

## PROGRAMA DE AÇÃO MUNDIAL PARA AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

O Programa de Ação Mundial para as pessoas com Deficiência foi aprovado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em seu trigésimo sétimo período de sessões, pela Resolução 37/52, de 3 de dezembro de 1982.

Esta Resolução consta no documento A/37/51, Documentos Oficiais da Assembleia Geral, trigésimo sétimo período de sessões, Suplemento nº 51.

Tradução da versão em espanhol elaborada pelo Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía, de España.

Tradução: Thereza Christina F. Stummer

Revisão: Elza Valdette Ambrósio

José Carlos B. dos Santos

Digitação: Cila Ankier

Editoração Eletrônica: Rui Bianchi do Nascimento

Editado sob a responsabilidade do:

CEDIPOD

Centro de Documentação e Informação

do Portador de Deficiência

R. Guarará, 538 / 122

01425-000 - São Paulo - Brasil

Tel./Fax: (+5511)885-6237

Diretor Executivo: Rui Bianchi do Nascimento

Vice Diretor Executivo: Thereza Christina F. Stummer

Secretária-Tesoureira: Elza V. Ambrósio

Conselho Fiscal: Cíntia de Souza Clausell, Nilza Lourdes da Silva, Suely Harumi Satow

## CONTEÚDO

Apresentação da Edição Brasileira

Nota da Tradutora

Capítulos    Parágrafos

I - OBJETIVOS, HISTÓRICO E PRÍNCIPIOS ..... 01-36

A. Objetivos ..... 01

B. Histórico ..... 02-05

C. Definições ..... 06-12

D. Prevenção ..... 13-14

E. Reabilitação ..... 15-20

F. Igualdade de oportunidades ..... 21-30

G. Princípios adotados no sistema das Nações Unidas ..... 31-36

II - SITUAÇÃO ATUAL ..... 37-81

A. Descrição Geral ..... 37-51

|                                                                                                  |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1. As deficiências nos países em desenvolvimento .....                                           | 43-44   |
| 2. Grupos especiais .....                                                                        | 45-51   |
| B. Prevenção .....                                                                               | 52-55   |
| C. Reabilitação .....                                                                            | 56-59   |
| D. Igualdade de oportunidades .....                                                              | 60-77   |
| 1. Ensino .....                                                                                  | 64-68   |
| 2. Trabalho .....                                                                                | 69-70   |
| 3. Aspectos Sociais .....                                                                        | 71-77   |
| E. A deficiência e a nova ordem econômica internacional .....                                    | 78-79   |
| F. Conseqüências do desenvolvimento econômico e social .....                                     | 80-81   |
| III - PROPOSTAS PARA EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE AÇÃO MUNDIAL REFERENTE ÀS PESSOAS DEFICIENTES ..... | 82-201  |
| A. Introdução .....                                                                              | 82-85   |
| B. Medidas Nacionais .....                                                                       | 86-154  |
| 1. Participação das Pessoas Portadoras de Deficiência na Adoção de Decisões .....                | 91-94   |
| 2. Prevenção da Deficiência, da Incapacidade e da Invalidez .....                                | 95-96   |
| 3. Reabilitação .....                                                                            | 97-107  |
| 4. Igualdade de Oportunidades .....                                                              | 108-137 |
| a) Legislação .....                                                                              | 108-111 |
| b) Meio ambiente .....                                                                           | 112-115 |
| c) Manutenção da receita e da seguridade social .....                                            | 116-119 |
| d) Educação e Formação .....                                                                     | 120-127 |
| e) Trabalho .....                                                                                | 128-133 |
| f) Lazer .....                                                                                   | 134     |
| g) Cultura .....                                                                                 | 135     |
| h) Religião .....                                                                                | 136     |
| i) Esporte .....                                                                                 | 137     |
| 5. Ação Comunitária .....                                                                        | 138-140 |
| 6. Formação de Pessoal .....                                                                     | 141-147 |
| 7. Informação e Educação do Público .....                                                        | 148-154 |
| C. Ação de Âmbito Internacional .....                                                            | 155-183 |
| 1. Aspectos Gerais .....                                                                         | 155-161 |
| 2. Direitos Humanos .....                                                                        | 162-169 |
| 3. Cooperação Técnica e Econômica .....                                                          | 170-179 |
| a) Assistência inter-regional .....                                                              | 170-176 |
| b) Assistência regional e bilateral .....                                                        | 177-179 |
| 4. Informação e Educação do Público .....                                                        | 180-183 |
| D. Pesquisa .....                                                                                | 184-193 |
| E. Controle e Avaliação .....                                                                    | 194-201 |

## NOTAS

Epílogo da Edição Castelhana

Epílogo da Edição Brasileira

## APRESENTAÇÃO DA EDIÇÃO BRASILEIRA

O ano de 1981 foi proclamado pelas Nações Unidas como "International Year of Disabled Persons" - Ano Internacional das Pessoas Deficientes. No Brasil muitos acontecimentos relacionados ao fato ocorreram; alguns assistencialistas outros paternalistas mas tudo acabou servindo para que os movimentos das pessoas portadoras de deficiências ganhassem novo rumo em suas reivindicações.

Pela Resolução 37/52 da Assembléia Geral das Nações Unidas, reunida em 3 de dezembro de 1982, portanto no ano seguinte ao Ano Internacional, foi aprovado o "Word Programme of Action Concerning Disabled Persons" - Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência. Este programa tem como propósito "promover medidas eficazes para a prevenção da deficiência e para a reabilitação e a realização dos objetivos de igualdade e de participação plena das pessoas com deficiências na vida social e no desenvolvimento".

Pela Resolução 37/53 da Assembléia Geral das Nações Unidas, em sua já citada sessão de 3 de dezembro de 1982 proclamou a "United Nations Decade of Disabled Persons" - Década das Nações Unidas para as Pessoas com Deficiência. O decênio abarca os anos de 1983 a 1992 e está concebido como meio para a execução do Programa de Ação Mundial.

A idéia de uma edição brasileira do Programa de Ação Mundial - PAM, surgiu de um desejo de colocar à disposição das pessoas portadoras de deficiência, dos profissionais da área, das autoridades e dos interessados um instrumento de grande alcance e importância.

Ao longo do trabalho de tradução ficou ainda mais patente o caráter abrangente do documento. Não foram raras as ocasiões em que, interrompendo o trabalho, pensei: "é exatamente isso, eis uma idéia que se adapta perfeitamente à nossa realidade". Em resumo, ao traduzir o PAM para o português, foi-se afirmando a idéia inicial, à medida que surgiam em nosso idioma os resultados do esforço minucioso e consciente dos especialistas e militantes responsáveis pela elaboração deste Plano.

Creio ser importante ressaltar que, no decorrer da nossa militância em movimentos de pessoas portadoras de deficiência, fomos nos dando conta da necessidade de uma diretiva para a ação dos diversos grupos existentes e que priorizam, cada um deles, um aspecto da nossa luta: direitos, integração, divulgação dos diversos tipos de deficiência, autonomia do portador de deficiência, para citar apenas alguns. Como ponto de união, temos a idéia central, comum a todas essas tendências: são pessoas portadoras de deficiência discutindo, argumentando e decidindo como sujeitos da ação a maneira de aumentarem e afirmarem a sua participação na sociedade.

No momento em que escrevemos, é visível a fase de auto questionamento e avaliação por que passam as organizações de pessoas portadoras de deficiência. Esperamos que, entre elas e o PAM se estabeleça uma relação recíproca: sem pessoas e sem um plano não pode haver ação harmônica e eficaz, especialmente do tipo construtivo que todos desejamos.

São Paulo, setembro de 1992  
Thereza Christina F. Stummer

## NOTA DA TRADUTORA

Procurei manter, sempre que possível a tradução literal dos termos do texto, tais como: "deficiencia", "discapacidad" e "minusvalia".

Assim, na grande maioria dos casos "deficiencia" tornou-se deficiência, "discapacidad", incapacidade (a não ser na expressão "personas con discapacidad", que traduzimos, ora por pessoas deficientes, ora por pessoas portadoras de deficiência, variando somente com o objetivo de não tornar o texto demasiadamente pesado e repetitivo.

Embora no item 6 tenha traduzido a palavra "minusvalia" por invalidez, preferi evitá-la em outras ocorrências. Isso se deve à carga de preconceito ligada à palavra "inválido" e seus derivados, que não caberia num texto como o PAM, voltado para a melhoria das condições de vida das pessoas portadoras de deficiência, para a "igualdade de oportunidades e participação plena".

## PROGRAMA DE AÇÃO MUNDIAL PARA AS PESSOAS DEFICIENTES

### I OBJETIVOS, HISTÓRICO E PRINCÍPIOS

#### A. Objetivos

1. A finalidade do Programa de Ação Mundial referente às Pessoas Deficientes é promover medidas eficazes para a prevenção da deficiência e para a reabilitação e a realização dos objetivos de "igualdade" e "participação plena" das pessoas deficientes na vida social e no desenvolvimento. Isto significa oportunidades iguais às de toda a população e uma participação equitativa na melhoria das condições de vida resultante do desenvolvimento social e econômico. Estes princípios devem ser aplicados com o mesmo alcance e a mesma urgência em todos os países, independentemente do seu nível de desenvolvimento.

#### B. Histórico

2. Em virtude de deficiências mentais, físicas ou sensoriais, há no mundo mais de 500 milhões de pessoas deficientes, às quais se devem reconhecer os mesmos direitos e dar oportunidades iguais aos de todos os demais seres humanos. Muito freqüentemente, essas pessoas são obrigadas a viver em condições de desvantagem, devido a barreiras físicas e sociais existentes na sociedade, que impedem a sua participação plena. O resultado é que milhões de crianças e adultos, no mundo inteiro, vivem uma existência marcada pela segregação e pela degradação.

3. A análise da situação das pessoas deficientes deve ser realizada no contexto de diferentes níveis de desenvolvimento econômico e social e de diferentes culturas. Não obstante, em toda parte, a responsabilidade fundamental de sanar as condições que

levam ao aparecimento de deficiências, e de fazer frente às consequências das deficiências recai sobre os governos. Isso não diminui a responsabilidade da sociedade em geral, nem dos indivíduos e organizações. Os governos devem ser os primeiros a despertar a consciência da população quanto aos benefícios que seriam alcançados com a inclusão das pessoas deficientes em todas as esferas da vida social, econômica e política. Os governos devem cuidar também para que as pessoas que se encontram em situação de dependência devido a deficiências graves tenham oportunidade de alcançar níveis de vida iguais aos dos seus concidadãos. As organizações não-governamentais podem prestar assistência aos governos de várias maneiras, formulando as necessidades, sugerindo soluções adequadas ou oferecendo serviços complementares àqueles fornecidos pelos governos. O acesso de todos os setores da população aos recursos financeiros e materiais, sem esquecer as zonas rurais nos países em desenvolvimento, seria de grande importância para as pessoas deficientes, uma vez que poderia se traduzir por um aumento dos serviços comunitários e pela melhoria das oportunidades econômicas.

