

**1ª Apresentação Conjunta ao Comitê na
Convenção sobre os Direitos de Pessoas
com Deficiência: uma visão geral da
Sociedade Civil Brasileira**

**Julho
2015**

Organizações de Submissão:

Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas com Autismo (Abraça)

Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD)

Fraternidade Cristã de Pessoas com Deficiência do Brasil (FCD)

Inclusive, Inclusão e Cidadania

Instituto Baresi

Instituto MetaSocial

Movimento Down

Rede Brasileira do Movimento de Vida Independente (Rede MVI-Brasil)

RIADIS – Rede Latino-americana de Organizações Não-Governamentais de Pessoas com Deficiência e suas Famílias

Pesquisa e Organização em ordem alfabética:

Alexandre Mapurunga mapurunga@gmail.com.

Francisco Cerignoni frater@merconet.com.br

Rafael Barreto rbarretosouza1@gmail.com

Regina Atalla presidente.riadis@gmail.com;

Ricardo Lugon ricardolugon@gmail.com

Stella Camlot Reicher stella@sbsa.com.br

Introdução

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD - "CRPD - Convention on the Rights of Persons with Disabilities") foi o primeiro tratado de direitos humanos a ser ratificado no Brasil com status de emenda constitucional. No dia 27 de maio de 2012, com um atraso de quase dois (02) anos, o governo brasileiro apresentou ao Comitê CDPD seu relatório inicial sobre o status da implementação do tratado no país. Em 2015, quase uma década após a adoção da CDPD pela Assembleia Geral das Nações Unidas, temos o prazer de entregar esta apresentação da sociedade civil brasileira ao Comitê CDPD. Embora limitada, este documento tem a intenção de apresentar uma visão geral da implementação do tratado no Brasil.

As discussões iniciais em torno do relatório da sociedade civil ocorreram em Novembro de 2010, mesmo antes da elaboração do Relatório de status, durante um seminário realizado em São Paulo, "*Convenção das Nações Unidas - sobre os Direitos de Pessoas com Deficiência: avanços, desafios e Participação da Sociedade Civil*", promovido pela Conectas Direitos Humanos e RIADIS - A Rede Latino-americana de Organizações não-Governamentais de Pessoas com Deficiência e suas Famílias.

Decorrente deste evento, um grupo de trabalho composto de representantes de várias regiões do país, membros de organizações de pessoas com deficiência, organizações de direitos humanos, advogados de direitos humanos e acadêmicos, foi formado para compilar e organizar dados, contribuições e experiências compartilhadas por pessoas com deficiência e suas famílias, OPDs e outras partes interessadas, para elaborar um relatório da sociedade civil brasileira na CDPD. O Grupo de Trabalho também foi responsável pela investigação e coleta de informações sempre que não havia contribuições.

Ao longo do processo, os membros do Grupo de Trabalho tiveram a oportunidade de participar da pré-sessão do Comitê CDPD, através do Skype, com o apoio da Aliança Internacional de Deficiência (IDA - International Disability Alliance) propondo questões para a lista de assuntos a ser abordada ao governo brasileiro, concentrando-se em compromissos nacionais que devem ser tornados públicos e discutido a nível internacional.

Com base na lista de Assuntos do Comitê da CDPD e sobre o trabalho de compilação e harmonização realizada pelo Grupo de Trabalho, o relatório pretende identificar o desempenho do governo em relação a legislação, políticas e/ou estratégias para a promoção dos direitos de pessoas com deficiência e obstáculos estruturais que impedem pessoas com deficiência de gozar de direitos reafirmados pela CDPD.

O documento também tem a intenção de fornecer dados sobre legislação, políticas e/ou estratégias para promover os direitos de pessoas com deficiência, os obstáculos estruturais impedindo-os de gozar dos direitos reafirmados pela CDPD e para esclarecer os principais pontos de atenção e problemas que exigem uma ação urgente do governo. Recomendações ao governo brasileiro sobre cada um dos artigos selecionados são apresentados também.

Esperamos que este relatório seja usado como uma fonte de informação válida e relevante, e uma ferramenta para promover soluções e perspectivas para o pleno exercício da cidadania por todas as pessoas com deficiência no Brasil.¹ **Nada sobre nós, sem nós!**

¹ De acordo com Artigo 4.3 da CDPD, pessoas com deficiência, incluindo crianças, suas famílias e as organizações devem participar ativamente no processo de acompanhamento do tratado. Apesar de todos os esforços feitos pelo Grupo de Trabalho, a participação das pessoas com deficiência, suas famílias e organizações indicam que a consciência dos direitos e participação ainda são um desafio no Brasil.

Propósito e obrigações gerais (arts. 1 a 4)

No Poder Legislativo existe uma junta Parlamentar para a Defesa dos Direitos de Pessoas com Deficiência, composto por membros da Câmara dos Representantes e senadores, que monitora as políticas e ações para a implementação dos direitos de pessoas com deficiência, entre outras atividades. Na Câmara dos Representantes, a Comissão Permanente sobre os Direitos de Pessoas com Deficiência foi criada em 2015. No entanto, a atitude do Poder Legislativo, em geral, não é suficiente para promover os planos inter-setoriais, políticas e programas para a implementação da CDPD.

Além disso, existem **oportunidades limitadas para OPD's de se envolver no processo legislativo**, pelo menos formalmente. A falta de representação das pessoas com deficiência e suas famílias no parlamento certamente contribui para esse fato. Consultas públicas anteriores à elaboração de leis que afetam as pessoas com deficiência ainda não são um procedimento comum no Brasil. Um bom exemplo que deve ser repetido seria a audiência pública realizada no Congresso em 2012, para discutir a questão da capacidade jurídica e da CDPD.

Não há muito sendo feito para incluir a abordagem de direitos humanos à deficiência quando as leis são elaboradas pelo Congresso. As poucas iniciativas e esforços em andamento e a participação de pessoas com deficiência, suas famílias e OPD's costumam ser promovidos pela própria sociedade civil.

Quando se trata da revisão da legislação nacional, após mais de uma década de discussões no Congresso, a **Lei Brasileira de Inclusão (Projeto de Lei n. 7.699/2006, ou Estatuto de Pessoas com Deficiência e agora Lei n. 13.146, de 06 de julho, 2015), foi aprovada pela Câmara dos Representantes e do Senado, e, finalmente, foi confirmada pelo Presidente².** Embora a própria Lei possa ser vista como um passo positivo, esforços têm sido feitos para permitir que o seu conteúdo seja mais consistente com os princípios e diretrizes da CDPD, uma vez que algumas das disposições não são cumpridas. Por exemplo, de acordo com a nova Lei, a **deficiência é ainda definida de acordo com o modelo médico.** Além disso, embora a Lei preveja a classificação penal da discriminação com base na deficiência, o seu conteúdo é incompleto, especialmente porque ele **não inclui qualquer referência a uma adaptação razoável, em conformidade com o artigo 5 da CDPD.**

Quando se trata de mecanismos em nível federal, estadual e municipal para consultas com OPD's na concepção e adoção de legislação e políticas voltadas para a implementação da Convenção, a Conferência Nacional sobre os Direitos de Pessoas com Deficiência é um espaço deliberativo e participativo, onde OPD, pessoas com deficiência e suas famílias podem debater e deliberar sobre as diretrizes para a formulação de políticas públicas nacionais. Os debates realizados durante a Conferência Nacional são o resultado de propostas acordadas durante as conferências municipais e estaduais, que são promovidos pelos Conselhos correspondentes sobre os Direitos de Pessoas com Deficiência. Como a Conferência Nacional é uma iniciativa do Poder Executivo, ela é geralmente temática, é acionada pelos ministérios e departamentos e tem igual participação de representantes governamentais e da sociedade civil.

Conforme aprovado pelo Conade - Conselho Nacional dos Direitos de Pessoas com Deficiência, a integração de uma abordagem transversal na implementação de políticas para pessoas com deficiência será o foco principal da IV Conferência Nacional sobre os Direitos de Pessoas com Deficiência, que ocorrerá em Maio de 2016 e que será abordada de acordo com as três áreas: "identidades raciais e de gênero, diversidade sexual e diversidade geracional".

² Lei 13.145/2015 – Lei brasileira de Inclusão. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm

Considerando a necessidade urgente de abordar a discriminação interseccional, a temática da próxima Conferência foi muito bem recebida pela sociedade civil brasileira.

Finalmente, em relação aos direitos dos afro-descendentes e indígenas com deficiências, não foi alcançado um grande progresso.

A Lei. 1.057/2007 lida com as práticas tradicionais nocivas e proporciona proteção dos direitos fundamentais das crianças indígenas e os pertencentes a outras comunidades não-tradicionais. De acordo com esta legislação, o *homicídio de recém-nascidos quando eles possuem incapacidades físicas e/ou mentais, quando há preferência por gênero (sexo) ou quando possuem algum sinal ou marca de nascença que os distingue dos outros* é considerado uma prática tradicional nociva à vida, à integridade física e integridade mental. Embora que no início de 2015 um outro representante pediu uma votação sobre esta Lei, até o momento não passou do procedimento legislativo em nosso Congresso.

Recomendações:

- Realizar consultas de perto e envolver ativamente as pessoas com deficiência, inclusive crianças com deficiência, através de suas organizações representativas, quando se trata do desenvolvimento de legislação e políticas para implementar a Convenção e em outros processos de tomada de decisão, através de procedimentos claramente estabelecidos.
- Apoiar e contribuir através de seus ministérios e um aumento da alocação de recursos, para o trabalho da Secretaria Nacional dos Direitos de Pessoas com Deficiência - o ponto focal brasileiro para a implementação da Convenção.
- Fortalecer espaços para o diálogo inter-setorial, tais como, mas não limitados a Conferência Nacional, onde pessoas com deficiência, suas famílias e as OPDs podem, lado a lado com representantes do governo, participar no processo de priorização e definição de planos, programas e políticas para a realização dos direitos e garantias consagrados na Convenção.
- Melhorar o sistema legal em geral, e especialmente a nova Lei Brasileira de Inclusão, para estabelecer um conceito de pessoa com invalidez com base no modelo social da deficiência.

Igualdade e não-discriminação (art. 5)

Um processo judicial interessante foi arquivado por um psicólogo, neste caso uma pessoa cega, contra editores, a fim de ter assegurado o seu direito de acessar qualquer conteúdo disponível no mercado editorial brasileiro em um formato acessível (PDF), mediante o pagamento do preço normal e eventuais custos adicionais. O caso abordou o direito de uma pessoa com deficiência de ser reconhecido como um consumidor como qualquer outra pessoa sem deficiência, e, portanto, ser capaz de comprar os livros desejados em vez de simplesmente aceitar os doados por uma organização de caridade.

Apesar de solicitada sua opinião, o Ministério Público entendeu que não havia interesse público envolvido no caso e, portanto, não se pronunciou. A ordem judicial não reconheceu seus direitos. Um recurso foi interposto contra a decisão e uma defesa oral foi apresentada por um advogado no Tribunal Judicial de São Paulo, que levou à revisão do caso e a decisão sem precedentes do Tribunal para reconhecer os direitos do petionário. De acordo com a decisão do Tribunal, os editores devem fornecer livros em formato acessível mediante o pagamento do preço regular, no prazo de 30 dias após o pedido apresentado pelo requerente, sob pena de multa correspondente a

1/3 dos preços dos livros no caso de atraso.^{3 4}

Lei 7.853/1989 “estabelece disposições relacionadas ao apoio às pessoas com deficiência, sua integração social, o coordenador nacional para a integração de pessoas deficientes ("Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa portadora de Deficiência - CORDE ") [e] estabelece a proteção jurídica dos interesses coletivos e amplos de tais pessoas, disciplina a atuação do Ministério público, define crimes e dá outras providências ”.

De acordo com esta lei, a ideia de segregação como uma forma de discriminação só foi abordada ligada a práticas específicas, mas não foi explícita e claramente considerada discriminação.

De acordo com o artigo 8, algumas práticas discriminatórias foram consideradas como crime, sendo, portanto, passível de punição com pena de prisão de 1 a 4 anos, e multa, tais como:

- recusar, suspender, adiar, cancelar ou rescindir, sem justa causa, a inscrição de um aluno em uma instituição de ensino de qualquer curso ou nível, pública ou privada, por qualquer motivo decorrentes de sua deficiência;
- prevenir, sem justa causa, o acesso de alguém para uma posição de cargo público, com base na deficiência;
- negar a alguém o emprego ou trabalho, sem justa causa, por razões decorrentes de sua deficiência;
- recusar, retardar ou dificultar a internação ou não fornecer cuidado médico-hospitalar e ambulatorial, sempre que possível, às pessoas com deficiência;
- não cumprimento, atraso ou frustrar sem justa causa, a execução de uma ordem judicial emitida dentro de uma ação civil referida na presente Lei; e
- recusa, atraso ou omissão de dados técnicos necessários para a propositura da ação civil, nos termos desta lei, quando solicitado pelo Ministério Público.

Além de identificar as práticas discriminatórias específicas como infrações penais, a Lei Brasileira de Inclusão (Lei n. 13.146/2015), fez alguns progressos, reconhecendo a discriminação geral de pessoas com deficiência como uma ofensa criminal. Não obstante as medidas tomadas pela LBI, nem nesta legislação nem em outras leis nacionais existem disposições reconhecendo a recusa de adaptação razoável como uma forma de discriminação baseada na deficiência.

Recomendações:

- Adotar urgentemente e aplicar nova legislação que contemple explicitamente a noção de discriminação em razão da deficiência de uma forma transversal a respeito de todos os direitos, incluindo a discriminação interseccional, recusa de adaptação razoável como uma forma de discriminação e a obrigação de fornecer soluções adequadas para as vítimas de discriminação.
- Promover a formação e capacitação para os membros do Poder Judiciário e do Ministério Público para aumentar a conscientização sobre os direitos de pessoas com deficiência. Convocar juízes, promotores e outros autores legais para levar em consideração as disposições CDPD quando se lida com casos que envolvem os direitos de pessoas com deficiência, especialmente considerando que o tratado foi incorporado na lei interna com o status constitucional.

³ Para mais informações sobre o caso entre em contato com a Sra Stella Reicher. Szazi Bechara Storto Advogados (www.sbsa.com.br) (stella@sbsa.com.br).

⁴ Outro aspecto interessante é que, nem a ordem judicial, nem a decisão do Tribunal fez qualquer referência à CDPD, embora a petição arquivada e outras peças do processo judicial tenham feito uma referência específica a ele.

- Tomar todas as medidas necessárias, a fim de alterar a legislação existente para reconhecer a recusa de adaptação razoável como uma forma de discriminação com base na deficiência, e, portanto, como um crime sujeito à punição correspondente.

Mulheres com deficiência (art. 6)

Apesar da existência de uma Secretaria Nacional para as Mulheres, que recebeu o status de um Ministério, meninas e mulheres com deficiência ainda são fortemente sub-representadas e/ou excluídos da agenda nacional, incluindo neste mesmo Ministério.⁵

Mulheres com deficiência são mencionadas apenas uma vez na II CNDM (II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres), juntamente com outros grupos vulneráveis, em relação ao direito à educação. Organizações da sociedade civil ainda não encontraram medidas para resolver os problemas específicos dessa população.

Em 2013, um seminário sobre mulheres com deficiência foi organizado pela Secretaria de Políticas para Mulheres, mas as resoluções que saíram não foram implementadas. Além disso, ainda não temos informações sobre outras iniciativas que abordam a baixa representação das mulheres com deficiência na sociedade.

O Governo está a falhar na sua obrigação de consultar ativamente e envolver mulheres e meninas com deficiência e suas organizações representativas no desenvolvimento da legislação, políticas e outros processos de tomada de decisão. No geral, nenhuma medida tem sido tomada para resolver a baixa representação das mulheres com deficiência na sociedade.

A violência é um dos problemas mais cruciais enfrentado pelas mulheres e meninas com deficiência no Brasil. O país tem cerca de 5.570 municípios e ainda há uma falta de infra-estrutura disponível para prestar apoio às mulheres e meninas que são vítimas de violência no país. O artigo 44 da Lei Maria da Penha⁶ (sobre a violência doméstica) determina que, quando a violência é cometida contra mulheres com deficiência, a sanção judicial deve ser aumentada em um terço. No entanto, não há informações claras que apontam para o uso real de tal sanção judicial e a existência de serviços de apoio às vítimas acessíveis às mulheres e meninas com deficiência.

Mulheres com deficiência têm dificuldade em denunciar crimes quando elas são as vítimas, sendo uma testemunha no tribunal e obter apoio judiciário. Elas sofrem violência institucional, como elas não têm meios acessíveis para prestar queixa. Sensibilização da opinião pública, campanhas contra a violência e abusos não são realizadas em formatos acessíveis e nem há ações específicas de sensibilização orientadas para as mulheres e meninas com deficiência.

Falta de credibilidade - impedidos de exercer sua capacidade jurídica, as mulheres e meninas com deficiência estão desacreditadas, tanto social como judicialmente, de fazer queixas, denunciando criminosos e perseguindo sua própria defesa de seus direitos. Em muitos casos, elas não são compreendidas nas delegacias de polícia e suas declarações são desconsideradas por causa de uma falta de credibilidade. Considerado de "insanidade mental" perante a lei e sociedade, elas são consideradas legalmente incapazes de falar por si mesmas e seu testemunho normalmente não chega a polícia ou é simplesmente desconsiderado pela polícia, permitindo que perpetradores não sejam punidos.

⁵ O site da Secretaria Nacional de Mulheres faz referência a 190 Centros de Referência (assistência social e psicológica e orientação jurídica), 72 abrigos, 466 Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher, 93 tribunais especiais e tribunais adaptados, 57 Defensores especializados, 21 procuradores especializados, 12 Serviços para educar e tornar agressores mais responsáveis, 21 Promotores/Núcleos de Gênero no Ministério Público: https://sistema3.planalto.gov.br/spmu/atendimento/atendimento_mulher.php?uf=TD

⁶ A Lei Maria da Penha, Art. 44 Item 11: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm

Elas são mais propensas à violência, porque têm medo de denunciar à polícia - e por não se apresentarem, elas são ainda mais propensas à violência. Na maioria das vezes os agressores são membros da família, cuidadores, ou relações conhecidas. OPDs brasileiras não possuem conhecimento de quaisquer processos apresentados por um tutor em nome de uma mulher ou uma menina com deficiência alegando abuso, violência ou exploração. Também houve casos de violência dentro de delegacias e prisões.

Vulnerabilidade - Mulheres e meninas com deficiência intelectual e/ou mental sob tutela são mais vulneráveis à exploração, violência e abuso. Há um medo entre muitas famílias das pessoas com deficiência, comum a mães de pessoas com autismo, deficiência mental e psicossocial, de que os seus filhos serão abusados ou ser objeto de violência sexual em contextos institucionais, já que muitos não utilizam a comunicação verbal, e podem ser mais suscetíveis a este tipo de violência. Houve vários exemplos de reportagens que retratam casos de violência contra as mulheres e meninas com deficiência em vários estados do Brasil nos últimos anos.⁷

É uma ocorrência frequente nesta população que o sistema de justiça coloca-os em instituições de longo prazo onde eles acabam sendo privados de sua liberdade, por vezes, perpetuamente, quando na verdade eles eram as vítimas. Além disso, as mulheres e meninas com deficiência em geral e, em particular com deficiência intelectual, não recebem educação sexual nem estão preparadas para reconhecer e agir quando elas são vítimas de abuso sexual, física e psicológica. Elas também estão em maior risco de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada.

FENEIS também chama a atenção para a situação de meninas surdas que vivem em isolamento dentro de sua própria família e com pouca ou nenhuma interação com a comunidade. Devido ao estigma social, muitas famílias admitem que sentem vergonha de ter uma criança com uma deficiência, e preferem manter seus filhos escondidos da comunidade. Em alguns casos, são proibidos de conhecer e interagir com outras pessoas obstruindo seu direito ao desenvolvimento pessoal e direito de estabelecer e manter relações com outros seres humanos e o mundo exterior. A mesma situação é relatada por organizações de pessoas com deficiência mental e autismo.

Embora não existam estatísticas ou documentos relatando esses casos, há relatos não escritos/relatos de pessoas surdas e com deficiência mental e autismo, familiares e profissionais que dizem que estas situações ocorrem principalmente na zona rural, e também são comuns para outros grupos de deficiência. A fim de combater essas práticas, o governo deve aumentar os esforços para levar à cabo campanhas de sensibilização para combater os estereótipos negativos das pessoas com deficiência, e em mulheres e meninas com deficiência em particular, e promover uma imagem positiva que reconhece o seu lugar, e positiva contribuição para a sociedade.

⁷ 2015 - Adolescente com deficiência intelectual - abusada sexualmente - <http://globo.com/tv-morena/g1-ms/v/crianca-filma-abuso-de-idosos-contrajovem-deficiente-em-campo-grande/4165845/>

2014 - Jovem mulher com deficiência - estuprada e morta - Belo Horizonte, MG - <http://g1.globo.com/minas-gerais/noticia/2014/03/jovem-com-deficiencia-morre-sob-suspeita-de-estupro-em-bh-diz-pm.html>

2014 - 80 anos de idade, baixa visão - assalto e violência sexual e física - Monte do Carmo, Tocantins - <https://www.youtube.com/watch?v=9pJQMDrp6zY>

2014 - Mulher de 19 anos com deficiência mental - abuso na delegacia - Porto Alegre, RS - <http://mais.uol.com.br/view/jinmcnm98vmk/deficiente-sofre-abuso-sexual-apos-ser-abandonada-por-pms-no-rs-0402CC9B3064D4915326?types=A&>

2013 - Menina com baixa visão, e deficiência física e intelectual - estuprada pelo padrasto - Goiânia, GO - https://www.youtube.com/watch?v=6hW_mM1C_KA

2013 - Mulher idosa com deficiência física - estuprada - Apodi, Rio Grande do Norte, <https://www.youtube.com/watch?v=6O0nvlDhXvg>

2013 - Mulher idosa com deficiência física e intelectual - aprisionada por 5 anos pelo filho - Fortaleza, Ceará - <https://www.youtube.com/watch?v=k35s608j2Gc>

2012 - garota de 14 anos - estuprada e espancada por 5 adolescentes - Rio de Janeiro, RJ <https://www.youtube.com/watch?v=blEXjXlXeeF>

2011 - menina surda 3 anos de idade - agressão sexual - <https://www.youtube.com/watch?v=d3FrK9uc1Gs>

2011 - Menina com autismo - acorrentada pela família - Fortaleza, Ceará - <https://www.youtube.com/watch?v=3Nj9m850ObU>

Recomendações:

- Adotar uma abordagem dupla para as mulheres com deficiência para garantir que elas sejam especificamente orientadas, consultadas e envolvidas em iniciativas, leis e na elaboração de políticas relacionadas às mulheres e meninas, bem como pessoas com deficiência.
- Coleta sistemática de dados desagregados não apenas por gênero (sexo) e idade, mas também deficiência, localização geográfica, etc em todos os setores, incluindo a violência contra mulheres e meninas e promover campanhas de conscientização pública sobre a violência contra mulheres e meninas com deficiência.
- Oferecer treinamentos obrigatórios aos oficiais da lei e agentes policiais, bem como os funcionários do sistema de justiça sobre as mulheres e meninas com deficiência e educá-los sobre como trabalhar com essa população.
- Promover materiais de educação sexual e de prevenção da violência, em todos os formatos acessíveis, e oficinas para mulheres e meninas com deficiência em ambientes inclusivos e exclusivos.
- Envolver ativamente as mulheres e meninas com deficiência e suas organizações representativas no desenvolvimento de legislação, políticas e outros processos de tomada de decisão.