4. Muitas deficiências poderiam ser evitadas por meio da adoção de medidas contra a subnutrição, a contaminação ambiental, a falta de higiene, a assistência pré e pós-natal insuficiente, as moléstias transmissíveis pela água, e os acidentes de todo tipo. Mediante a expansão, a nível mundial, dos programas de imunização, a comunidade internacional poderia alcançar progressos importantes contra as deficiências causadas pela poliomielite, pelo sarampo, pelo tétano, pela coqueluche, e, em menor escala, pela tuberculose.

5. Em muitos países, os requisitos prévios para se alcançar os objetivos do Programa são o desenvolvimento econômico e social, a prestação de serviços abrangentes a toda a população na esfera humanitária, a redistribuição da renda e dos recursos econômicos, e a melhoria dos níveis de vida da população. É necessário empregar todos os esforços possíveis para impedir guerras que ocasionem devastação, catástrofes e pobreza, fome, sofrimentos, enfermidades e deficiências para um grande número de pessoas; deve-se, por conseguinte, adotar medidas, em todos os níveis, que permitam fortalecer a paz e a segurança internacionais, solucionar todos os conflitos internacionais por meios pacíficos e eliminar todas as formas de racismo e de discriminação racial nos países nos quais ainda existem. Seria também conveniente recomendar a todos os Estados Membros das Nações Unidas que utilizem ao máximo os seus recursos para fins pacíficos, inclusive a prevenção da deficiência, e o atendimento das necessidades das pessoas deficientes. Todas as formas de assistência técnica que ajudem os países em desenvolvimento a alcançar estes objetivos podem servir de apoio à execução do Programa. Contudo, a consecução destes objetivos exige períodos prolongados de esforço, durante os quais é provável que aumente o número de pessoas deficientes. Caso não haja medidas corretivas eficazes, as consequências da deficiência virão aumentar os obstáculos ao desenvolvimento. Portanto, é essencial que todas as nações incluam, nos seus planos de desenvolvimento global, medidas imediatas para a prevenção de deficiências, a reabilitação das pessoas deficientes e a igualdade de oportunidades.

### C. Definições

6. A Organização Mundial de Saúde (OMS), no contexto da experiência em matéria de saúde, estabelece a seguinte distinção entre deficiência, incapacidade e invalidez.

Deficiência: Toda perda ou anomalia de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica.

Incapacidade: Toda restrição ou ausência (devido a uma deficiência), para realizar uma atividade de forma ou dentro dos parâmetros considerados normais para um ser humano.

Invalidez: Um situação desvantajosa para um determinado indivíduo, em consequência de uma deficiência ou de uma incapacidade que limita ou impede o desempenho de uma função normal no seu caso (levando-se em conta a idade, o sexo e fatores sociais e culturais). (1)

7. Portanto, a incapacidade existe em função da relação entre as pessoas deficientes e o seu ambiente. Ocorre quando essas pessoas se deparam com barreiras culturais, físicas ou sociais que impedem o seu acesso aos diversos sistemas da sociedade que se encontram à disposição dos demais cidadãos. Portanto, a incapacidade é a perda, ou a limitação, das oportunidades de participar da vida em igualdade de condições com os demais.

8. As pessoas deficientes não constituem um grupo homogêneo. Por exemplo, as pessoas com enfermidades ou deficiências mentais, visuais, auditivas ou da fala, as que têm mobilidade restrita ou as chamadas "deficiências orgânicas", todas elas enfrentam barreiras diferentes, de natureza diferente e que devem ser superadas de modos diferentes.

9. As definições seguintes foram formuladas a partir do ponto de vista mencionado acima. As linhas de atuação pertinentes propostas no Programa de Ação Mundial são definidas como de prevenção, reabilitação e igualdade de oportunidades.

10. Prevenção significa a adoção de medidas destinadas a impedir que se produzam deficiências físicas, mentais ou sensoriais (prevenção primária), ou impedir que as deficiências, quando já se produziram, tenham consequências físicas, psicológicas e sociais negativas.

11. A reabilitação é um processo de duração limitada e com um objetivo definido, destinado a permitir que a pessoa deficiente alcance um nível físico, mental e/ou social funcional ótimo, proporcionando-lhe assim os meios de modificar a própria vida. Pode incluir medidas destinadas a compensar a perda de uma função ou uma limitação funcional (por meio, por exemplo, de aparelhos) e outras medidas destinadas a facilitar a inserção ou a reinserção social.

12. A igualdade de oportunidades é o processo mediante o qual o sistema geral da sociedade - o meio físico e cultural, a habitação, o transporte, os serviços sociais e de saúde, as oportunidades de educação e de trabalho, a vida cultural e social, inclusive as instalações esportivas e de lazer - torna-se acessível a todos.

#### D. Prevenção

13. A estratégia de prevenção é fundamental para a redução da incidência das deficiências e das incapacidades. Os principais elementos dessa estratégia vão diferir, de acordo com o estágio de desenvolvimento do país, e são os seguintes:

a) As medidas mais importantes para a prevenção das deficiências são: a supressão de guerras, a melhoria da situação econômica, social e de educação dos grupos menos favorecidos, a identificação dos diferentes tipos de deficiência e das suas causas dentro de zonas geográficas definidas; a introdução de medidas específicas de intervenção graças a melhores práticas de nutrição, a melhoria dos serviços sanitários, de detecção precoce e de diagnóstico; atendimento pré e pós-natal, educação adequada em matéria de cuidados sanitários, inclusive a educação dos pacientes e dos médicos, planejamento familiar, legislação e regulamentação, modificação dos estilos de vida; serviços de colocação especializados; educação quanto aos perigos da contaminação ambiental e estímulo a uma melhor informação e ao fortalecimento das famílias e comunidades.

b) Na medida em que ocorre o desenvolvimento, antigos perigos são reduzidos, surgindo outros novos. Esta evolução das circunstâncias exige mudanças na estratégia, tais como programas de intervenção em matéria de nutrição, dirigidos a determinados segmentos da população que estejam em risco devido à insuficiência de vitamina A; melhor atendimento de saúde para idosos; educação e normas para redução de acidentes na indústria, na agricultura, no trânsito e no lar, combate da contaminação ambiental, contra o uso e o abuso das drogas e do álcool; necessidade de se dar atenção adequada à estratégia da OMS: "Saúde para todos no ano 2000", mediante o atendimento básico da saúde.

14. Devem-se adotar medidas para detectar o mais cedo possível os sintomas e sinais de deficiência, seguidas imediatamente das medidas curativas ou corretoras necessárias que possam evitar a incapacidade, ou pelo menos, produzir reduções significativas da sua gravidade, evitando que se converta, em certos casos, numa condição permanente. Para a detecção precoce, é importante assegurar a educação e a orientação adequada das famílias e a prestação de assistência técnica às mesmas, pelos serviços médicos e sociais.

#### E. Reabilitação

15. De maneira geral, a reabilitação inclui a prestação dos seguintes tipos de serviços:

a) Detecção precoce, diagnóstico e intervenção;

b) Atendimento e tratamento médicos;

c) Assessoramento e assistência social, psicológica e outros;

d) Treinamento em atividades de independência, inclusive em aspectos da mobilidade, da comunicação e atividades da vida diária, com os dispositivos que forem necessários, por exemplo, para as pessoas com deficiência auditiva, visual ou mental;

e) Fornecimento de suportes técnicos e para mobilidade e outros dispositivos;

f) Serviços educacionais especializados;

g) Serviços de reabilitação profissional (inclusive orientação profissional, colocação em emprego aberto ou abrigado);

h) Acompanhamento.

16. Todo trabalho de reabilitação deve estar sempre centralizado nas habilidades da pessoa, cuja integridade e dignidade devem ser respeitadas. Deve-se prestar a máxima atenção ao processo normal de desenvolvimento e amadurecimento das crianças deficientes. Nos adultos com incapacidade, devem ser utilizadas as habilidades para o trabalho e outras atividades.

17. Nas famílias das pessoas deficientes e nas suas comunidades existem recursos importantes para a reabilitação. Ao se ajudar essas pessoas, deve-se fazer todo o possível para manter unidas às suas famílias, de modo que possam viver nas suas próprias comunidades, e para dar apoio às famílias e grupos comunitários que trabalham em prol desse objetivo. Ao planejar os programas de reabilitação e de apoio, é essencial levar em conta os costumes e as estruturas da família e da comunidade, e fomentar a sua capacidade de resposta às necessidades das pessoas deficientes.

18. Sempre que possível, deve-se proporcionar serviços para as pessoas deficientes dentro das estruturas sociais, sanitárias, educacionais e de trabalho existentes na sociedade. Essas estruturas incluem todos os níveis de atendimento sanitário, educação primária, secundária e superior, programas de treinamento profissional e de colocação em emprego e medidas de seguridade social e serviços sociais. Os serviços de reabilitação têm por objetivo facilitar a participação das pessoas deficientes em serviços e atividades habituais da comunidade. A reabilitação deve ocorrer, na maior medida possível, no meio natural, e ser apoiada por serviços localizados na comunidade e por instituições especializadas, evitando-se as grandes instituições. Quando forem necessárias instituições especializadas, elas devem ser organizadas de tal modo que garantam uma reintegração rápida e duradoura das pessoas deficientes na sociedade.

19. Os programas de reabilitação devem ser concebidos de forma a permitir que as pessoas deficientes participem da idealização dos serviços que elas e suas famílias considerem necessários. O próprio sistema deverá proporcionar as condições para a participação das pessoas deficientes na adoção de decisões que digam respeito à sua reabilitação. No caso de pessoas que não estejam em condições de participar por si mesmas, de forma adequada, de decisões que afetam suas vidas (como no caso, por exemplo, de pessoas portadoras de deficiências mentais graves), seus familiares ou seus representantes legalmente designados deverão participar do planejamento e da adoção de decisões.

20. Deve-se intensificar os esforços visando a criação de serviços de reabilitação integrados em outros serviços e facilitar o acesso aos mesmos. Estes serviços não devem depender de equipamentos, matérias-primas e tecnologia de importação onerosa. Deve-se incrementar a transferência de tecnologia entre as nações, centralizando-a em métodos que sejam funcionais, e estejam de acordo com as condições do país.

F. Igualdade de Oportunidades

21. Para se alcançar os objetivos de "igualdade" e "participação plena", não bastam medidas de reabilitação voltadas para o indivíduo portador de deficiência. A experiência tem demonstrado que, em grande medida, é o meio que determina o efeito de uma deficiência ou de uma incapacidade sobre a vida cotidiana da pessoa. A pessoa vê-se relegada à invalidez quando lhe são negadas as oportunidades de que dispõe, em geral, a comunidade, e que são necessárias aos aspectos fundamentais da vida, inclusive a vida familiar, a educação, o trabalho, a habitação, a segurança econômica e pessoal, a participação em grupos sociais e políticos, as atividades religiosas, os relacionamentos afetivos e sexuais, o acesso às instalações públicas, a liberdade de movimentação e o estilo geral da vida diária.

22. Algumas vezes, as sociedades cuidam somente das pessoas que estão em plena posse de todas as suas faculdades físicas e mentais. As sociedades devem reconhecer que, por mais esforços que se façam em matéria de prevenção, sempre haverá um número de pessoas deficientes e de pessoas incapacitadas, devendo-se identificar e eliminar os obstáculos à participação plena. Assim, quando for pedagogicamente factível, o ensino deve ser realizado dentro do sistema escolar normal, o trabalho deve ser proporcionado em emprego aberto, facilitando-se a habitação da mesma forma que para a população em geral. Todos os governos devem procurar fazer com que todos os benefícios obtidos graças aos programas de desenvolvimento cheguem também aos cidadãos deficientes. No processo de planejamento geral e na estrutura administrativa de todas as sociedades deveriam ser incorporadas medidas nesse sentido. Os serviços especiais de que podem necessitar as pessoas deficientes deverão ser, sempre que possível, parte dos serviços gerais de um país.

23. O que foi dito acima não se aplica somente aos governos. Todos aqueles que têm a seu cargo algum tipo de empresa devem torná-la acessível às pessoas deficientes. Isso se aplica a entidades públicas de diversos níveis, a organismos não-governamentais, a empresas e indivíduos, sendo aplicável também a nível internacional.

24. As pessoas portadoras de deficiências permanentes que necessitam de serviços de apoio comunitário, aparelhos e equipamento que lhes permitam viver o mais normalmente possível, tanto nos seus lares como na comunidade, devem ter acesso a tais serviços. Aqueles que convivem com as pessoas deficientes e as auxiliam nas suas atividades diárias também devem receber apoio que lhes facilite o descanso e o relaxamento adequados e lhes dêem oportunidades para desenvolverem as suas próprias atividades.

25. O princípio da igualdade de direitos entre pessoas com e sem deficiência significa que as necessidades de todo indivíduo são de igual importância, e que estas necessidades devem constituir a base do planejamento social, e todos os recursos devem ser empregados de forma a garantir uma oportunidade igual de participação a cada indivíduo. Todas as políticas referentes à deficiência devem assegurar o acesso das pessoas deficientes a todos os serviços da comunidade.

26. Assim como as pessoas deficientes têm direitos iguais, têm também obrigações iguais. É seu dever participar da construção da sociedade. As sociedades devem elevar o nível de expectativas no que diz respeito às pessoas deficientes, e mobilizar assim todos os recursos para a transformação da sociedade. Isto significa, entre outras coisas, que se

deve oferecer aos jovens deficientes oportunidades de carreira e formação profissional, e não pensões de aposentadoria prematura ou de assistência pública.

27. Das pessoas deficientes, deve-se esperar que desempenhem o seu papel na sociedade e cumpram as suas obrigações como adultos. A imagem das pessoas deficientes depende de atitudes sociais baseadas em diversos fatores, que podem constituir a maior barreira para a participação e a igualdade. É costume ver a deficiência como a bengala branca, as muletas, os aparelhos auditivos e as cadeiras de rodas, sem se ver a pessoa. É necessário focalizar a capacidade da pessoa deficiente, e não as suas limitações.

28. No mundo inteiro, as pessoas deficientes começaram a se unir em organizações de defesa dos seus próprios direitos, para exercer influência sobre as instâncias governamentais responsáveis pelas decisões, e sobre todos os setores da sociedade. A função dessas organizações inclui a abertura de canais próprios de expressão, a identificação de necessidades, a expressão de opiniões no que se refere a prioridades, a avaliação de serviços e a promoção de mudanças e a conscientização do grande público. Como veículo de auto-desenvolvimento, essas organizações proporcionam a oportunidade de desenvolver aptidões no processo de negociação, capacidades em matéria de organização, apoio mútuo, distribuição de informações e, freqüentemente, aptidões e oportunidades profissionais. Em razão da sua vital importância para o processo de participação, é imprescindível que se estimule o desenvolvimento dessas organizações.

29. As pessoas com deficiência mental estão começando a exigir o direito a canais próprios de expressão e a insistir no seu direito à participação na adoção de decisões e nos debates. Inclusive os indivíduos com limitação da capacidade de comunicação têm-se mostrado capazes de expressar o seu ponto de vista. A esse respeito, têm muito o que aprender com o movimento de auto-representação de pessoas portadoras de outras deficiências. Esse processo deve ser estimulado.

30. Deve-se preparar e divulgar informações, com o objetivo de melhorar a situação das pessoas deficientes. Deve-se procurar fazer com que todos os meios de informação pública cooperem, apresentando essas questões ao público e aos próprios interessados, de forma que se fomente a compreensão das necessidades das pessoas deficientes, combatendo assim os estereótipos e preconceitos tradicionais.

#### G. Princípios Adotados no Sistema das Nações Unidas

31. Na Carta das Nações Unidas dá-se primordial importância aos princípios da paz, à reafirmação da fé nos direitos humanos e às liberdades fundamentais, à dignidade e ao valor da pessoa humana e à promoção da justiça social.

32. Na Declaração Universal dos Direitos Humanos afirma-se o direito de todas as pessoas, sem nenhuma distinção, ao casamento, à propriedade, à igualdade de acesso aos serviços públicos, à seguridade social e à realização dos serviços econômicos, sociais e culturais. Os pactos internacionais de Direitos Humanos (2), a Declaração dos Direitos do Deficiente Mental (3) e a Declaração Universal dos Direitos das Pessoas Deficientes (4) dão expressão concreta aos princípios contidos na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

33. Na Declaração Sobre Progresso Social e Desenvolvimento (5), proclama-se a necessidade de se proteger os direitos das pessoas física e mentalmente menos favorecidas e de se assegurar o seu bem-estar e sua reabilitação. Nela, garante-se a todos os direito ao trabalho e a possibilidade de exercer uma atividade útil e produtiva.

34. Na Secretaria das Nações Unidas, diversos Departamentos realizam atividades relacionadas com os princípios já mencionados, bem como com o Programa de Ação Mundial. Entre elas estão: o Centro de Direitos Humanos, o Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais Internacionais, o Departamento de Cooperação Técnica para o Desenvolvimento, o Departamento de Informação Pública, a Divisão de Narcóticos e a Conferência das Nações Unidas Sobre Comércio e Desenvolvimento. Cabe também um papel importante às comissões regionais: a Comissão Econômica para a África, em Addis Abeba (Etiópia), a Comissão Econômica para a Europa, em Genebra (Suíça), a Comissão Econômica para a América Latina (Santiago do Chile), a Comissão Econômica e Social para a Ásia e o Pacífico, em Bangcoc (Tailândia) e a Comissão Econômica para a Ásia Ocidental, em Bagdá (Iraque).

35. Outros organismos e programas das Nações Unidas adotaram abordagens, relacionadas ao desenvolvimento, que são importantes para a aplicação do Programa de Ação Mundial Referente às Pessoas Deficientes. Encontram-se entre essas abordagens:

a) O mandato contido na Resolução 3405 (XXX) da Assembléia Geral sobre "Novas Dimensões da Cooperação Técnica", na qual, entre outras coisas, diz que cabe ao Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento levar em conta a importância de se chegar até os setores mais pobres e mais vulneráveis da sociedade, ao responder às solicitações de ajuda dos governos para satisfazer às necessidades mais urgentes e críticas de tais setores; a citada Resolução engloba os princípios da cooperação técnica entre países em desenvolvimento.

b) O princípio do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) sobre serviços básicos para todas as crianças e a estratégia, adotada pelo Fundo em 1980, para acentuar o fortalecimento dos recursos da família e da comunidade para ajudar as crianças deficientes nos seus ambientes naturais.

c) O programa do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (ACNUR) para refugiados deficientes.

d) O Organismo de Obras Públicas e Socorro das Nações Unidas para os Refugiados da Palestina no Oriente Próximo (OOPS), que cuida, entre outras coisas, da prevenção de deficiências entre os refugiados da Palestina e da redução das barreiras sociais e físicas que são enfrentadas pelas pessoas deficientes da população de refugiados.

e) Os princípios preconizados pelo Escritório do Coordenador das Nações Unidas Para Socorro em Casos de Catástrofe, referentes a medidas concretas de previsão de tais situações e de prevenção para as pessoas já portadoras de deficiência, assim como para evitar deficiências permanentes, decorrentes de lesões, ou do tratamento recebido no momento da catástrofe.

f) O Centro das Nações Unidas Para os Assentamentos Humanos, que cuida das barreiras físicas e do acesso geral ao meio ambiente físico.

g) A Organização das Nações Unidas para o Desenvolvimento Industrial (ONUDI), cujas atividades compreendem a produção de medicamentos essenciais para a prevenção de deficiências, bem como de aparelhamento técnico para as pessoas deficientes.

36. Os organismos especializados do sistema das Nações Unidas que cuidam de promover, apoiar e desenvolver atividades de campo, têm um amplo histórico de trabalho relacionado com a deficiência. Os programas de prevenção da deficiência, nutrição, higiene, educação de crianças e adultos deficientes, de formação e colocação profissionais, representam um acervo de experiência e de conhecimentos técnicos que lhes permitem oferecer oportunidades para futuros êxitos e, ao mesmo tempo, possibilitam-lhes compartilhar essa experiência com organizações governamentais e não-governamentais que tratam de assuntos ligados à deficiência. Cabe aqui mencionar os seguintes exemplos:

a) A estratégia da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre necessidades básicas e os princípios enunciados na Recomendação nº 99, de 1955, da referida Organização, sobre reabilitação profissional das pessoas deficientes.

b) A importância atribuída pela Organização das Nações Unidas para a Agricultura e a Alimentação à relação entre nutrição e deficiência.

c) O princípio da educação especial, recomendado por um grupo de peritos da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) sobre educação de pessoas deficientes, reforçado pelos princípios diretores da Declaração Sundberg (6).

"As pessoas deficientes devem receber da comunidade serviços adaptados às suas necessidades pessoais específicas."