Crianças com deficiência (art. 7)

Organizações da sociedade civil no Brasil se queixam de que os programas de treinamento e capacitação atuais para os Conselhos Tutelares, conselhos locais criados para defender o melhor interesse das crianças não incluem a deficiência como um assunto de interesse. Os membros praticamente desconhecem os riscos mais comuns de violações cometidas contra crianças com deficiência, como a violência doméstica, abuso sexual, manutenção em cativeiro e privação de escolaridade. Além disso, não existe uma formação básica sobre a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) ou linguagem fácil de entender para os membros do conselho para ser capaz de se comunicar com as crianças surdas e/ou pais surdos ou com deficiência intelectual.

Crianças com deficiência no Brasil não são incentivadas a expressar seus pontos de vista, nem são ouvidas por autoridades -tribunais- etc. Elas não são consultadas para a concepção e elaboração de leis e programas.

Com relação aos dados sobre violações, o novo banco de dados do governo para violações das crianças de direitos SIPIA-CT (sistema de informação para a infância e adolescência - Conselhos Tutelares), foi criado com a desagregação em apenas três critérios - geografia (estado brasileiro), direitos violados (sexual, integridade física etc.), e agente violador (pais, escola etc.). Portanto, não há dados desagregados disponíveis sobre violações de direitos cometidos contra crianças com deficiência. É, portanto, impossível de quantificar como casos relativos a crianças com deficiência têm sido relatados.

Informações adicionais sobre as violações dos direitos das crianças:

<http://www.sipia.gov.br/CT/?=rB6xaPBwicYTsdDStB7R1Q>

Recomendações:

- Desenvolver e implementar um mecanismo para garantir os direitos das crianças e jovens com deficiência para expressar seus pontos de vista em grandes decisões políticas que lhes dizem respeito.
- Adotar uma abordagem dupla mediante a integração dos direitos das crianças com deficiência em todos os programas, projetos e eventos no Brasil, e alocar o orçamento necessário também para tomar medidas específicas de apoio para a sua participação na comunidade em condições de igualdade com os outros.
- Tomar medidas para desenvolver serviços de apoio de qualidade para famílias de crianças com deficiência em ambas as áreas urbanas e rurais, bem como tornar disponível o apoio financeiro suficiente e benefícios para as famílias a cuidar dos seus filhos deficientes; e assegurar a disponibilidade e eficaz divulgação de informações aos pais sobre os serviços e benefícios. Certificar o apoio, informação e aconselhamento e cursos de formação para pais e cuidadores de crianças com deficiência para que eles estejam equipados para facilitar a participação das crianças na comunidade e assistência para expressar suas opiniões e ao ser consultado.
- Instituir por lei ou política federal um currículo obrigatório para treinamentos de Conselheiros Tutelares, que incluem a sensibilização para os direitos das crianças com deficiência e as violações comuns cometidas contra eles, e ferramentas para identificá-las.
- Avançar o ensino de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) e facilitar o entendimento da linguagem entre os funcionários públicos, particularmente entre os membros do Conselho Tutelar.

Sensibilização (art. 8)

O governo brasileiro tem feito muito pouco sobre a sensibilização em toda a sociedade e para promover os direitos e a dignidade das pessoas com deficiência desde a ratificação da CDPD. Apesar das promessas reiteradas pela sociedade civil, até a data, nenhuma campanha pública foi organizada para fazer a CDPD conhecida entre os brasileiros com deficiência, agentes do governo, do sistema judiciário e da sociedade em geral.

O sistema de ensino tem recebido crianças com deficiência, mas as comunidades escolares ainda são resistentes e continuam a argumentar que não estão preparados para receber esses alunos corretamente. As escolas devem criar um ambiente positivo e acolhedor que valoriza a diversidade e todos os seres humanos. Se devidamente instruídos, essas comunidades terão um papel importante como promotores de inclusão nas próximas gerações.

Integração da deficiência nos meios de comunicação é uma maneira simples de induzir a promoção da inclusão de pessoas com deficiência em todos os níveis e todas as esferas. O Brasil tem tido algumas experiências importantes com telenovelas sendo usadas em consulta com as ONGs, para promover a inclusão através de personagens com deficiência.

Medidas simples e de baixo custo, que dependem principalmente de coordenação e articulação, poderiam ser tomadas para promover o enriquecimento da cultura e do desenvolvimento de valores sociais e culturais mais positivos, crenças, atitudes e percepções em relação às pessoas com deficiência, através de todas as formas de mídia e em todos os formatos e setores conexos.

Recomendações:

- Promover uma ampla campanha de divulgação da CDPD e Lei Brasileira de Inclusão (Lei n. 13.146/2015) nos meios de comunicação e outras formas, para educar as pessoas com deficiência, agentes governamentais, os operadores do sistema judiciário e da população e capacitar agentes públicos, a fim de adequadamente prestar serviços a pessoas com todos os tipos de deficiência.
- Tomar medidas para realizar o treinamento acessível e programas de sensibilização dirigidas a diferentes intervenientes, incluindo o setor público e privado, público em geral e em particular as pessoas com deficiência (incluindo crianças e mulheres com deficiência e de pessoas com deficiência que vivem em regiões rurais, pessoas idosas com deficiência, refugiados e imigrantes com deficiência) sobre os seus direitos para eliminar o discurso de caridade/médico e para promover os direitos humanos com uma abordagem baseada à deficiência, inclusive através dos meios de comunicação como TV, jornal, cinema e outros meios de comunicação.
- Revisar textos de texto para eliminar quaisquer imagens depreciativas ou linguagem sobre pessoas com deficiência. Incorporar caracteres e imagens de pessoas com deficiência em livros escolares e da literatura, em uma forma transversal positiva e promover, dentro da indústria de brinquedos e jogos, a criação de bonecos com deficiência e jogos que promovem a inclusão, e assegurar a sua disponibilidade e uso em escolas e bibliotecas.
- Promover o aumento da participação direta de pessoas com deficiência em todas as formas de mídia do governo (TV, notícias, anúncios...), de forma inclusiva e incentivar o setor privado a fazer o mesmo, abstendo-se de retratos que são susceptíveis de definir injustamente pessoas com deficiência, por referência a rótulos médicos ou de invalidez ou contribuir para a perpetuação de mitos, estereótipos e preconceitos. Estabelecer prêmios, ou outras formas de incentivos públicos para a mídia e relevantes entidades, incluindo para trabalhos nas áreas de jornalismo, publicidade, cinema e televisão, obras literárias, obras fotográficas ou visuais e trabalhos em outras áreas relevantes;
- Certificar que as medidas acima são realizadas em todas as formas acessíveis, de acordo com o artigo 9 da CDPD.

Acessibilidade (art.9)

A falta de acessibilidade, tanto física como comunicacional, tem sido uma barreira difícil de ultrapassar no Brasil. Embora a legislação exista desde 2000, por exemplo, Lei n. 10.098, de 19 de dezembro, prevê normas gerais e critérios para a promoção da acessibilidade de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, e do Decreto 5.296/2004, que regula tais leis, ainda há muito a fazer para que pessoas com deficiência exerçam o seu direito de acesso ao meio físico, ao transporte, à informação e comunicações, em igualdade de condições com outros.⁸

Embora o prazo para adaptação dos transportes públicos tenha expirado em 2010, muitas empresas ainda não cumpriram as regras. Notavelmente, os ônibus interestaduais são dificilmente acessíveis. Além disso, em muitos ônibus urbanos, os elevadores para cadeiras de rodas não funcionam, ou os motoristas não foram instruídos a operar o equipamento. Nesses casos, às vezes os passageiros do ônibus auxiliam no transporte da cadeira de rodas para o veículo. Esta situação não é apenas de indignação.

⁸ No Brasil, cada pessoa é responsável pela calçada em frente de sua casa ou empresa. Existem especificações que devem ser seguidas, mas desde que não há praticamente nenhuma aplicação da legislação, calçadas pode ser uma corrida de obstáculos, com buracos, irregularidades e outros obstáculos.

Há relatos de mulheres que são tocadas em partes íntimas quando carregadas até ônibus e escadas. Muitas vezes, os ônibus nas grandes cidades aceleram em vez de parar em pontos de ônibus quando vêem uma pessoa com deficiência física.

O governo tem se esforçado para tornar os aeroportos acessíveis, mas as estações de ônibus, metrô, trem e balsa ainda têm muitas barreiras. Nos aeroportos, o fornecimento de ambulift não é suficiente para o número de passageiros que precisa deles. Por causa disso, há atrasos constantes para embarcar usuários de cadeiras de rodas e passageiros aguardando para decolar ficam chateados, reclamam e perseguem pessoas com deficiência. Há apenas alguns táxis acessíveis disponíveis nas grandes cidades.

Todos os edifícios públicos deveriam ser acessíveis em 2009. Até agora, nem todos são adaptados. Banco do Brasil, Caixa Econômica, INSS (segurança social) agências e Correios (agências de correio), são exemplos de boas práticas. Outra boa prática foi a comissão de empregados com deficiência ou que têm filhos com deficiência, criada pelo Ministério dos Negócios Estrangeiros, que está trabalhando para oferecer acessibilidade e inclusão para os funcionários e o público em geral dentro do Ministério e nas Embaixadas, Consulados e Missões no exterior. Entrada de edifícios e lojas podem ter rampas que não estão em conformidade com a norma 9050, restringindo a entrada de pessoas ou até mesmo causando acidentes.

Mais uma vez, devido à falta de fiscalização, os motoristas sem deficiência insistem em estacionar seus carros em espaços de estacionamento reservados à pessoas com deficiência. Por causa do fracasso do governo para punir àqueles que fazem isso, os ativistas estão a tomar as suas próprias medidas para inibir estacionamento proibido (veja abaixo). **Acessibilidade para pessoas cegas, como piso tátil é praticamente inexistente.**

As novas casas que estão sendo construídas estão ficando cada vez menores. Por causa disso, os usuários de cadeira de roda não podem passar através de portas ou usar banheiros. Construtores e pessoas comprando casas e apartamentos desconsideram o fato de que eles devem ter em conta as normas de acessibilidade ao construir um edifício: todas as unidades sendo construídas devem estar acessíveis na sua concepção e não requerer adaptações para torná-los acessíveis.

Em relação à acessibilidade de comunicação, existem boas práticas. O governo federal criou 23 Centros de Libras (Língua Brasileira de Sinais), para ajudar pessoas surdas para acessar serviços públicos. No entanto, muitos outros centros são necessários para cobrir a população surda. Audiodescrição para cegos está sendo gradualmente aplicada (ver art. 30).