"Mediante uma descentralização e um setorização de serviços, as necessidades das pessoas deficientes devem ser consideradas e atendidas dentro da comunidade à qual pertencem essas pessoas."

d) O programa "Saúde para todos no ano 2000", da Organização Mundial da Saúde, e a abordagem respectiva dos cuidados básicos de saúde, por meio dos quais os Estados Membros da Organização Mundial da Saúde já se comprometeram a trabalhar visando a prevenção de moléstias e carências que dão origem às deficiências. Assim sendo, o conceito de cuidados básicos de saúde, tal como foi elaborado pela Conferência Internacional Sobre Cuidados Básicos de Saúde, ocorrida em 1978 em Alma-Ata, e cuja aplicação aos aspectos sanitários da deficiência está descrita na norma política correspondente da Organização Mundial da Saúde, aprovada em 1978 pela Assembléia Mundial da Saúde.

e) A Organização da Aviação Civil Internacional (OACI) aprovou recomendações para os Estados contratantes, referentes à facilidades de deslocamento e à prestação de serviços adequados às pessoas deficientes.

f) A Comissão Executiva da União Postal Universal (UPU) aprovou uma resolução pela qual convida as administrações postais de todos os países a melhorarem as condições de acesso de suas instalações para as pessoas deficientes.

## II SITUAÇÃO ATUAL

### A. Descrição Geral

37. Atualmente há no mundo um número considerável e sempre crescente de pessoas deficientes. A cifra estimada em 500 milhões vê-se confirmada pelos resultados de pesquisas referentes a diversos segmentos da população e pela observação de peritos. Na maioria dos países, pelo menos uma em cada dez pessoas tem uma deficiência física, mental ou sensorial e a presença dessa deficiência repercute de forma negativa em pelo menos 25% de toda a população.

38. As causas da deficiência variam no mundo inteiro e o mesmo ocorre com a predominância e as conseqüências da deficiência. Essas variações são o resultado das diferentes condições sócio-econômicas e das diferentes disposições que cada sociedade adota para assegurar o bem-estar de seus membros.

39. De acordo com um estudo realizado por peritos no assunto, estima-se que, no mínimo, 350 milhões de pessoas deficientes vivam em zonas que não dispõem dos serviços necessários para ajudá-las a superar as suas limitações. Uma grande parcela das pessoas deficientes está exposta a barreiras físicas, culturais e sociais que constituem obstáculos à sua vida, mesmo quando dispõem de ajuda para a sua reabilitação.

40. O aumento do número de pessoas deficientes e a sua marginalização social podem ser atribuídos a diversos fatores, entre os quais figuram:

a) As guerras e suas conseqüências e outras formas de violência e destruição: a fome, a pobreza, as epidemias e os grandes movimentos migratórios.

b) A elevada proporção de famílias carentes e com muitos filhos, as habitações superpovoadas e insalubres, a falta de condições de higiene.

c) As populações com elevada porcentagem de analfabetismo e falta de informação em matéria de serviços sociais, bem como de medidas sanitárias e educacionais.

d) A falta de conhecimentos exatos sobre a deficiência, suas causas, prevenção e tratamento; isso inclui a estigmatização, a discriminação e idéias errôneas sobre a deficiência.

e) Programas inadequados de assistência e serviços de atendimento básico de saúde.

f) Obstáculos, como a falta de recursos, as distâncias geográficas e as barreiras sociais, que impedem que muitos interessados se beneficiem dos serviços disponíveis.

g) A canalização de recursos para serviços altamente especializados, que são irrelevantes para as necessidades da maioria das pessoas que necessitam desse tipo de ajuda.

h) Falta absoluta, ou situação precária, da infraestrutura de serviços ligados à assistência social, saneamento, educação, formação e colocação profissionais.

i) O baixo nível de prioridade concedido, no contexto do desenvolvimento social e econômico, às atividades relacionadas com a igualdade de oportunidades, a prevenção de deficiências e a sua reabilitação.

j) Os acidentes na indústria, na agricultura e no trânsito.

k) Os terremotos e outras catástrofes naturais.

l) A poluição do meio ambiente.

m) O estado de tensão e outros problemas psico-sociais decorrentes da passagem de uma sociedade tradicional para uma sociedade moderna.

n) O uso indevido de medicamentos, o emprego indevido de certas substâncias terapêuticas e o uso ilícito de drogas e estimulantes.

o) O tratamento incorreto dos feridos em momentos de catástrofe, o que pode ser causa de deficiências evitáveis.

p) A urbanização, o crescimento demográfico e outros fatores indiretos.

41. A relação entre deficiência e pobreza ficou claramente demonstrada. Se o risco de deficiência é muito maior entre os pobres, a recíproca também é verdadeira. O nascimento de uma criança deficiente ou o surgimento de uma deficiência numa pessoa da família pode significar uma carga pesada para os limitados recursos dessa família e afeta a sua moral, afundando-a ainda mais na pobreza. O efeito conjunto desses fatores faz com que a proporção de pessoas deficientes seja mais elevada nas camadas mais carentes da sociedade. Por esta razão, o número de famílias carentes atingidas pelo problema aumenta continuamente em termos absolutos. Os efeitos dessas tendências constituem sérios obstáculos para o processo de desenvolvimento.

42. Com os conhecimentos teóricos e práticos existentes, seria possível evitar que se produzam muitas deficiências e incapacidades, bem como auxiliar as pessoas deficientes a superar ou melhorar as suas condições e colocar os países em condições de eliminar as barreiras que excluem essas pessoas da vida cotidiana.

## 1. As deficiências nos países em desenvolvimento

43. É necessário salientar de modo especial os problemas das deficiências nos países em desenvolvimento. Nada menos de 80 por cento do total das pessoas deficientes vivem em zonas rurais isoladas nos referidos países. Em alguns deles, a proporção de pessoas deficientes é calculada em até 20% e, se incluirmos famílias e parentes, os efeitos negativos da deficiência podem afetar 50% do total da população. O problema se agrava devido ao fato de que, de maneira geral, as pessoas deficientes, habitualmente, são extremamente carentes, vivendo freqüentemente, em zonas nas quais os serviços médicos e afins são escassos ou totalmente inexistentes e onde as deficiências não são,

nem poderiam ser, detectadas a tempo. Quando as pessoas recebem os cuidados médicos necessários, se chegam a recebê-los, a deficiência já pode ter se tornado irreversível. Em muitos países, não há recursos suficientes para se detectar e impedir a instalação de deficiências, nem para atender às necessidades de serviços de reabilitação e de apoio para a população atingida. Não há um número suficiente de pessoal qualificado e faltam pesquisas sobre novas estratégias e abordagens mais eficazes para a reabilitação e a criação de aparelhos e equipamentos para as pessoas deficientes.

44. Nos países em desenvolvimento, além disso, o problema das pessoas deficientes vê-se agravado pela explosão demográfica que aumenta inexoravelmente o seu número, tanto em termos relativos quanto absolutos. É, pois, urgentíssimo, como primeira prioridade, que se ajude esses países a desenvolverem políticas demográficas para prevenir um aumento da população portadora de deficiências e para reabilitar e facilitar o acesso aos serviços àqueles que já tenham deficiência.

## 2 Grupos especiais

45. As conseqüências das deficiências e da invalidez são especialmente graves para a mulher. São inúmeros os países nos quais as mulheres estão sujeitas a desvantagens sociais, econômicas e culturais que constituem um freio para o seu acesso, por exemplo, a cuidados médicos, à educação, à formação e à colocação profissional. Além disso, se, tiverem uma deficiência física ou mental, as suas possibilidades de se sobreporem a essa desvantagem diminuem. A sua participação na vida da comunidade, por esse motivo, torna-se ainda mais reduzida. Nas famílias, a responsabilidade pelos cuidados que se dão a um parente deficiente cabe freqüentemente às mulheres, o que diminui consideravelmente a sua liberdade e as suas possibilidades de exercerem uma outra atividade.

46. Para muitas crianças, ser portador de uma deficiência significa crescer num clima de rejeição e de exclusão de certas experiências que fazem parte do desenvolvimento normal. Essa situação ainda pode ser agravada pela atitude e pelo comportamento inadequados da família e da comunidade durante os anos críticos do desenvolvimento da personalidade e da própria imagem das crianças.

47. Na maioria dos países está aumentando o número de pessoas idosas e, em alguns deles, dois terços da população de deficientes é constituída de pessoas idosas. A maioria das causas das suas deficiências (por exemplo: artrite, derrames, moléstias cardíacas e diminuição da acuidade do ouvido e da visão) não são comuns entre as pessoas deficientes mais jovens e podem exigir diferentes formas de tratamento, reabilitação e apoio.

48. Desde o surgimento da "vitimologia", um ramo da criminologia, começou-se a medir a importância das lesões sofridas pelas vítimas de crimes e da violência, lesões essas que causam uma deficiência temporária ou permanente.

49. As vítimas da tortura, que se tornaram deficientes não devido a uma atividade normal, nem a um acidente ao nascer ou ainda a um problema congênito, constituem um grupo distinto de pessoas deficientes.

50. Atualmente, há no mundo mais de 10 milhões de refugiados e de pessoas que vivem fora de seu local de origem, como consequência das calamidades provocadas pelo homem. Muitas delas estão física ou mentalmente incapacitadas como resultado dos sofrimentos decorrentes da perseguição, da violência e dos riscos que correram. A maioria vive em países do Terceiro Mundo, onde os serviços e instalações de que necessitam são extremamente limitados. Um refugiado, pelo fato de ser refugiado, já está em situação de desvantagem; se tiver algum tipo de deficiência, sua desvantagem está duplicada.

51. Os trabalhadores empregados em um país estrangeiro geralmente estão em uma situação difícil, relacionada com uma série de desvantagens provenientes de desigualdades relativas ao meio: não sabem ou sabem mal a língua do país onde se encontram, sofrem preconceitos ou discriminação, sua formação profissional é insuficiente ou nula e suas condições de vida inadequadas. A situação especial dos trabalhadores migrantes fora de seu local de origem os expõem, juntamente com suas famílias, a um maior número de riscos para a saúde e acidentes de trabalho, que freqüentemente ocasionam deficiências ou invalidez. A situação dos trabalhadores migrantes portadores de deficiência pode ser agravada pela necessidade de retornar ao país de origem, onde, em muitos casos, os serviços e o apoio para pessoas deficientes são muito limitados.

## B. Prevenção

52. As atividades visando a prevenção da deficiência desenvolvem-se de modo contínuo em diversos campos: melhoria das condições de higiene, da educação, da nutrição, melhor alimentação e melhor vigilância sanitária graças aos cuidados básicos de saúde, em especial à mulher e à infância, conselhos aos pais em matéria de genética e de atendimento pré-natal, vacinação e combate às doenças e infecções, prevenção de acidentes, melhoria da qualidade do meio ambiente, etc. Em certas regiões do mundo, as medidas tomadas para tais fins permitiram que se reduzisse de modo significativo a incidência das deficiências físicas e mentais.

53. Na maioria dos países, porém, notadamente naqueles que se encontram nos primeiros estágios do desenvolvimento econômico e social, essas medidas preventivas atingem, na realidade, apenas uma pequena porcentagem da população. A maioria dos países em desenvolvimento ainda não criou um sistema de detecção precoce e de prevenção das deficiências por meio de exames periódicos de saúde, em especial para as mulheres em início de gravidez, lactantes e crianças pequenas.