No entanto, literatura de fácil leitura e agentes públicos treinados em Língua Brasileira de Sinais e fácil comunicação são raros. Embora alguns sites públicos cumpram as normas mínimas de acessibilidade para usuários de internet cegos, Língua Brasileira de Sinais e linguagem fácil de ler ainda não são utilizadas em sites brasileiros (**não obstante o fato de que a Língua Brasileira de Sinais foi reconhecida como língua oficial através da Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002**). Existem vários exemplos de notícias sobre a acessibilidade em vários estados do Brasil nos últimos anos.⁹

⁹ 2011 - Congressista recusa-se a ser carregada para fora do avião - <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2011/03/deputada-cadeirante-tem-problemas-para-desembarcar-de-aviao-em-sp.html>

2012 - Falta de acessibilidade em eleições - <http://www.gazetadopovo.com.br/esportes/olimpiadas/2012/deficientes-pedem-atencao-para-falta-de-acessibilidade-3savfy0e8fld9fa5fhmikojy>

2013 - Rampa e calçada inacessíveis - <http://pessoascomdeficiencia.com.br/site/2013/04/05/falta-de-acessibilidade-dificulta-avida-dos-cadeirantes-no-centro-de-terezinha/>

2014 - Mulher rasteja em escada de ônibus - <http://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2014/12/internauta-flagra-cadeirante-tendo-que-rastejar-para-subir-em-onibus-no-pi.html>

Recomendações

- Tomar medidas imediatas para adotar um plano de acessibilidade ancorada na lei que abrange todos os aspectos de acessibilidade, incluindo, física, ambiental, informação e comunicação para eliminar todas as barreiras existentes dentro de um prazo razoável, com ênfase em zonas rurais em todo o país e garantir orçamento adequado para o cumprimento pelos serviços públicos e a definição de um cronograma conjunto com referenciais intermediários para permitir o acompanhamento dos progressos, em estreita cooperação com as OPDs. Impor controles e sanções contra aqueles que violam as normas de acessibilidade, inclusive quando se trata de cumprimento de acessibilidade Normas Técnicas, tais como NBR 9050.
- Assegurar, através de legislação e implementação mais resistente, que os municípios e Comissões de arquitetura e engenharia apenas emitam licenças para novas construções e reformas, quando os critérios de acessibilidade estiverem cumpridos e incluir a acessibilidade como um assunto em cursos de arquitetura e engenharia em universidades, bem como a construção de cursos técnicos.
- Priorizar a acessibilidade de escolas e edifícios públicos, estações de ônibus, trem, metrô e balsa, aeroportos e arredores. Elaborar e divulgar um cronograma para a população e OPDs seguirem.
- Promover a oferta de táxis acessíveis estabelecendo um mínimo de 10 por cento dos carros acessíveis em frotas de empresas de táxi.
- Tomar medidas para apoiar a formação de intérpretes profissionais de linguagem de sinais em consulta com as organizações de pessoas surdas e alocar recursos para financiar serviços de intérprete de linguagem de sinais. Criar campanhas de sensibilização reforçam a noção de que a acessibilidade beneficia toda a sociedade e que um dia todo mundo irá precisar dele.

Reconhecimento igual perante a lei (art. 12)

No Brasil, pessoas com deficiência ainda tem limites impostos ao exercício pleno de sua capacidade jurídica - entendida aqui como a capacidade não só para ter, mas também para exercer esses direitos. A legislação civil brasileira prevê a possibilidade de limitação total ou parcial sobre o exercício da capacidade legal através de um procedimento chamado de interdição, que, com base no modelo médico de deficiência, coloca pessoas com deficiência sob a guarda de um terceiro.

A percepção geral é que muitas vezes as pessoas com deficiência intelectual podem ser completamente privadas de seus direitos civis e políticos.

A Lei Brasileira de Inclusão implica um passo positivo, prevendo uma alteração ao Código Civil, a fim de introduzir um sistema de tomada de decisão sustentada. No entanto, de acordo com o PL, antes de se pronunciar sobre o pedido de tomada de decisão sustentada, o juiz, assistido por uma equipe multidisciplinar e após ter ouvido o Ministério Público, irá pessoalmente ouvir o requerente e as pessoas que serão os únicos a apoiá-lo.

Repórter realiza blitz de acessibilidade em São Paulo - <http://www.inclusive.org.br/?p=27026>

2014 - Mulher rasteja em escada de ônibus - <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2014/12/1556328-cadeirante-se-arrasta-por-escada-de-aviao-para-poder-embarcar.shtml>

2014 - Ministério das Relações Exteriores cria comissão para promover a inclusão - <http://www.inclusive.org.br/?p=26735>

2015 - Calçadas, banheiros e universidades não acessíveis - <http://g1.globo.com/goias/noticia/2015/05/deficientes-reclamam-de-falta-de-acessibilidade-em-cidades-de-goias.html>

2015 - Homem tem seu carro coberto de post-its azul após estacionar em vaga para deficientes - <https://www.youtube.com/watch?v=mSJLhEo1j1M>

Embora diferentes interpretações possam surgir sobre isso, mesmo permitindo a pessoa com deficiência de solicitar a rescisão do acordo que define o apoio, a definição dos termos da tomada de decisão sustentada ainda é um procedimento que ocorre dentro do Judiciário e por um juiz¹⁰ o que implica um tratamento desigual em relação aos outros. **Além disso, a Lei 13.146/2015) ainda permite a interdição parcial, ou a limitação da capacidade jurídica através de guarda parcial quando se trata de assuntos negociáveis e patrimoniais.**

Embora a Lei 13.146/2015, prevê que um sistema de tomada de decisão sustentada foi incluído, tal procedimento ainda ocorre perante um juiz. Tal medida contradiria definitivamente as disposições da CDPD e representaria um retrocesso que é inaceitável quando se trata de direitos humanos em geral e, mais especificamente, aos direitos de pessoas com deficiência.

Recomendações:

- Intervir, a fim de certificar que a Lei 13.146/2015 é totalmente compatível com a CDPD e estabelecer, no âmbito do sistema judicial, rotinas de revisões periódicas de ordens judiciais que determinam tutelas e salvaguardas aplicadas.
- Promover campanhas e eventos de capacitação para o Poder Judiciário e Ministério Público, inclusive para funcionários públicos em municípios que aplicam as leis, para promover a sua compreensão sobre o direito de igual reconhecimento perante a lei de pessoas com deficiência, bem como sobre o processo de tomada de decisão sustentada.

Acesso a Justiça (art. 13)

Embora tenha ocorrido uma melhora do acesso à justiça para a população de baixa renda no Brasil, devido à expansão progressiva das defensorias públicas em todo o país e o fato de que alguns estados também criaram organismos específicos para lidar com as demandas de deficiência, a acessibilidade para os demandantes com deficiência aos tribunais, audiências e a comunicação ainda são problemáticas.

Pessoas sob tutela têm a sua capacidade jurídica total ou parcialmente contida, e, portanto, não podem exercer plenamente por si mesmos seu direito de acesso à justiça.

A equipe judicial ainda não está preparada para se comunicar em linguagem de sinais, não há materiais em formatos acessíveis, linguagem simplificada ou meios de comunicação alternativos. Instalações prisionais ainda não são acessíveis a pessoas com deficiência. Acesso à justiça assegurada através da garantia de instalações e serviços acessíveis foi exigido dos tribunais em todo o país, pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) por meio da Recomendação n. 27, de 16 de dezembro de 2009.

No mesmo sentido, o Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) emitiu a Resolução n.81, de 31 de janeiro de 2012, exigindo que o Ministério Público garanta que qualquer construção, reforma e ampliação de seus edifícios deve ser acessível às pessoas com deficiência e mobilidade reduzida. Seus sites também devem ser acessíveis, a fim de permitir o acesso à informação. Além disso, como uma iniciativa do Conselho de promotores, desde 2012 os membros do Ministério Público e funcionários foram treinados sobre os direitos de pessoas com deficiência, através de uma campanha chamada *Todos juntos por um Brasil mais acessível*.¹¹

¹⁰

Disponível em:

http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?sessionid=DC71C28D7996EDD0ECEB66772A154618.proposicoesWeb2?codteor=1308786&filename=Tramitacao-PL+7699/2006.

¹¹ Material publicado sobre a Campanha disponível em:

http://www.cnmp.mp.br/portal/images/stories/Destaques/Publicacoes/ACESSIBILIDADE_KM_WEB.pdf

Recomendações:

- Promover iniciativas de sensibilização para propagação dentro do Poder Judiciário e do Ministério Público, sobre a CDPD e os seus princípios e direitos.
- Tomar medidas imediatas para assegurar que todas as pessoas com deficiência possam ter acesso à justiça em todo o Brasil, independentemente do seu status jurídico de capacidade, incluindo o fornecimento de informação acessível e assistência jurídica e, assim como a acessibilidade informacional e comunicacional através da idade e acomodações relacionadas com a deficiência, incluindo profissional intérprete de linguagem de sinais para pessoas surdas que participam em processos judiciais, e a acessibilidade física aos locais de tribunais.
- Tomar medidas imediatas com a participação ativa das OPDs para realizar o treinamento e aumentar o nível de conscientização entre juízes, advogados, funcionários judiciais, funcionários de aplicação da lei, polícia e outras instituições governamentais em relação aos direitos de pessoas com deficiência no acesso à justiça, incluindo a obrigação de fornecer a adaptação razoável.

Liberdade e segurança da pessoa (art. 14)

A Lei n. 10.216, de 6 de Abril de 2001 era a encarregada da reforma psiquiátrica, que ocorreu no Brasil mais de uma década atrás. Esta Lei dispõe sobre a proteção dos direitos de pessoas com "transtornos" psicossociais.

De acordo com esta Lei, para a proteção da integridade física e mental, tratamentos devem usar meios menos intrusivos possíveis; tratamentos baseados na comunidade devem ser priorizados; os pacientes devem ser tratados com humanidade e protegidos contra as formas de abuso e exploração. Quando se trata de consentimento, os pacientes devem receber o máximo de informação possível sobre a sua situação e garantir a sua confidencialidade e também têm o direito à presença de um médico para esclarecer a necessidade ou não de internação involuntária (artigos 2 e 4).

Apesar destas garantias, as queixas são comuns sobre a precariedade das instalações, privações físicas e psicológicas e excessos em lidar com pacientes.

Além disso, as admissões são realizadas a pedido de terceiros, incluindo os organismos ligados à estrutura de saúde e assistência do Estado, mesmo quando a pessoa tem capacidade jurídica. As famílias não são sempre previamente consultadas e admissões não são comunicadas ao Ministério Público no prazo de 72 horas, como previsto por lei. Muitos usuários do sistema público têm seu tratamento restrito à farmacoterapia. Finalmente, a falta de uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), e o conhecimento básico sobre isso, impedem uma abordagem psicossocial à deficiência.

Quando se trata de pessoas com deficiência que tenham sido privadas de liberdade no contexto de um processo penal, conforme artigo 26 do Código Penal Brasileiro, a pessoa que, por "doença mental ou desenvolvimento incompleto ou retardo mental", foi, no tempo da ação ou omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento "é isento de pena. A lei também estabelece que a pena pode ser reduzida de um a dois terços, se a pessoa, por causa da perturbação de saúde mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardo não era inteiramente capaz de entender o caráter ilícito do fato ou determinar ele próprio, de acordo com esse entendimento.

Nesses casos, de acordo com o artigo 97, se a pessoa não é criminalmente responsável, o juiz irá determinar a sua admissão (art. 26). No entanto, se o ato previsto como crime é punido com detenção, o juiz pode submetê-lo a tratamento ambulatorial.

No entanto, a admissão ou tratamento em ambulatório é definido por um período de tempo indeterminado, persistindo enquanto não for apurado através de um relatório médico de que a situação que exigiu a admissão já foi finalizada. O prazo mínimo de admissão deve ser de 1 (um) a 3 (três) anos.

O relatório médico será realizado no final do prazo mínimo e deve ser repetido a cada ano, ou a qualquer momento, se determinado pelo juiz da execução. A liberação da pessoa será sempre condicional, sendo restabelecida se, antes do decurso de 1 (um) ano, ela realize atos que indicam a persistência de seu grau de perigo. Finalmente, de acordo com a lei em vigor, em qualquer fase do tratamento em ambulatório, o juiz poderá determinar a admissão da pessoa, se essa medida for necessária para fins curativos. Em relação à adaptação razoável, o Código Penal e o Código de Processo Penal em vigor ainda não prevêem adaptações razoáveis em detenção ou procedimento judicial repressivo.

Recomendação:

- Adotar medidas, a fim de reformar os procedimentos e Ação Penal, especialmente através da eliminação de medidas de segurança, através do qual os detidos e os indivíduos condenados que sejam pessoas com deficiência intelectual e/ou mental são segregados e institucionalizados em hospitais de custódia por um período indeterminado de tempo.

Livre de violência e abuso (art. 16)

Em geral, pesquisas e estudos na esfera governamental sobre a violência não prevêem dados desagregados sobre deficiência.¹² O Governo tem falhado para identificar e recolher dados sobre o assunto, negligenciando, assim, a formulação de políticas que efetivamente fornecem proteção aos homens e rapazes com deficiência, mas mais especialmente, às mulheres e meninas com deficiência.

Um exemplo é o Disque-denúncia de Direitos Humanos (Módulo de Crianças e Adolescentes), publicado em 2011 no âmbito do Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes (pelo Secretário Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente, em conjunto com o Secretário de Direitos Humanos e do Presidente da República).

De acordo com o relatório, a partir de maio de 2003, quando o serviço de Disque-denúncia de Direitos Humanos começou a operar, até agosto de 2011, 2.937.394 pessoas foram tratadas e 195.932 denúncias foram recebidas e processadas, vindo de todas as partes do país.

Item 4.1 do relatório aborda a questão da violência sexual e da distribuição da vítima em porcentagens por sexo e tipo de violência que ocorreu (exploração sexual, tráfico de crianças e adolescentes, abuso sexual e pornografia).

¹² Uma pesquisa recentemente realizada pela DataSenado, "Investigação sobre a opinião pública nacional - Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher", com dados recolhidos entre 8 a 28 fevereiro de 2011, que totalizou 1.352 entrevistas. Entre os dados comparativos utilizados estava religião (católica, evangélica e outros), bem como a origem étnica (branco, marrom, preto, amarelo ou indígena). No entanto, a pesquisa não apresentou dados relativos à situação de violência vivida pelas mulheres e meninas com deficiência (http://www.senado.gov.br/noticias/agencia/pdfs/tabelas_divulgacao01.pdf);

Em todos os tipos de violência sexual apresentados, vítimas do sexo feminino eram muito mais comuns, atingindo 80% em situação de exploração sexual. Embora esta seja uma ferramenta que revela dados interessantes sobre as violações dos direitos humanos, o relatório a que se refere não contém informações que nos permite inferir nada sobre a situação de violência e abuso sexual vivido por mulheres e meninas com deficiência. ([http://portal.mj.gov.br/sedh/spdca/T/RELATORIO%202011%20 agosto .pdf](http://portal.mj.gov.br/sedh/spdca/T/RELATORIO%202011%20agosto.pdf))

No entanto, é amplamente conhecido que mulheres e meninas com deficiência são rotineiramente submetidas à violência, abuso e exploração, que permanecem sem solução em estatísticas, em ferramentas de diagnóstico e políticas governamentais. Dados confiáveis são raros, mas os poucos estudos que existem mostram que aproximadamente 40% das mulheres brasileiras com deficiência sofreram alguma forma de violência. Um estudo da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva - ABRASCO¹³ descobriu que de 53 mulheres jovens que tinham sido atacadas sexualmente, seis tinham deficiência. Nenhuma destas relatou o abuso.

Além disso, observa-se que não há diálogo suficiente ou união de esforços de vários ministérios para buscar e coordenar os dados sobre a violência contra mulheres e meninas com deficiência, não obstante o fato de que é amplamente conhecido que mulheres e meninas com deficiência são rotineiramente submetidas à violência, abuso e exploração.

Há uma falta de infra-estrutura disponível para apoiar mulheres e meninas vítimas de violência no país e não há informações apontando para a existência de serviços de apoio às vítimas acessíveis às mulheres e meninas com deficiência.

Recomendações:

- Tomar medidas imediatas, em estreita cooperação com crianças e mulheres com deficiência e suas organizações representativas, para garantir que ambos os serviços (incluindo abrigos) e informação para vítimas são feitas acessíveis em consideração à idade e invalidez, acomodações apropriadas e reforçar as sanções para os autores e remédios para as vítimas.
- Tomar medidas imediatas, em estreita cooperação com crianças e mulheres com deficiência e as suas organizações representativas, para recolher dados sobre a violência contra pessoas com deficiência, e, especialmente, as meninas e mulheres com deficiência, para enfrentar o aumento do risco de meninas e mulheres com deficiência de se tornarem vítimas de violência doméstica e abuso, para promover campanhas de conscientização pública sobre a violência contra as mulheres com deficiência, para determinar que os relatórios policiais devem incluir campos específicos para incluir dados sobre a deficiência, e adotar medidas urgentes para garantir que os serviços e informações disponíveis para as vítimas são feitas acessíveis a pessoas com deficiência, e especialmente para meninas e mulheres com deficiência.
- Tomar medidas imediatas para garantir a acessibilidade de serviços telefônicos para permitir que mulheres e meninas surdas possam denunciar abusos e violência; acessibilidade física nas delegacias especializadas para prestar apoio e proteção às mulheres e crianças, bem como para tornar disponíveis intérpretes profissionais da linguagem de sinais, guias-intérpretes e outras pessoas de apoio para permitir que mulheres e meninas com deficiência possam exercer plenamente o seu direito de acesso à justiça.

¹³ Para mais informações: <http://www.abrasco.org.br>

- Envolver mulheres e meninas com deficiência e suas organizações representativas no desenvolvimento de legislação, políticas e outros processos de tomada de decisão e aumentar a consciência dentro de agentes e membros da polícia, bem como os funcionários do sistema de justiça sobre as pessoas com deficiência e treiná-los sobre como lidar com essa população.

Protegendo a integridade da pessoa (art. 17)

Esterilização forçada é claramente proibida pela CDPD e por outros tratados de direitos humanos dos quais o Brasil está agora sujeito, como a CEDAW e PIDCP.

De acordo com a Lei Federal n. 10.216, de 06 de abril de 2001, pesquisas científicas para diagnóstico ou fins terapêuticos não serão realizados sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, e sem a comunicação para com o respectivo conselho profissional e do Conselho Nacional de Saúde (Art. 11).

Embora existam algumas iniciativas governamentais que visam promover os direitos sexuais e reprodutivos, inclusive no que diz respeito às pessoas com deficiência, meninas e mulheres com deficiência ainda não têm a sua integridade física e mental plenamente respeitada.

Como referido pela FENEIS (Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos) sobre a apresentação conjunta sem precedentes do Brasil, da América Latina e Organizações globais não-governamentais para o Comitê da CEDAW, existem vários casos de mulheres surdas esterilizadas a pedido de suas famílias, sem o seu consentimento individualizado, que só se tornam consciência isso anos mais tarde. Tais esterilizações ocorrem sem qualquer controle judicial. O mesmo ocorre para um número desconhecido de mulheres com deficiência mental e autismo.

De acordo com o artigo 10, § 6º, da Lei 9.263/1996, a esterilização cirúrgica de pessoas é autorizada para pessoas consideradas absolutamente incapazes mediante autorização judicial. Note-se que de acordo com a legislação em vigor, poderíamos interpretar que as pessoas com deficiência que são consideradas relativamente capazes ou que foram sujeitas a uma interdição parcial podem estar sujeitas a tais procedimentos, sem autorização judicial.

Além disso, as esterilizações permanentes foram determinadas por ordem judicial e sem consentimento livre e esclarecido quando se trata de pessoas sem a sua capacidade legal.

Recomendações:

- Explicitamente proibir por lei qualquer tipo de esterilização forçada de pessoas com deficiência, inclusive quando o consentimento ou autorização é dado por um tutor ou juiz e não pela própria pessoa. Além disso, reconhecem a esterilização forçada como conduta criminal, sujeita a medidas específicas de punição criminal. Incorporar garantias de acessibilidade e consentimento informado, uma vez que estas são ferramentas para a proteção do direito à integridade.
- Sensibilizar e promover a formação técnica e capacitação de profissionais que trabalham no campo dos serviços de saúde e sociais, de modo a proporcionar-lhes ferramentas para lidar com a questão da esterilização levando em consideração as disposições da CDPD. Fortalecer o envolvimento e a participação das pessoas com deficiência, suas famílias e organizações e abrindo espaço para o diálogo envolvendo especialistas nas áreas de saúde, assistência social, direito e outros profissionais que trabalham com a questão da esterilização forçada.

- Desenvolver campanhas acessíveis, a fim de informar as mulheres e meninas com deficiência de seus direitos, quando se trata da proteção de sua integridade física e mental.
- Remover todas as barreiras legais relacionados ao gozo da capacidade jurídica, que contribuem para o estado de exclusão e vulnerabilidade dupla vivida pelas mulheres e meninas com deficiência.

Vivendo na sociedade e de maneira independente (art. 19)

Apesar da Política Nacional de Assistência Social, observou-se que apenas muito poucos abrigos têm essas características e são capazes de oferecer apoio personalizado às pessoas com deficiência. Infelizmente, na prática, a política de institucionalização e segregação persiste sujeitar as crianças e adultos com deficiência a violações de seu direito à liberdade, o direito de viver na comunidade e várias outras violações dos direitos humanos.

O Brasil ainda possui instituições similares a asilos, onde pessoas com deficiência vivem longe da comunidade, o que viola a nossa legislação e artigo 19 da CDPD. Outro problema é que pessoas com deficiência intelectual e autismo são colocadas em instituições para idosos e/ou hospitais psiquiátricos, quando os pais morrem, por exemplo. Mesmo assim, é muito difícil encontrar um lugar para as pessoas nesta situação, e na maioria dos casos, uma ordem judicial é necessária para acomodar o indivíduo em particular. **O Plano Viver sem Limites trouxe um programa nacional de residências inclusivas (serviços baseados na comunidade), mas as 74 unidades construídas até agora ainda estão longe de atender a demanda. A distribuição destas 74 unidades em áreas rurais e urbanas, e também em todo o país, não cumprem ainda qualquer critério específico. É importante assegurar que as residências inclusivas garantem os direitos básicos e de inclusão na comunidade.**

Por outro lado, há uma falta de apoio estatal disponível para ajudar famílias a criar filhos com deficiência em vez de enviá-los para instituições. Infelizmente, não existe uma política para garantir serviços de assistência pessoal e outros auxílios a fornecer, com autonomia, os serviços em casa quando necessário, conforme exigido pelo artigo 19 da CDPD. Em vez de garantir um apoio mínimo domiciliar, o governo está a implementar os Centros-Dia para adultos com deficiência.

Até agora apenas 12 Centros-Dia foram implantados. Embora muito bem acolhida por famílias que precisam de um lugar para uma pessoa com deficiência para ficar durante o dia, ela reforça uma perspectiva de segregação em vez de inclusão na comunidade. O não reconhecimento da vontade, preferências e liberdade individual, bem como a ausência de ajustes apropriados e serviços de apoio baseados na comunidade, que são capazes de atender às necessidades de cada indivíduo, são questões que permeiam a vida e a experiência de muitas pessoas com deficiência no Brasil.

Além disso, a institucionalização de pessoas com deficiência continua a ser uma realidade e o governo ainda não apresentou um calendário para abolir tais instituições ou para acomodar pessoas com deficiência que estão atualmente em tais instituições.

Recomendações:

- Adotar e divulgar um calendário rápido abolindo a institucionalização de pessoas com deficiência juntamente com alternativas de alojamento adequados dentro de famílias ou em ambientes de vida independente;
- Estabelecer uma política de serviços de Assistência Pessoal abrangente e nacional e se esforçar para tornar os serviços disponíveis na comunidade para serem acessível e inclusive para pessoas com deficiência.