54. Na Leeds Castle Declaration on the Prevention of Disablement (Declaração do Castelo de Leeds Sobre a Prevenção da Deficiência), de 12 de novembro de 1981, um grupo internacional de pesquisadores, médicos, administradores de serviços de saúde e políticos insistiu, notadamente, nas medidas concretas seguintes, que visam a evitar a deficiência:

"3. As deficiências causadas pela desnutrição, pelas infecções e pela negligência poderiam ser evitadas, graças a uma melhoria de baixo custo, dos cuidados básicos de saúde ...

4. ... Muitas incapacidades que surgem mais tarde na vida das pessoas poderiam ser retardadas ou evitadas. Existem atualmente pesquisas prometedoras sobre o combate a doenças degenerativas e hereditárias.

5. A incapacidade não deve necessariamente constituir uma deficiência. Frequentemente, ela é agravada pela ausência de soluções simples e as atitudes e as estruturas da sociedade aumentam os riscos de que um indivíduo seja colocado numa situação de desvantagem devido a uma deficiência. É urgente que se faça uma informação permanente do público em geral e dos profissionais.

6. Os casos de deficiência que poderiam ser evitados são uma das principais causas de desperdício econômico e de carências do ser humano em todos os países, tanto industrializados quanto em desenvolvimento. Essa perda pode ser reduzida rapidamente.

As técnicas que possibilitarão a prevenção e o controle da maior parte das deficiências já existem e estão se aprimorando, mas é necessário que a sociedade esteja decidida a resolver esses problemas. É necessário dar uma nova orientação aos programas sanitários existentes, tanto nacionais quanto internacionais, de forma a garantir a difusão dos conhecimentos e de tecnologia ...

7. Embora já exista tecnologia adequada para garantir o tratamento preventivo e curativo da maioria das deficiências, os progressos espetaculares havidos recentemente no campo da pesquisa biomédica prometem novos instrumentos revolucionários que reforçarão grandemente todas as intervenções. Tanto a pesquisa de base quanto a aplicada merecem receber apoio nos anos vindouros."

55. Reconhece-se cada vez mais que os programas orientados para a prevenção das deficiências ou para impedir que elas degenerem em incapacidades ainda mais limitadoras, a longo prazo, são muito menos onerosas para a sociedade do que os cuidados que deverão ser dispensados mais tarde às pessoas deficientes. Isso se aplica, de modo especial, aos programas de segurança no trabalho, que ainda constitui um campo que pouco interesse desperta em muitos países.

### C. Reabilitação

56. Os serviços, em matéria de reabilitação, costumam ser prestados por organismos especializados. Porém, a tendência atual é de integrá-los, de maneira crescente, em serviços públicos não especializados.

57. Houve uma evolução, tanto no conteúdo quanto no espírito das chamadas atividades de reabilitação. Tradicionalmente, a reabilitação era um conjunto de terapias e serviços prestados às pessoas deficientes em um estabelecimento especializado, muitas vezes sob controle médico. Esta concepção tradicional vem sendo gradativamente substituída por programas que, embora continuem a proporcionar esses serviços profissionais médicos, sociais e pedagógicos, incluem também, a participação das comunidades e das famílias, ajudando-as a apoiar os esforços das pessoas deficientes no sentido de superar os efeitos incapacitantes da deficiência dentro de um ambiente social normal. Reconhece-se, cada vez mais, que mesmo pessoas portadoras de deficiências graves, em grande medida, podem viver independentemente, se lhes forem fornecidos os serviços necessários. O número daqueles que realmente necessitam de tratamento numa instituição

especializada é muito menor do que se poderia supor e inclusive, em grande parte, podem levar uma vida independente em seus aspectos fundamentais.

58. Um grande número de pessoas deficientes precisa de equipamento técnico de apoio. Alguns países dispõem da tecnologia necessária e podem fabricar equipamentos muito aperfeiçoados que facilitam a locomoção, a comunicação e a vida diária das pessoas deficientes. Todavia, o custo desses materiais é bastante alto, e somente alguns países podem fornecê-lo.

59. Muitas pessoas necessitam apenas de um equipamento simples para facilitar a locomoção, a comunicação e a vida diária. Esse equipamento existe em certos países; em muitos outros, porém, não pode ser conseguido, ou porque não existe, ou em razão do seu custo elevado. Há um interesse crescente em se criar dispositivos mais simples e de preço mais acessível, que possam ser produzidos por meio de métodos mais fáceis de serem adaptados às condições locais e que melhor atendam às necessidades da maioria das pessoas deficientes, além de serem mais fáceis de obter.

#### D. Igualdade de Oportunidades

60. Essencialmente, é por meio de medidas políticas e sociais que se garante às pessoas deficientes o direito de participação na vida de suas respectivas sociedades.

61. Muitos países estão adotando medidas importantes para eliminar ou reduzir os obstáculos à participação plena. Em muitos casos, houve promulgação de leis destinadas a garantir, de direito e de fato, o acesso das pessoas deficientes ao ensino, ao trabalho e aos serviços e instalações da comunidade, à eliminação das barreiras culturais e materiais e à proibição de toda e qualquer discriminação contra as pessoas deficientes. Observa-se uma tendência para sair da vida em instituições especializadas, para ascender a uma vida na comunidade. Em alguns países, tanto desenvolvidos quanto em desenvolvimento, há um esforço crescente visando uma escolaridade de "ensino aberto", com a conseqüente redução do número e da importância das instituições e escolas especializadas. Foram criados métodos para permitir o acesso aos sistemas existentes de transporte coletivo, bem como para possibilitar às pessoas portadoras de deficiência sensorial o acesso à informação. A conscientização quanto à necessidade de tais medidas vem aumentando de forma significativa. Em muitos casos, foram lançadas campanhas de sensibilização e educação do público, a fim de promover uma modificação das atitudes e do comportamento para com as pessoas deficientes.

62. Com freqüência, as próprias pessoas deficientes tomaram a iniciativa de fazer com que sejam melhor compreendidos os processos da igualdade de oportunidades, e defenderam a sua própria integração na vida da sociedade.

63. Apesar desses esforços, as pessoas deficientes ainda estão longe de ter conseguido a igualdade de oportunidades, e seu grau de integração na sociedade está, na maioria dos países, longe de ser satisfatório.

#### 1. Ensino

64. Pelo menos 10% das crianças têm alguma deficiência e não têm o mesmo direito à educação que aquelas que não a têm. Elas necessitam de uma intervenção ativa e de

serviços especializados. Mas, nos países em desenvolvimento, a maioria das crianças deficientes não recebem nem educação especializada nem educação convencional.

65. A situação varia consideravelmente de acordo com os países; em alguns deles, as pessoas deficientes podem atingir um nível elevado de instrução; em outros, suas possibilidades são limitadas ou inexistentes.

66. O estágio atual dos conhecimentos registra uma grande amplitude no que diz respeito às capacidades potenciais das pessoas deficientes. Além disso, freqüentemente não existe legislação que trate de suas necessidades e da falta de pessoal docente e de instalações. Na maioria dos países, as pessoas deficientes ainda não dispõem de serviços de educação para as diferentes fases da vida.

67. No campo da educação especial, tem-se conseguido progressos significativos e inovações importantes nas técnicas pedagógicas, havendo ainda muita coisa que pode ser feita em prol da educação das pessoas deficientes. Porém, na maioria das vezes, os progressos limitam-se somente a um número muito reduzido de países ou a alguns centros urbanos.

68. Tais progressos referem-se à detecção precoce, à avaliação e intervenção contínua nos programas de educação especial em situações diversas, tornando possível que muitas crianças com deficiências incorporem-se aos centros escolares comuns, enquanto outras crianças requerem programas especiais.

## 2. Trabalho

69. Nega-se emprego a muitas pessoas deficientes, ou somente se dá a elas empregos subalternos e mal remunerados. E isso acontece embora já se tenha demonstrado que, com um trabalho adequado de valorização, treinamento e colocação, a maior parte das pessoas deficientes pode realizar uma ampla gama de tarefas de acordo com as normas em vigor. Em períodos de desemprego e de crise econômica, as pessoas deficientes costumam ser as primeiras a serem despedidas e as últimas a serem contratadas. Em alguns países industrializados que sentem os efeitos da recessão econômica, a taxa de desemprego entre as pessoas deficientes que procuram trabalho é o dobro da taxa que ocorre entre os não deficientes. Em diversos países, têm-se implantado vários programas e tomado medidas visando a criação de empregos para as pessoas deficientes. Entre eles estão: oficinas abrigadas e de produção, contratação preferencial, sistema de quotas, subvenções aos empregadores que dão formação profissional e posteriormente contratam trabalhadores deficientes, cooperativas de e para pessoas deficientes, etc. O número real de trabalhadores deficientes empregados em estabelecimentos comuns ou especiais está muito abaixo daquele correspondente ao número de pessoas deficientes capazes de trabalhar. Uma aplicação mais ampla dos princípios ergonômicos permite a adaptação, e um custo reduzido, do local de trabalho, das ferramentas, das máquinas e do material, e ajuda a aumentar as oportunidades de emprego para as pessoas deficientes.

70. Um grande número de pessoas deficientes vivem em zonas rurais, especialmente nos países em desenvolvimento. Quando a economia familiar está baseada na agricultura ou noutra atividade própria ao meio rural e existe a tradicional família ampliada, pode-se confiar tarefas úteis a quase todas as pessoas deficientes. Porém, à medida que aumenta

o número de famílias que abandonam as regiões rurais e se dirigem aos centros urbanos, que a agricultura se torna mecanizada e mais comercializada que as transações monetárias vêm substituir o sistema de trocas e a família ampliada se desintegra, a situação das pessoas deficientes quanto à falta de oportunidades de trabalho torna-se ainda mais grave. Nos bairros pobres das cidades, a concorrência para se conseguir trabalho é grande e não existem muitas outras atividades economicamente produtivas. Muitas pessoas deficientes dessas zonas vêm-se forçadas à inatividade e se tornam dependentes, outras são obrigadas a recorrer à mendicância.

### 3. Aspectos Sociais

71. A participação plena nas unidades básicas da sociedade - isto é, na família, no grupo social e na comunidade - é a base da experiência humana. O direito à igualdade de oportunidades de participação está consagrado na Declaração Universal dos Direitos Humanos, devendo ser aplicado a todos, sem excluir as pessoas deficientes. Mas, na realidade, costuma-se negar a elas a oportunidade de participar plenamente das atividades do sistema sócio-cultural em que vivem. Essa exclusão se dá em virtude de barreiras materiais e sociais nascidas da ignorância, da indiferença e do medo.

72. Com freqüência, as atitudes e os hábitos levam à exclusão das pessoas deficientes da vida social e cultural. As pessoas tendem a evitar o contato e o relacionamento pessoal com elas. Para um número significativo de pessoas deficientes, os preconceitos e a discriminação de que geralmente são vítimas e a consciência de que em grande parte são excluídas das relações sociais normais, causam problemas psicológicos.

73. É muito freqüente que o pessoal, profissional ou não, que atende as pessoas deficientes não se dê conta de que elas podem participar da vida social normal e, por conseguinte, não facilite a sua integração em outros grupos sociais.

74. Em razão desses obstáculos, costuma ser difícil ou até impossível, que as pessoas deficientes mantenham relacionamentos estreitos e íntimos com as outras pessoas. É freqüente as pessoas qualificadas como "deficientes" ficarem à margem do casamento e da paternidade, mesmo quando não existe nenhuma limitação para isso. Reconhece-se cada vez mais, atualmente, que as pessoas com deficiência mental necessitam das relações pessoais e sociais, inclusive das relações sexuais.

75. Muitas pessoas deficientes não estão apenas excluídas da vida normal das suas comunidades, mas também estão, de fato, confinadas em instituições. Embora as antigas colônias de leprosos tenham sido parcialmente eliminadas e as grandes instituições já não sejam tão numerosas quanto antes, existe ainda um número muito grande de pessoas internadas, quando nada no seu estado justifica tal internação.

76. Muitas pessoas deficientes ficam excluídas de uma participação ativa na sociedade, em razão de obstáculos materiais: portas demasiadamente estreitas para permitirem a passagem de uma cadeira de rodas; escadas e degraus inacessíveis em edifícios, ônibus, trens e aviões; telefones e interruptores de luz colocados fora do seu alcance, instalações sanitárias que não podem utilizar. Também se vêem excluídas por outros tipos de barreiras, como por exemplo, na comunicação oral, quando não se leva em conta as necessidades das pessoas portadores de deficiências auditivas, ou na informação escrita, quando se ignoram as necessidades dos deficientes visuais. Estas barreiras são o

resultado da ignorância e da indiferença; existem, embora muitas delas pudessem ser evitadas, com poucos gastos, mediante um planejamento cuidadoso. Embora em alguns países existam leis especiais e tenham sido realizadas campanhas de educação do público visando a eliminação de tais barreiras, o problema continua a ser crucial.

77. Como regra geral, os serviços e instalações existentes e as medidas sociais adotadas para a prevenção da deficiência e para a reabilitação das pessoas deficientes e sua integração na sociedade estão estreitamente vinculados à disposição favorável e à capacidade dos governos e da sociedade de destinar recursos econômicos e serviços aos grupos desfavorecidos da população.

#### E. A Deficiência e a Nova Ordem Econômica Internacional

78. A transferência de recursos e de tecnologia dos países desenvolvidos para os países em desenvolvimento, que está prevista na nova ordem econômica internacional, bem como outras disposições visando a fortalecer a economia dos países em desenvolvimento, seriam benéficas para as populações desses países e especialmente para as pessoas deficientes. O fortalecimento da economia dos países em desenvolvimento, particularmente das suas zonas rurais, geraria novas oportunidades de trabalho para as pessoas deficientes, assim como os recursos necessários para o financiamento das medidas preventivas, de reabilitação e igualdade de oportunidades. Bem administrada, a transferência de tecnologia apropriada poderia levar ao surgimento de indústrias especializadas na produção industrial de dispositivos e materiais próprios para remediar os efeitos de deficiências físicas, mentais ou sensoriais.

79. Na Estratégia Internacional do Desenvolvimento para a Terceira Década das Nações Unidas para o Desenvolvimento está dito que esforços especiais deverão ser feitos para integrar as pessoas deficientes no processo de desenvolvimento, sendo indispensável para isso a adoção de medidas de prevenção, reabilitação e equiparação de oportunidades. Toda medida positiva nesse sentido deverá ser parte de um esforço mais geral visando a mobilização de todos os recursos humanos em favor do desenvolvimento. A transformação da ordem econômica internacional deve ser acompanhada de reformas nos diferentes países visando assegurar a participação plena de todos os segmentos desfavorecidos da população.

#### F. Consequências do Desenvolvimento Econômico e Social

80. Na medida em que os esforços de desenvolvimento permitam a melhoria das condições de nutrição, educação, habitação, higiene proporcionem um atendimento básico adequado de saúde, melhoram significativamente as perspectivas de prevenção das deficiências e tratamento das incapacidades. Os progressos nesse sentido também podem ser facilitados, notadamente por meio das seguintes medidas:

a) Formação de pessoal em campos gerais tais como a assistência social, a saúde pública, a educação e a reabilitação profissional.

b) Melhora da capacidade local de produção dos aparelhos e equipamentos de que necessitam as pessoas deficientes.

c) Criação de serviços sociais, sistemas de seguridade social, cooperativas e programas de assistência mútua a nível nacional e comunitário.

d) Serviços adequados de orientação profissional e de treinamento para o trabalho, bem como maiores oportunidades de colocação para as pessoas deficientes.

81. Enquanto o desenvolvimento econômico traz modificações quanto à magnitude e à distribuição da população, mudanças no estilo de vida e transformações das estruturas e relações sociais, os serviços para resolver os problemas humanos não melhoram nem se ampliam, de modo geral, com a rapidez suficiente. Estes desequilíbrios entre o desenvolvimento econômico e o social dificultam ainda mais a integração das pessoas deficientes nas suas comunidades.

### III PROPOSTAS PARA A EXECUÇÃO DO PROGRAMA DE AÇÃO MUNDIAL REFERENTE ÀS PESSOAS DEFICIENTES

#### A. Introdução

82. Os objetivos do Programa de Ação Mundial referente às Pessoas Deficientes consistem em promover medidas eficazes para a prevenção da deficiência, para a reabilitação e, para se alcançar os objetivos de "igualdade" e "participação plena" das pessoas deficientes. Ao aplicar o Programa de Ação Mundial, deve-se dar a devida atenção à situação especial dos países em desenvolvimento e, em especial, à dos menos adiantados. A enormidade da tarefa de melhorar as condições de vida de toda a população e a falta geral de recursos fazem com que seja mais difícil alcançar os objetivos do Programa de Ação Mundial. Ao mesmo tempo, deve-se reconhecer que a aplicação deste Programa contribuirá para o processo de desenvolvimento, graças à mobilização de todos os recursos humanos e à participação plena de toda a população. Embora alguns países já tenham iniciado ou realizado algumas das medidas recomendadas no Programa, é necessário fazer mais. Isso se aplica também aos países que têm um nível de vida elevado.

83. Como a situação das pessoas deficientes está estreitamente relacionada com o desenvolvimento geral a nível nacional, a solução dos seus problemas, nos países em desenvolvimento, depende, em grande medida, da criação de condições internacionais adequadas para um desenvolvimento sócio-econômico mais rápido nesses países. Por conseguinte, o estabelecimento de uma nova ordem econômica internacional é de importância direta para se atingir os objetivos do Programa. É fundamental que o fluxo de recursos para os países em desenvolvimento seja aumentado de forma considerável, de acordo com o convencionado na Estratégia Geral de Desenvolvimento para a Terceira Década das Nações Unidas para o Desenvolvimento.

84. A consecução destes objetivos exigirá uma estratégia mundial pluri-setorial e multidisciplinar, para a aplicação combinada e coordenada de políticas e medidas visando a igualdade de oportunidades para as pessoas portadoras de deficiência, serviços eficazes de reabilitação e medidas de prevenção.

85. As pessoas portadoras de deficiência e suas organizações deverão ser consultadas no desenvolvimento posterior do Programa de Ação Mundial e durante a sua execução. Para isso, deve-se fazer todo o possível para fomentar a criação de organizações de

peessoas portadoras de deficiência, a nível nacional, regional e internacional. A sua singular experiência, derivada das suas vivências, pode trazer importantes contribuições para o planeamento de programas e serviços destinados às pessoas portadoras de deficiência. Ao expressarem a sua opinião sobre tais assuntos, apresentam pontos de vista amplamente representativos de todos os seus interesses. A sua repercussão nas atitudes públicas justifica o fato de que sejam consultadas e, enquanto força que propicia mudanças, têm uma influência apreciável para converter as questões referentes à deficiência numa questão prioritária. As próprias pessoas portadoras de deficiência deverão exercer uma influência substantiva para decidir a eficácia de políticas, programas e serviços concebidos em seu benefício. Esforços especiais devem ser envidados para se fazer com que as pessoas portadoras de deficiência mental tenham participação no processo.

## B Medidas Nacionais

86. O Programa de Ação Mundial foi concebido para todas as nações. Não obstante, o prazo de execução e a seleção dos pontos a serem realizados prioritariamente variarão de país para país, segundo a situação existente e as limitações dos seus recursos, o grau de desenvolvimento econômico, as tradições culturais e a capacidade de formular e executar as medidas previstas no Programa.

87. Cabe aos governos nacionais a responsabilidade última da aplicação das medidas recomendadas neste capítulo. Não obstante, em virtude das diferenças institucionais entre as regiões dentro de cada país, as autoridades locais serão chamadas a aplicar as medidas nacionais contidas no Programa de Ação Mundial.

88. Os Estados Membros devem iniciar com urgência os programas nacionais a longo prazo para atingirem os objetivos do Programa de Ação Mundial; esses programas devem ser parte integrante da política global de desenvolvimento sócio-econômico da nação.

89. Os assuntos referentes às pessoas portadoras de deficiência devem ser tratados dentro do contexto geral apropriado, e não separadamente. Cada ministério ou organismo do setor público ou privado que esteja encarregado de um determinado aspecto ou atue dentro dele, deve assumir a responsabilidade pelos assuntos referentes às pessoas portadoras de deficiência compreendidos na sua esfera de competência. Os governos devem estabelecer um ponto de observação (por exemplo: uma comissão, comitê ou outro órgão de âmbito nacional) para examinar ou vigiar as atividades dos diversos ministérios, de outros órgãos públicos e das organizações não-governamentais relacionadas com o Programa de Ação Mundial. De qualquer mecanismo que se crie devem participar todas as partes interessadas, inclusive as organizações de pessoas portadoras de deficiência. Esse órgão deve ter acesso às instâncias decisórias de mais alto nível.

90. Para instrumentalizar o Plano de Ação Mundial, os Estados Membros deverão:

- a) Planejar, organizar e financiar atividades em cada nível.
- b) Criar, mediante legislação adequada, as bases jurídicas e competências necessárias à adoção de medidas voltadas para a consecução dos objetivos.