Respeito pelo lar e pela família (art. 23)

As mulheres jovens e homens com deficiência que perdem suas famílias não têm nenhum lugar para ir. Os que têm sorte, depois de grande luta, podem conseguir um lugar em instituições psiquiátricas ou casas para idosos que são totalmente impróprias para as suas necessidades, mas continuam a ser as únicas alternativas, com vagas extremamente limitadas. O Plano Governamental Viver sem Limites "prometeu implementar 200 residências inclusivas para pessoas com deficiência em 2014, mas até à data, apenas 74 foram implementadas - uma quantidade ridícula já que o Brasil tem uma população de quase 25 milhões de pessoas com deficiência.

O Brasil também tem uma estratégia de desinstitucionalização de pessoas com "condições de saúde mental". Serviços residenciais terapêuticos são casas para pessoas com deficiência intelectual que permanecem longo tempo em instituições psiquiátricas sendo incapazes de voltar para suas famílias. A Política Nacional de Assistência Social estabelece que os Serviços de abrigos institucionais devem oferecer abrigo em diferentes formas, destinados a famílias e/ou indivíduos com laços familiares quebrados ou frágeis. O tratamento oferecido deve ser personalizado e fornecido em pequenos grupos, bem como a favor da família e da vida em comunidade.

Quando se trata de medidas tomadas para permitir às pessoas com deficiência de formar uma família e se tornar pais em condições de igualdade com os outros, apesar das medidas tomadas pelo governo para fazer avançar o direito à saúde sexual e reprodutiva, incluindo para pessoas com deficiência,¹⁴ os resultados desses esforços têm pouco impacto na realidade para mulheres com deficiência no Brasil. Estigma social, aliado com a invisibilidade de mulheres com deficiência nas políticas, a ausência de ações abrangentes e eficazes de sensibilização e as barreiras legais impostas, perpetuar as violações contra o direito ao respeito da casa e da família no Brasil.

Em relação à adoção, o Estatuto da Criança e do Adolescente, conforme alterada pela Lei n. 12.010 de 03 de agosto, 2009, estabelece que a pessoa disposta a adotar deve ser superior a 18 (dezoito) anos de idade e deve ter pelo menos 16 anos mais velho que a pessoa adotada. Depois de estar 12 (doze) anos de idade, para ser adotada a criança deve exprimir a sua/seu consentimento.

Em geral, informações sobre saúde sexual e reprodutiva, quando existente, não são amplamente disponibilizadas em idade apropriada e em formatos acessíveis para mulheres e meninas com deficiência. Quase não há atividades em que pessoas com deficiência são descritas como uma população-alvo e onde as informações são apresentadas de forma acessível, como através da linguagem brasileira de sinais, linguagem simples, legendas, ou Braille, entre outros. Principalmente, mulheres e meninas com deficiência são, assim, negadas ao acesso à saúde geral e serviços de saúde reprodutiva em condições de igualdade com os outros.

¹⁴ A Política Nacional de Direitos Sexuais e Reprodutivos, que pode ser encontrado no documento "Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma prioridade do governo", foi lançado em 22 de Março de 2005, uma iniciativa conjunta do Ministério da Saúde, Educação, Justiça, Desenvolvimento Agrário, Desenvolvimento social e Combate à Fome, em conjunto com a Secretaria especial de Políticas para as Mulheres, de Políticas de Promoção da Igualdade Racial e a Secretaria especial de Direitos Humanos. Existem três principais focos de ação relacionados ao planejamento familiar: a) aumento da disponibilidade de métodos anti-concepcionais reversíveis (não-cirúrgico); b) a melhoria do acesso à esterilização cirúrgica voluntária; e c) introdução à reprodução humana assistida no Sistema Único de Saúde (SUS). Em dezembro de 2007, por meio de na iniciativa do Ministério da Saúde, o Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA) e da Federação Nacional dos APAES (Associação de Pais e amigo do Excepcional), o Brasil sediou a Consulta Nacional sobre Saúde Sexual e Reprodutiva e pessoas com deficiência, que visa discutir maneiras de enfrentar e eliminar a discriminação contra pessoas com deficiência em assuntos relacionados ao casamento, família e reprodução. Em 2009, o primeiro Seminário Nacional de Saúde sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos e Pessoas com Deficiência foi realizada, organizada pelo Ministério da Saúde e pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), resultando em uma publicação com um resumo das discussões para orientar gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS). Veja direitos sexuais e reprodutivos na Atenção Integral à Saúde de Pessoas com Deficiência http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_integralidade_pessoas_deficiencia.pdf

A legislação brasileira permite a esterilização permanente sem o consentimento livre e esclarecido de pessoas que são consideradas legalmente incapazes através de uma ordem judicial,¹⁵ isto é, indivíduos cuja capacidade jurídica foi removida ou restrita através de interdição ou tutela. Além disso, a livre manifestação de vontade de pessoas com deficiência intelectual ou psicossocial não é considerado nas políticas planejamento familiar.¹⁶

Esta prática, que viola o artigo 16 e 15 da CEDAW e artigos 23, 25 e 12 da CDPD, bem como no montante de maus-tratos, afeta principalmente mulheres com deficiência intelectual e psicossocial que tenham sido colocados sob tutela.¹⁷

Amplamente vistas como incapazes de criar os filhos, as mulheres com deficiência enfrentam desafios para exercer a sua autoridade parental e manter a custódia de seus filhos. FENEIS observou que mulheres surdas enfrentam a perda de custódia de seus filhos em torno de 40% dos casos aos membros da família que alegam que a mãe surda não tem a "capacidade ou estrutura" para cuidar da criança. Juízes frequentemente diferem para a "voz" da família. O mesmo parece acontecer com mulheres com deficiência mental e autismo, com taxas ainda mais elevadas, de acordo com relatórios.

A cultura patriarcal, ainda prevalente no Brasil, sobrecarrega mães de pessoas com deficiência, que muitas vezes assumem a tarefa completa de criar a criança com deficiência e agravam a situação de exclusão, rejeição e violência contra pessoas com deficiência.¹⁸ Além de não oferecer informação eficiente sobre os direitos, como já mencionado, o Governo não fornece serviços de apoio adequados que sejam acessíveis, inclusivos e disponíveis na comunidade para ajudar as famílias que têm crianças com deficiência, assim, as mães de crianças com deficiência acabam por ter de deixar o seu local de trabalho ou desistir de sua vidas pessoais, devido à falta de apoio do estado. Casos de crianças com deficiência abandonadas e institucionalizadas devido à insuficiência dos serviços de informações ou de apoio, bem como as barreiras de acesso aos serviços gerais também não são raros.

Medidas precisam ser tomadas para fortalecer as famílias, para que possam ser conscientes e treinadas para defender os direitos de seus filhos com deficiência, bem como estar preparadas para apoiar as mulheres com deficiência na construção de uma vida com o máximo de autonomia e independência.

¹⁵ Lei nº 9.263 de 12 de Janeiro 1996 - Regulamenta política de planejamento familiar, Art. 10.ii, 6º: "A esterilização cirúrgica de pessoas que são absolutamente incapazes somente poderá ocorrer mediante autorização judicial, regulado sob a lei"http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm

¹⁶ Lei nº 9.263 de 12 de Janeiro 1996 - Regulamento da política de planejamento familiar, Art. 10.ii, 3º: "A manifestação de vontade, na forma de § 1º, expressa durante a ocorrência de alterações na capacidade de discernimento devido à influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou a incapacidade mental temporária ou permanente, não será considerado"http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm

¹⁷ Para mais informações sobre esta prática generalizada, consulte o documento de 2011 da Aliança Internacional de deficiência sobre a esterilização forçada de mulheres e meninas com deficiência, as mulheres com deficiência Austrália (WWDA), a vigilância de direitos humanos - Human Rights Watch (HRW) e as Fundações abertas a sociedade como parte da Campanha global para Parar a Tortura na Saúde. O documento dá suporte para a questão da esterilização forçada de mulheres e meninas com deficiência, descreve vários padrões internacionais de direitos humanos que proíbem a esterilização forçada, e oferece várias recomendações para melhorar as leis, políticas e diretrizes profissionais que regem as práticas de esterilização. Em particular, destaca-se o agravante da incapacidade legal e a prática generalizada de tutores legais que consentem à esterilização em nome de mulheres com deficiência, cuja capacidade jurídica tenha sido removida ou restrita. http://www.wwda.org.au/Sterilization_Disability_Briefing_Paper_October2011.doc

¹⁸ Em 2002, um relatório coordenado pelo professor Windyz B. Ferreira (Doutorado em Educação), na cidade de João Pessoa-PB, apontouas múltiplas formas de violência e violações dos direitos das crianças com deficiência. No estudo, há relatos de mães sobrecarregadas de pessoas com deficiência, violência, rejeição de filhas e filhos com deficiência, evidência de como a cultura do machismo agrava a situação de exclusão de pessoas com deficiência e vice-versa.

Recomendações:

- Promulgar legislação que proíbe a criança de ser separada de seus pais com base na deficiência da criança ou de um ou ambos os pais.
- Tomar medidas imediatas para assegurar que todo tratamento não-consensual, incluindo aquele para o qual o consentimento é dado por um terceiro, não é permitido por lei, e que as práticas não-consensuais, abortos forçados, a contracepção forçada e esterilizações forçadas sejam sancionadas na lei e que os perpetradores sejam processados.
- Adotar medidas para garantir que todas as informações, cuidados de saúde e serviços relacionados com a saúde sexual e reprodutiva, tanto incluindo o tratamento físico e aconselhamento psicológico, sejam acessíveis às mulheres e meninas com deficiência, e que elas são relacionadas à dignidade e integridade das mulheres e meninas com deficiência com base no consentimento livre e esclarecido deste indivíduo.
- Desenvolver e oferecer programas de serviços de apoio de base comunitária, incluindo serviços de assistência pessoal.

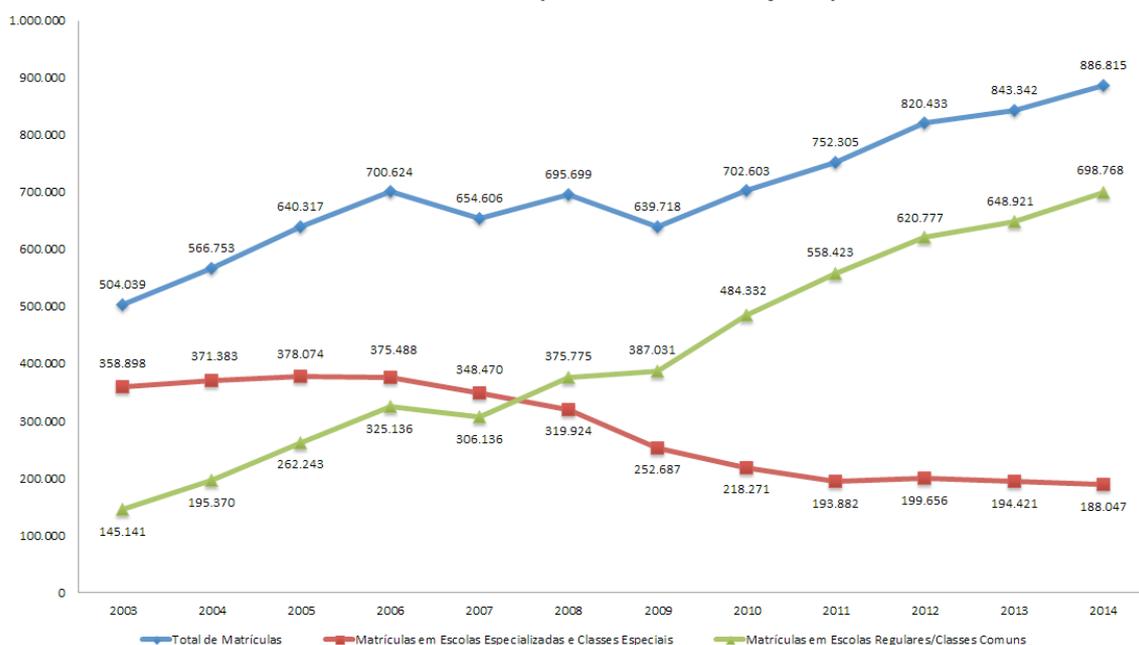
Educação (art. 24)

Desde a aprovação da Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva, em 2008, o Brasil tem expandido o acesso de crianças com deficiência à educação em geral, em especial para a educação inclusiva. Cada ano, dados de acesso à educação mostram um aumento significativo no número de matrículas "inclusivas" e uma redução constante de turmas especiais segregadas.

Com a Política Nacional de Educação Inclusiva, foram determinadas as regras de funcionamento para a Educação de Serviço Especializado (AEE), por meio de apoio às escolas regulares, em vez de educação segregada substitutiva para pessoas com deficiência. Foi também parcialmente remediada uma interpretação errada do artigo 208 da Constituição Federal, que estabelece o atendimento educacional especializado como um direito a ser garantido preferencialmente na escola regular. O termo de preferência, no entanto, ainda tem sido usado para justificar a exclusão das pessoas com deficiência de escola regular em muitas maneiras.

De acordo com o Ministério da Educação (MEC), em 2007, 654.606 alunos com deficiência foram inscritos no Brasil, dos quais 54% (348.470) estavam em classes separadas ou escolas especiais. Em 2014, 886.815 alunos com deficiência estavam matriculados em geral, 79% (698.768) em classes regulares e 21% (188.047) em escolas especiais, como pode ser visto no gráfico abaixo fornecido pelo MEC:

Matrículas de estudantes público alvo da Educação Especial



Ano do Censo Escolar	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Escolas Especializadas e Classes Especiais	71%	66%	59%	54%	53%	46%	40%	31%	26%	24%	23%	21%
Escolas Regulares/Classes Comuns (inclusão)	29%	34%	41%	46%	47%	54%	61%	69%	74%	76%	77%	79%

Por isso, é importante reconhecer os avanços que vieram com a Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva, que foi construído para estar em conformidade com a Convenção sobre os Direitos de Pessoas com Deficiência e permite que mais crianças com deficiência em geral possam ser cobertas pela política pública de ensino com uma redução substancial do aluno em ambientes escolares segregados.

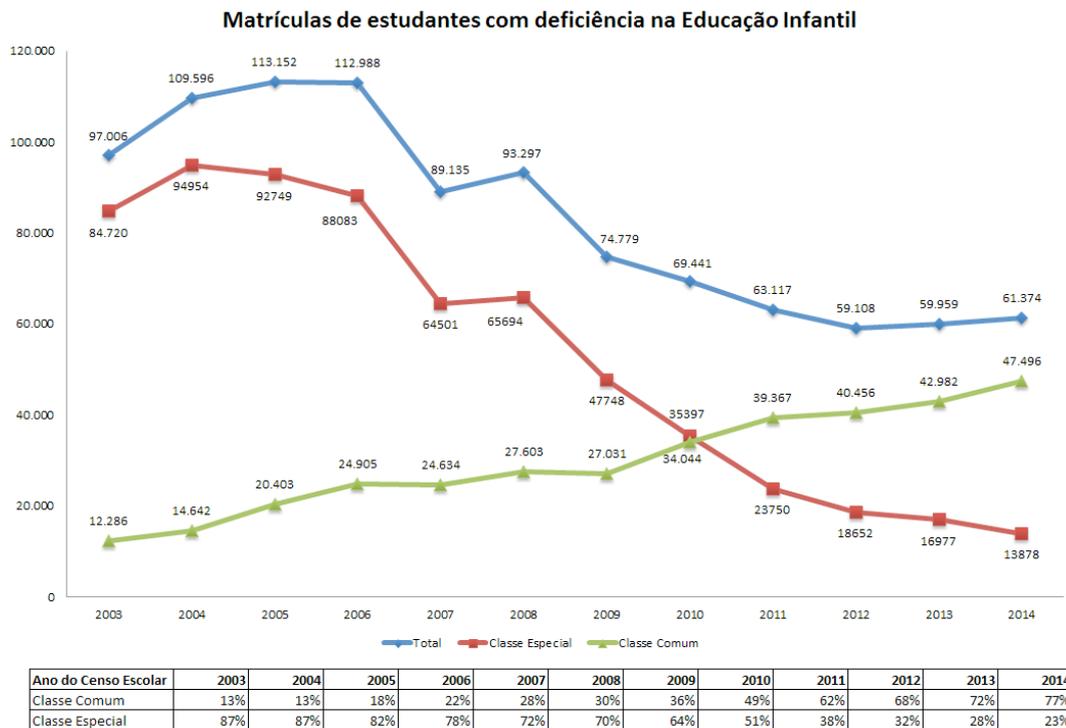
Apesar dos esforços, na grande maioria das escolas, o que está sendo feito ainda não é a educação inclusiva em conformidade com a CDPD. É ainda mais difícil para as crianças com deficiência mental e autismo para serem incluídas. Algumas salas de recursos foram instaladas em escola pública, mas nem tudo está sendo usado e outros materiais são escassos, enquanto ainda há escolas que não são acessíveis aos estudantes. Nenhum monitoramento de escolas inclusivas ou de avaliação do progresso dos alunos está sendo feita. A comunidade surda também é dividida entre escolas inclusivas e escolas bilíngues. Algumas OPDs foram envolvidas na reforma que permitiu uma educação mais inclusiva, as políticas de concepção, formação de professores, mas tiveram que lutar duro para isso. A educação inclusiva não é uma parte obrigatória da formação de professores na universidade, ou no treinamento de serviço para todos os professores e não apenas professores de educação especiais.

Além disso, nós ainda não temos números de exclusão em geral, por isso as pessoas com deficiência que não participam em qualquer tipo de educação permanecem invisíveis.

Uma boa prática para tirar essas crianças e adolescentes da invisibilidade é o programa BPC na escola. Através dos dados das pessoas com deficiência em famílias muito pobres, que recebem o BPC (Benefício de Prestação Continuada), os agentes públicos procuram ativamente crianças que estão fora da escola, fazem uma avaliação da situação das famílias e fornecem os meios para eles irem para a escola.

Em 2013, o Brasil expandiu e reforçou o direito à educação na infância, com a alteração da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), em 2013, assegurando o ensino obrigatório à partir de 4 anos, desde a pré-escola, a 17, na educação elementar e do ensino médio. Antes da alteração, a escolaridade obrigatória começava apenas com 7 anos de idade, e não incluía fase pré-escolar.

No entanto, os dados do MEC mostram que houve um número menor de crianças com deficiência atendidas desde 2008, quando 93.297 alunos com deficiência estavam matriculados na educação infantil e, em 2014, apenas 61.374, o que pode indicar uma falta de assistência. Além disso, 23% das matrículas totais de crianças com deficiência até 5 anos de idade no Brasil são feitas em escolas especiais segregadas, um número particularmente elevado, considerando o impacto da exclusão na infância, como pode ser visto no gráfico abaixo:



No que se refere à inscrição em áreas rurais, 90.545 (98%) estavam em ambiente inclusivo, de acordo com o MEC. O mesmo percentual foi registrado para a educação da população indígena com 1.627 (98%) em classes regulares e 38 (2%) em classes especiais. Estudantes quilombolas (descendentes de escravos afro-brasileiros que vivem em comunidades chamadas quilombos), no entanto, teve 3.864 matrículas em classes regulares (100% de inclusão). É importante ressaltar mais uma vez que os dados mostram apenas as matrículas, e que não há nenhuma informação disponível sobre as crianças totalmente excluídas da escola.

Em muitos estados do Brasil, a Política Federal de Educação Inclusiva tem enfrentado barreiras para avançar, como São Paulo, Minas Gerais, Paraná, entre outros. Nesses estados, um sistema segregado de educação para crianças com deficiência persiste, usando o entendimento de que o Atendimento Educacional Especializado (AEE) poderia funcionar como substituto da educação inclusiva, principalmente por causa do poder político de escolas especiais e devido à falta de conscientização entre as famílias sobre os benefícios da educação inclusiva. Em consequência, centenas de milhões de reais do orçamento do governo que poderiam ser investidos para qualificar a educação inclusiva são gastos com as chamadas escolas especiais.

A recente aprovação da Meta 4 do Plano Nacional de Educação (PNE) enfraqueceu a Política de Educação Inclusiva em favor da educação segregada das crianças com deficiência em escolas especiais com base nos termos "preferência" e "substitutiva" em vez do entendimento de "Apoio à Inclusão" do Atendimento Educacional Especializado (AEE). Baseado na Meta 4 do PNE, muitos estados estão criando novas escolas segregadas ou permitindo que as escolas especiais que já tinham iniciado o trabalho para sustentar a educação inclusiva, em um turno diferente da escola regular, voltem para a educação substitutiva em escolas especializadas, concorrendo assim com a inclusão.

Embora o progresso real no acesso às escolas públicas regulares seja notado, é importante destacar que famílias de todo o Brasil têm relatado dificuldades na obtenção de acomodação razoável necessária, como apoio profissional no ambiente escolar, apesar das disposições legais. Existem poucos materiais adaptados para aprendizado e nenhum método de avaliação para medir os estudantes com o progresso de suas deficiências.

Por outro lado, as escolas privadas ainda discriminam sistematicamente as crianças, negando inscrição e realizando cobrança de taxas extras para aceitar alunos com deficiência. O Estado brasileiro não cumpre o seu papel de supervisionar as escolas privadas em termos de inclusão e, apesar das Obrigações Gerais da CDPD, Conselhos Estaduais de Educação ainda aprovam o funcionamento das escolas, mesmo quando elas não têm condições mínimas de acessibilidade ou deliberadamente discriminam crianças com deficiência.

Além disso, quando as famílias vão para o Tribunal, a palavra "preferencialmente" na legislação educacional torna-se mais uma vez um motivo para negar o direito a uma educação inclusiva para pessoas com deficiência. Artigo 8º da Lei 7.853/1989 proíbe a discriminação contra pessoas com deficiência na escola. Apesar da exclusão escolar ser uma realidade, não temos conhecimento de condenações com base nessa legislação.

O número de alunos com deficiência tem aumentado expressivamente nos últimos anos, principalmente por causa de ações afirmativas, que reservam uma cota de vagas nas universidades para as minorias, incluindo os alunos com deficiência, e o acesso ao crédito para pagar pelo ensino da universidade. Por outro lado, muitas universidades não têm acessibilidade física para receber os alunos, nem fornecer materiais de aprendizado acessíveis, nem adaptações razoáveis para as necessidades do aluno. Principalmente, eles são deixados para se defenderem sozinhos ou contar com a boa vontade de seus iguais.

A falta de consciência sobre os direitos das pessoas com deficiência faz com que todo o progresso alcançado seja frágil e, finalmente, os direitos não sejam garantidos. A este respeito, muitas famílias não reconhecem os direitos de seus filhos à educação inclusiva, a luta política contra a inclusão e as perspectivas da CDPD.