- c) Proporcionar oportunidades, mediante a eliminação de obstáculos à participação plena.
- d) Oferecer serviços de reabilitação, mediante a prestação de assistência social, nutricional, médica, educacional e de orientação e formação profissional, bem como equipamentos às pessoas portadoras de deficiência.
- e) Criar ou mobilizar as organizações pertinentes, públicas ou privadas.
- f) Apoiar a criação e o desenvolvimento de organizações de pessoas portadoras de deficiência.
- g) Preparar a informação pertinente sobre os pontos do Programa de Ação Mundial e difundi-la entre todos os setores da população, inclusive entre as pessoas portadoras de deficiência e seus familiares.
- h) Promover a educação do público, a fim de conseguir uma compreensão ampla das questões-chave do Programa de Ação Mundial e a sua execução.
- i) Facilitar a pesquisa sobre assuntos relacionados com o Programa de Ação Mundial.
- j) Promover a assistência e a cooperação técnicas referentes ao Programa de Ação Mundial.
- l) Facilitar a participação das pessoas portadoras de deficiência e de suas organizações nas decisões relacionadas ao Programa de Ação Mundial.

#### 1. A Participação das Pessoas Portadoras de Deficiência na Adoção de Decisões

- 91. Os Estados Membros devem incrementar a sua assistência às organizações de pessoas deficientes, ajudando-as a coordenar a representação dos seus interesses e preocupações.
- 92. Os Estados Membros devem buscar e estimular ativamente, e por todos os meios possíveis, o desenvolvimento de organizações de pessoas portadoras de deficiência ou que as representem. Essas organizações existem em muitos países. Em sua composição e órgãos diretivos as próprias pessoas portadoras de deficiência exercem influência decisiva ou, em alguns casos, ela é exercida pelas suas famílias. Muitas dessas organizações não têm meios de exercer influência ou de lutar pelos seus direitos.
- 93. Os Estados Membros devem estabelecer contatos diretos com essas organizações e proporcionar-lhes canais para que elas possam influir nas políticas e decisões governamentais em todas as esferas que lhes dizem respeito. Os Estados Membros devem dar às organizações de pessoas portadoras de deficiência o apoio financeiro necessário para esse fim.
- 94. As organizações e outras entidades em todos os níveis devem garantir às pessoas portadoras de deficiência participação nas suas atividades na medida mais ampla possível.

## 2. Prevenção da Deficiência, da Incapacidade e da Invalidez

95. A tecnologia para prevenir e superar a maioria das incapacidades já existe e está em processo de aperfeiçoamento, mas nem sempre é utilizada plenamente. Os Estados Membros devem tomar medidas apropriadas visando à prevenção de deficiências e incapacidades e assegurar a divulgação dos conhecimentos e da tecnologia pertinentes.

96. São necessários programas de prevenção coordenados em todos os níveis da sociedade. Tais programas devem incluir:

- a) Sistemas básicos de atendimento de saúde, localizados na comunidade e aos quais tenham acesso todos os segmentos da população, particularmente aqueles das zonas rurais e dos bairros pobres das cidades.
- b) Atendimento e assessoramento sanitários materno-infantis eficazes, bem como assessoramento sobre planejamento familiar e vida familiar.
- c) Educação sobre nutrição e assistência na obtenção de uma dieta adequada, especialmente para as mães e filhos, inclusive a produção e o consumo de alimentos ricos em vitaminas e outros nutrientes.
- d) Vacinação contra moléstias contagiosas, em consonância com o Programa Ampliado de Imunização da Organização Mundial de Saúde.
- e) Um sistema de detecção e intervenção precoces.
- f) Regulamentos sanitários e programas de treinamento para a prevenção de acidentes no lar, no trabalho, no trânsito e nas atividades de lazer.
- g) Adaptação dos postos de trabalho, do equipamento, do ambiente de trabalho e implantação de programas de segurança e higiene no trabalho, para impedir que ocorram deficiências ou moléstias do trabalho ou a sua exacerbação.
- h) Medidas de combate ao uso indiscriminado e irresponsável de medicamentos, drogas, álcool, fumo e outros estimulantes ou depressivos, a fim de prevenir a deficiência provocada pelas drogas, em particular entre as crianças em idade escolar e os idosos. Tem especial importância o efeito que o consumo irresponsável de tais substâncias pode ter sobre as crianças em gestação.
- i) Atividades educativas e sanitárias que ajudem as pessoas a ter estilos de vida que proporcionem um máximo de defesa contra as causas das deficiências.
- j) Educação permanente do público e dos profissionais bem como campanhas de informação pública sobre programas de prevenção de incapacidades.
- l) Formação adequada para pessoal médico, paramédico e de qualquer outro tipo, que possam vir a ter de atender vítimas de emergências.

m) Medidas preventivas, incorporadas à formação dos agentes de extensão rural, para ajudar a reduzir a incidência de deficiências.

n) Treinamento profissional bem organizado e formação prática no local de trabalho para os empregados, com vistas à prevenção dos acidentes de trabalho e às deficiências de diferentes graus. Deve-se atentar para o fato de que, nos países em desenvolvimento, utiliza-se freqüentemente uma tecnologia antiquada. Em muitos casos, transfere-se tecnologia ultrapassada dos países industrializados aos países em desenvolvimento. A tecnologia antiquada, inadequada às condições desses países, juntamente com um treinamento insuficiente e uma proteção precária no trabalho, contribuem para o aumento do número de acidentes do trabalho e das deficiências.

### 3. Reabilitação

97. Os Estados Membros devem desenvolver e assegurar a prestação dos serviços de reabilitação necessários para a consecução dos objetivos do Programa de Ação Mundial.

98. Os Estados Membros são instados a proporcionar a todas as pessoas a assistência médica e os serviços correlatos necessários para eliminar ou reduzir os efeitos incapacitantes das deficiências.

99. Isso inclui a prestação de serviços sociais, de nutrição e de formação profissional necessários para colocar as pessoas portadoras de deficiência em condições de atingir um nível profissional ótimo. Segundo as condições existentes no que diz respeito à distribuição, à localização geográfica e ao nível de desenvolvimento, os referidos serviços podem ser prestados por:

a) Profissionais da comunidade.

b) Serviços gerais de saúde, educativos ou sociais, e de formação profissional.

c) Outros serviços especializados para os casos em que aqueles de caráter geral não possam proporcionar os tratamentos necessários.

100. Os Estados Membros devem procurar fazer com que estejam disponíveis equipamentos e outros itens necessários às circunstâncias locais, para todos aqueles a quem isto for indispensável à sua atuação social e à sua independência. É necessário assegurar a obtenção de equipamento durante o processo de reabilitação e após a sua conclusão. Também são necessários serviços subsequentes de reparação e a substituição de equipamentos que se tornaram inadequados.

101. É necessário fazer com que as pessoas portadoras de deficiência que necessitam de tais equipamentos disponham dos recursos financeiros e das oportunidades concretas para obtê-los e aprender a usá-los. Devem ser suprimidos os impostos sobre importação e outros requisitos que constituem obstáculos à disponibilidade imediata de equipamentos e dos materiais que não possam ser fabricados no país, devendo por isso serem obtidos no exterior. É importante apoiar a produção local de equipamentos adequados às condições tecnológicas, sociais e econômicas nas quais serão utilizados. O desenvolvimento e a produção de equipamentos devem acompanhar o desenvolvimento tecnológico geral de cada país.

102. A fim de estimular a produção e o desenvolvimento locais de equipamentos técnicos, os Estados Membros devem considerar a possibilidade de criar centros nacionais encarregados de apoiar esses progressos locais. Em muitos casos, as escolas especiais e os institutos de tecnologia já existentes, etc., poderiam servir de base para isso. Sob esse aspecto, deve-se levar em consideração a cooperação regional.

103. Os Estados Membros são instados a incluir, no âmbito do sistema geral de serviços sociais, pessoal habilitado para prestar serviços de assessoramento e de outro tipo que se façam necessários para atender aos problemas das pessoas portadoras de deficiência e dos seus familiares.

104. Quando os recursos do sistema geral de serviços sociais não forem suficientes para satisfazer essas necessidades, poder-se-iam proporcionar serviços especiais enquanto se melhora a qualidade do sistema geral.

105. Dentro do padrão dos recursos disponíveis, exorta-se os Estados Membros a tomarem as medidas especiais necessárias para se chegar à prestação e à utilização plena dos serviços de que necessitam as pessoas portadoras de deficiência residentes nas zonas rurais e nos bairros pobres e favelas.

106. Não se deve separar as pessoas portadoras de deficiência das suas famílias e comunidades. O sistema de serviços deverá levar em conta os problemas de transporte e comunicação, a necessidade de serviços sociais, sanitários e educacionais de apoio, a existência de condições de vida atrasadas e muitas vezes, comportando riscos e, especialmente em bairros pobres das cidades, a existência de barreiras sociais que podem inibir a busca ou a aceitação de tais serviços por parte de algumas pessoas. Os Estados Membros devem assegurar a distribuição eqüitativa de tais serviços entre todos os segmentos da população, e em todas as regiões geográficas, de acordo com as necessidades.

107. Em muitos países tem-se deixado de lado, em especial, os serviços sociais e de saúde destinados aos doentes mentais. O tratamento psiquiátrico dos doentes mentais deve vir acompanhado de apoio e orientação a eles e suas famílias, que freqüentemente estão submetidas a um estado particular de tensão. Nos locais onde se dispõe de tais serviços, há uma diminuição do tempo de permanência em instituição e da probabilidade de uma nova internação. Nos casos em que as pessoas portadoras de deficiência mental também adoecem devido a problemas adicionais decorrentes da deficiência, devem-se adotar medidas para que o pessoal sanitário tome conhecimento das diversas necessidades relacionadas com a referida deficiência.

#### 4. Igualdade de Oportunidades

##### a) Legislação

108. Os Estados Membros devem assumir a responsabilidade de fazer com que sejam oferecidas às pessoas portadoras de deficiência oportunidades iguais àsquelas do restante dos cidadãos.

109. Os Estados Membros devem adotar as medidas necessárias para a eliminação de toda e qualquer prática discriminatória com relação à deficiência.

110. Na formulação das leis nacionais sobre direitos humanos e com relação aos comitês e organismos nacionais de coordenação similares que tratem dos assuntos ligados à deficiência, deve-se dar atenção especial às condições que possam depreciar as capacidades das pessoas portadoras de deficiência no exercício dos direitos e liberdades garantidos aos seus concidadãos.

111. Os Estados Membros devem atentar para determinados direitos, tais como os direitos à educação, ao trabalho, à seguridade social e à proteção contra tratamento desumano ou degradante e examiná-los a partir da perspectiva das pessoas portadoras de deficiência.

#### b) Meio ambiente

112. Os Estados Membros devem esforçar-se para fazer com que o meio físico seja acessível a todos, inclusive às pessoas com diferentes tipos de deficiência, conforme se especifica no Parágrafo 8 do presente documento.

113. Os Estados Membros deverão adotar uma política que leve em consideração os aspectos da acessibilidade no planejamento de assentamentos humanos, inclusive nos programas das zonas rurais dos países em desenvolvimento.

114. Insta-se os Estados Membros a adotarem uma política que garanta às pessoas portadoras de deficiência o acesso a todas as instalações e edifícios públicos. Ademais, sempre que possível, devem-se adotar medidas que promovam a acessibilidade aos edifícios, instalações, moradias e transportes já existentes, em especial aproveitando as reformas.

115. Os Estados Membros devem fomentar a prestação de serviços de apoio, a fim de permitir que as pessoas portadoras de deficiência vivam na sua comunidade com a maior independência possível. Do mesmo modo, devem assegurar-se de que as pessoas portadoras de deficiência tenham a oportunidade de organizar e administrar por si mesmas os referidos serviços, como acontece atualmente em alguns países.

#### c) Manutenção da receita e da seguridade social

116. Todos os Estados Membros devem procurar incluir nos seus sistemas de leis e regulamentos disposições que contenham os objetivos gerais e de apoio incluídos no Programa de Ação Mundial, referentes à seguridade social.

117. Os Estados Membros devem esforçar-se para assegurar às pessoas portadoras de deficiência igualdade de oportunidades de obter todas as formas de receita econômica, manutenção desta e seguridade social. Esta distribuição deve ser feita de forma ajustada ao sistema econômico e ao grau de desenvolvimento de cada Estado Membro.

118. Se existirem sistemas de seguridade social, seguro social e outros semelhantes para toda a população, eles devem ser submetidos a exame, para se assegurar de que proporcionam prestações e serviços de prevenção, reabilitação e igualdade de

oportunidades adequados para as pessoas portadoras de deficiência e de que as normas que regulamentam tais sistemas, quer se apliquem àqueles que prestam os serviços ou àqueles que os recebem, não excluem nem discriminam as referidas pessoas. A implantação e o desenvolvimento de um sistema público de serviço social e de segurança industrial e proteção da saúde constituem requisitos prévios essenciais para se atingir as metas estabelecidas.

119. Devem-se adotar mecanismos de fácil acesso que permitam às pessoas portadoras de deficiência e aos seus familiares apelar, diante de uma instância imparcial, das decisões que afetem os seus direitos e as prestações nesta matéria.

#### d) Educação e Formação

120. Os Estados Membros devem adotar políticas que reconheçam os direitos das pessoas portadoras de deficiência à igualdade de oportunidades na educação com relação aos demais. A educação das pessoas portadoras de deficiência deve-se dar, na medida do possível, dentro do sistema escolar geral. A responsabilidade pela sua educação deve ser incumbência das autoridades da educação e as leis referentes à educação obrigatória devem incluir as crianças portadoras de todo tipo de deficiência, inclusive as mais gravemente incapacitadas.

121. Os Estados Membros devem dar margem para uma maior flexibilidade na aplicação, às pessoas portadoras de deficiência, de qualquer regulamentação que afete a idade de admissão, a promoção de uma classe para outra e, quando for cabível, dos procedimentos de exame.

122. Na implantação de serviços de educação para crianças e/ou adultos portadores de deficiência devem-se adotar critérios básicos. Esses serviços devem ser:

a) Individualizados, isto é, baseados nas necessidades avaliadas e reconhecidas pelas autoridades, pelos administradores, pelos pais e pelos próprios alunos portadores de deficiência e devem levar a metas educacionais e a objetivos de curto prazo claramente formulados, que sejam examinados e, quando necessário, regularmente revistos.

b) Acessíveis quanto ao local, isto é, situados a uma distância razoável da casa ou do local de residência do aluno, exceto em circunstâncias especiais.

c) Universais, vale dizer, devem servir a todas as pessoas que tenham necessidades especiais, independentemente de idade ou grau de deficiência, de modo que nenhuma criança em idade escolar seja excluída do acesso à educação em virtude da gravidade da sua deficiência, nem receba serviços educacionais consideravelmente inferiores àqueles de que desfrutam os demais estudantes.

d) E oferecer uma gama de opções compatíveis com a variedade das necessidades especiais de uma determinada comunidade.

123. A integração das crianças portadoras de deficiência no sistema geral de educação exige planejamento, com a intervenção de todas as partes interessadas.

124. Se, por algum motivo, as instalações do sistema escolar geral forem inadequadas para algumas crianças portadoras de deficiência, deve-se proporcionar-lhes educação durante períodos apropriados, em instalações especiais. A qualidade desta educação especial deve ser igual à do sistema escolar geral e deve estar estreitamente vinculada a ele.

125. É fundamental a participação dos pais em todos os níveis do processo educativo. Os pais devem receber o apoio necessário para proporcionarem à criança portadora de deficiência um ambiente familiar tão normal quanto possível. É necessário formar pessoal que colabore com os pais de crianças portadoras de deficiência.

126. Os Estados Membros devem prever a participação das pessoas portadoras de deficiência nos programas de educação de adultos, com especial atenção às zonas rurais.

127. Quando as instalações e serviços dos cursos comuns de educação de adultos não forem adequados para atender às necessidades de determinadas pessoas portadoras de deficiência, podem ser necessários cursos ou centros de formação especiais, até que sejam modificados os programas comuns. Os Estados Membros devem oferecer às pessoas portadoras de deficiência a possibilidade de acesso ao ensino superior.

#### e) Trabalho

128. Os Estados Membros devem adotar uma política e dispor de uma estrutura auxiliar de serviços, para que as pessoas portadoras de deficiência das zonas urbanas e rurais gozem de iguais oportunidades de trabalho produtivo e remunerado no mercado aberto de trabalho. Deve-se dar especial atenção ao trabalho no meio rural e à produção de ferramentas e equipamento adequados.

129. Os Estados Membros podem apoiar a integração das pessoas portadoras de deficiência no mercado de trabalho aberto mediante diversas medidas, tais como sistemas de quotas com incentivos, reserva ou designação de cargos, auxílios ou doações para pequenas empresas ou cooperativas, contratos exclusivos ou direitos prioritários de produção, isenções fiscais, aquisições preferenciais ou outras modalidades de assistência técnica ou financeira a empresas que empreguem trabalhadores portadores de deficiência. Os Estados Membros devem apoiar o desenvolvimento de equipamentos e facilitar o acesso das pessoas portadoras de deficiência aos equipamentos e à assistência de que necessitem para realizar o seu trabalho.

130. Contudo, a política e as estruturas de apoio não devem limitar as oportunidades de trabalho, nem constituir um obstáculo à vitalidade do setor privado da economia. Os Estados Membros devem permanecer em condições de adotar uma certa variedade de medidas em resposta às suas condições internas.

131. Deve haver uma cooperação mútua a nível central e local entre o governo e as organizações de empregadores e de trabalhadores, a fim de desenvolver uma estratégia e adotar medidas conjuntas com vistas a garantir maiores e melhores oportunidades de trabalho para as pessoas portadoras de deficiência. Essa cooperação pode se referir a políticas de contratação, medidas para melhoria do local de trabalho, a fim de prevenir lesões e deficiências incapacitantes e medidas para a reabilitação de trabalhadores com

uma deficiência ocasionada no trabalho, por exemplo, adaptando os locais de trabalho e as tarefas às suas necessidades.

132. Esses serviços devem incluir avaliação e orientação profissional, treinamento profissional (inclusive em oficinas de treinamento) colocação e acompanhamento. Deve-se criar emprego abrigado para aquelas pessoas que, em virtude de necessidades especiais ou de deficiência particularmente grave, não podem atender às exigências do mercado de trabalho competitivo. As medidas podem ter a forma de oficinas de produção, trabalho a domicílio e planos de trabalho autônomo, bem como o emprego de pequenos grupos de pessoas portadoras de deficiências graves, em regime abrigado dentro da indústria competitiva.

133. Quando atuarem como empregadoras, as administrações públicas centrais e locais deverão promover a colocação das pessoas portadoras de deficiência no setor público. As leis e regulamentos não devem criar obstáculos à colocação das referidas pessoas.

#### f) Lazer

134. Os Estados Membros devem fazer com que as pessoas portadoras de deficiência tenham as mesmas oportunidades dos demais cidadãos para participarem de atividades de lazer. Isso supõe a possibilidade de utilizar restaurantes, cinemas, teatros, bibliotecas, etc, bem como locais de férias, estádios, hotéis, praias e outros locais de lazer. Os Estados Membros devem adotar medidas para eliminar todos os obstáculos neste sentido. As autoridades do setor turístico, as agências de viagem, os hotéis, as organizações voluntárias e outras entidades envolvidas na organização de atividades de lazer ou de oportunidades de viagem, devem oferecer os seus serviços a todos, sem discriminar as pessoas portadoras de deficiência. Isso implica, por exemplo, a inclusão de informações sobre acessibilidade na informação habitual que oferecem ao público.

#### g) Cultura

135. Os Estados Membros devem procurar fazer com que as pessoas portadoras de deficiência tenham a oportunidade de utilizar ao máximo as suas capacidades criadoras, artísticas e intelectuais, não apenas em seu próprio benefício como também, para o enriquecimento da comunidade. Com este objetivo, deve-se assegurar o seu acesso às atividades culturais. Se necessário, devem-se realizar adaptações especiais para atender às necessidades das pessoas portadoras de deficiência mental ou sensorial. Isto poderia incluir equipamento de comunicação para surdos, literatura em braille ou cassetes para as pessoas portadoras de deficiência visual, material de leitura adaptado à capacidade mental do indivíduo. A esfera das atividades culturais compreende a dança, a música, a literatura, o teatro e as artes plásticas.

#### h) Religião

136. Devem-se adotar medidas para que as pessoas portadoras de deficiência tenham a oportunidade de se beneficiar plenamente das atividades religiosas que estejam à disposição da comunidade. Para tal, deve-se tornar possível a participação das pessoas portadoras de deficiência nas referidas atividades.

#### i) Esporte

137. Cada vez mais se reconhece a importância dos esportes para as pessoas portadoras de deficiência. Por isso mesmo, os Estados Membros devem estimular todas as formas de atividades esportivas dessas pessoas, proporcionando-lhes instalações adequadas e a organização apropriada de tais atividades.

#### 5. Ação Comunitária

138. Os Estados Membros devem dar grande prioridade ao fornecimento de informação, treinamento e assistência financeira às comunidades locais para a implantação de programas que levem a cabo os objetivos do Programa de Ação Mundial.

139. Devem-se adotar disposições para fomentar e facilitar a colaboração entre comunidades locais e o intercâmbio de informações e experiências. O governo que receber assistência técnica ou cooperação técnica internacionais em assuntos relacionados com a deficiência, deve fazer com que os benefícios e resultados dessa assistência cheguem às comunidades que deles mais necessitem. Leia Mais...