Recomendações:

- Tomar medidas para assegurar a formação obrigatória de todos os professores (além de professores de educação especial) sobre o ensino de crianças com deficiência, e para incluir a educação inclusiva como parte integrante do currículo de formação de professores em universidades para garantir que os valores e princípios da educação inclusiva sejam infundidos no início da formação de professores e da carreira docente. Incluir em todos os cursos de graduação, especialmente aqueles relacionados com a profissão de docente, disciplinas sobre os direitos da pessoa com deficiência, acessibilidade, respeito à diferença etc.
- Tomar medidas para assegurar a acessibilidade física do ambiente das escolas e universidades e fornecer acomodação razoável necessária para os alunos aprenderem e progredirem. Assegurar que os planos educativos individuais são necessários para todos os estudantes e da disponibilidade de dispositivos de assistência, materiais de educação acessíveis e fornecer apoio em salas de aula. Incentivar o ensino da linguagem de sinais e cultura surda, inclusive através do reforço do nível de formação profissional da linguagem de sinais para professores em todas as escolas. A formação deve ser criada e implementada em colaboração com a organização de pessoas surdas e liderada por pessoas surdas nativas na Língua Brasileira de Sinais.

- Tomar as medidas necessárias para garantir que a política de educação infantil seja totalmente inclusiva, promovendo o acesso, fornecendo o apoio necessário, abordando ativamente as barreiras para crianças com deficiência, que estão atualmente em situação de exclusão e reforço do Programa BPC na Escola, para garantir que a maioria das crianças vulneráveis tem meios para ir à escola. Aprovar a legislação que determina que todas as crianças com deficiência possam frequentar escolas normais, em vez de pré-escolas e escolas especiais, e que eles têm prioridade de lugares. Educar as famílias sobre os benefícios e o direito à inclusão e envolver as famílias, comunidade escolar e a sociedade em campanhas de promoção do direito à educação inclusiva.
- Remover a referência "preferência" do artigo 208 da Constituição e demais legislações, a fim de garantir que ele está em plena conformidade com o artigo 24 da CDPD e não permitindo qualquer mal-entendido sobre o direito das pessoas com deficiência à educação inclusiva.
- Abster-se de aprovar a operação de escolas privadas sem padrões mínimos de acessibilidade ou que discriminam crianças com deficiência, de acordo com a CDPD e punir, de acordo com a legislação, a discriminação com base na deficiência, incluindo a recusa de adaptação razoável no ambiente escolar ou cobrança extra para o alojamento.

Saúde (art. 25)

Muitos obstáculos permanecem para a realização do direito à saúde de pessoas com deficiência, especialmente nas áreas rurais e entre os mais pobres. Não obstante as regulamentações bem-vindas na saúde decorrentes do plano nacional de "Viver sem Limites", o governo federal ainda fornece serviço de saúde e reabilitação de qualidade limitada através do Sistema Público de Saúde (SUS) e, especialmente, através da Rede de Cuidados das Pessoas com Deficiência.

A Rede de Cuidados das Pessoas com Deficiência não inclui pessoas com deficiência psicossocial, além de pessoas com autismo. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) permanece como uma área política separada, o que leva a esforços descoordenados. Por exemplo, existem dois programas distintos de residências assistidas, uma para pessoas com deficiência e outra para pessoas com deficiências psicossociais.

A maioria dos serviços é encontrada nas regiões Sul e Sudeste, e são praticamente inexistentes nas zonas rurais e locais distantes de grandes centros urbanos. Além disso, a falta de acessibilidade física, de atitude e comunicacional, com a maior parte dos serviços de saúde existentes e Unidades Básicas de Saúde nos municípios ainda prejudica o exercício do direito à saúde.

Hoje, de acordo com a Viver sem Limite, existem 124 CER (Centros Especializados de Reabilitação) qualificados e em execução. Há também 77 novos projetos de construção de CER aprovados pelo Ministério da Saúde.

No entanto, hoje em dia a espera por serviços de reabilitação especializados ainda são enormes. A qualificação de reabilitação como CER não significa necessariamente o aumento da prestação de cuidados, ou que mais pessoas com deficiência estão se beneficiando com isso. Por exemplo, no caso de pessoas com autismo, o Ministério da Saúde não tem estatísticas precisas sobre o número de pessoas que foram tratados em CERs, CAPs ou instituições parceiras do SUS, apenas o número de procedimentos e da quantidade de dinheiro gasto nesses procedimentos para as pessoas com autismo.

Sem estatísticas precisas e desagregadas da deficiência, é impossível dizer se mais pessoas com autismo estão sendo cuidadas após ou se beneficiando de políticas de saúde e de reabilitação. O dinheiro investido é pouco elevado e a quantidade de procedimentos é realmente reduzida, de 2012 a 2013. O mesmo vale para outras deficiências que necessitam de reabilitação.

O Brasil tem atrasos no fornecimento de cadeiras de rodas, muletas, aparelhos ortopédicos e outros dispositivos necessários para a vida e mobilidade de pessoas com deficiência. O Ministério da Saúde afirma que envia recursos para municípios e estados, que têm autonomia para entregar ou não as órteses e próteses, como quiserem. No entanto, os atrasos não são razoáveis. Em muitas capitais, a espera por uma cadeira de rodas, por exemplo, pode demorar pelo menos 3 ou 4 anos.

Há também uma longa lista de espera, se a pessoa necessita obter um diagnóstico, incluindo o diagnóstico precoce para iniciar o processo de reabilitação; ou para pessoas com deficiência intelectual e psicossocial que precisam de profissionais especializados em psiquiatria e neurologia, fisioterapia, terapia ocupacional ou terapia da fala.

Campanhas de prevenção e promoção da saúde, como a AIDS, doenças sexualmente transmissíveis, diabetes, doenças cardíacas, câncer, etc., em geral, não têm materiais acessíveis e não deixam claro que pessoas com deficiência, como todos os outros, também são um público-alvo.

Ainda é necessário construir uma cultura e prática, onde as pessoas com deficiência podem receber atendimento em serviços de saúde regulares, não se limitando a serviços de reabilitação, mas cuidar de doenças comuns em todos os ciclos de vida (infância, adolescência, vida reprodutiva, velhice).

Nem todas as redes básicas de serviços de saúde são acessíveis e têm a capacidade de receber e apoiar pessoas com deficiência. Pesquisa realizada em 240 Unidades Básicas de Saúde, em 41 municípios, com mais de 100.000 habitantes, em sete estados do sul e nordeste do Brasil procurou detectar a presença de barreiras arquiteturais nestes serviços e fez a conclusão alarmante que 60% das Unidades Básicas de Saúde foram classificadas como inadequadas em termos de acesso para idosos e pessoas com deficiência. "a presença de escadas, falta de corrimãos, rampas, banheiros adaptados para a entrada de cadeiras de rodas e salas de espera inadequadas foram uma constante."

Quando se trata da saúde de meninas e mulheres com deficiência, uma pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2009 revelou que apenas 14,5% dos municípios de todo o Brasil estão equipados com um órgão encarregado de gerir as políticas para as mulheres e que em menos de 10% de todos os municípios, as políticas são especificamente realizadas com relação às mulheres com deficiência.

No nível federal, a Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência, do Departamento de Ações do Programa Estratégico da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, é transversalmente articulada com outras políticas desse Ministério, tais como a saúde das mulheres, juventude, saúde do adolescente e infantil, saúde mental, saúde do homem e da saúde de pessoas idosas. Ela também se articula com outros departamentos, como DST / AIDS e hepatites virais, com outros secretários, como o secretário de Vigilância em Saúde e com outros Ministérios, como Educação, Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a Secretaria de Direitos Humanos.

No entanto, essa articulação ainda não é suficiente para garantir plenamente às mulheres e meninas com deficiência, o acesso a medidas de saúde e de prevenção contra o HIV/SIDA, incluindo a detecção precoce e acesso a uma gama de serviços de saúde. O sistema de saúde brasileiro ainda é incapaz de tratar e lidar mulheres e meninas com deficiência.

Como exemplo, a partir de 2008, os chamados Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) começaram a ser implantados, para qualificar a atenção básica e oferecer uma contribuição maior para equipes de referência em saúde da família (médico, agentes comunitários e de enfermagem), com a incorporação de outros profissionais (psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e outros). No entanto, os NASFs não têm ações específicas voltadas para mulheres com deficiência, o que demonstrou que o gênero e a deficiência ainda não são tratados de forma articulada.

Como resultado de uma pesquisa qualitativa realizada com profissionais que prestam cuidados básicos de saúde para mulheres em idade reprodutiva com uma variedade de deficiências foi apontado que:

(a) Profissionais reconhecem lacunas na sua formação em lidar com questões relacionadas com a deficiência e concluíram que os serviços especializados e profissionais ainda não são os mais adequados para lidar com essa população e as suas especificidades.

(b) Mulheres com deficiência não procuram os serviços básicos em igualdade de oportunidades como as mulheres sem deficiência de saúde;

(c) Mulheres com deficiência são reconhecidas como sendo mais passivas, não-cuidadoras e assexuadas, o que mostra o ponto de vista estereotipado e preconceituoso dos profissionais de saúde, que ainda vêem a sexualidade e maternidade de mulheres com deficiência como um tabu.

(d) Algumas situações de falta de acessibilidade física e de comunicação e atitudes em relação às mulheres com deficiência em serviços foram citadas, bem como situações em que as necessidades individuais dos pacientes não foram respeitadas e prioridade não foi dada a pessoas com dificuldades quando espera para a sua consulta;

(e) Profissionais ainda estão aplicando o modelo médico e o modelo de caridade em vez de uma abordagem baseada nos direitos humanos.

Recomendações:

- Adotar medidas para garantir que todas as campanhas, informação, cuidados de saúde e serviços relacionados com a saúde sexual e reprodutiva, HIV e DSTs, e à sexualidade e maternidade das mulheres com deficiência, tanto incluindo o tratamento físico e aconselhamento psicológico, sejam acessíveis às pessoas com deficiência, e que eles são respeitosos da dignidade e integridade das mulheres e meninas com deficiência com base no consentimento livre e esclarecido do indivíduo em causa.

- Promover a capacitação de profissionais de saúde sobre questões de deficiência, incluindo a CDPD, a fim de combater o preconceito e a visão estereotipada das pessoas com deficiência e garantir a acessibilidade física nas unidades de saúde, bem como a disponibilidade de intérpretes profissionais da língua brasileira de sinais e linguagem fácil de entender para garantir cuidados de qualidade às mulheres e meninas com deficiência.

Expandir o investimento na reabilitação priorizando o Norte e Nordeste, áreas rurais e periferias e abordar o atraso para entregar cadeiras de rodas, muletas, órteses e materiais necessários para a vida diária e a mobilidade de pessoas com deficiência, inclusive por envolver estados e municípios, de modo que o processo seja tão eficiente quanto possível.

- Expandir o investimento na reabilitação priorizando o Norte e Nordeste, áreas rurais e periferias e abordar o atraso para entregar cadeiras de rodas, muletas, órteses e materiais necessários para a vida diária e a mobilidade de pessoas com deficiência, inclusive por envolver estados e municípios, de modo que o processo seja tão eficiente quanto possível.

- Promover cooperação mais eficaz entre as áreas de saúde mental e saúde das pessoas com deficiência, a fim de reconhecer os direitos das pessoas com deficiências psicossociais nas políticas de saúde, de acordo com a CDPD e suprir a falta de serviços de diagnóstico para pessoas com deficiência intelectual, deficiências psicossociais, tais como pessoas com autismo, garantindo o processo de reabilitação adequado, no momento correto e de maneira ética

Trabalho e emprego (art. 27)

A Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência¹⁹ refere-se à inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, de acordo com as regras de trabalho e do sistema de pensões em vigor, e reconhece o uso de procedimentos especiais, isto é, todos os meios utilizados para pessoas contratantes que, devido ao nível da deficiência, transitória ou permanente, exigem condições especiais, como jornada variável, horários flexíveis, a proporcionalidade dos salários, um ambiente de trabalho devidamente adaptados às necessidades dos indivíduos e outros.

Apesar desta política, mulheres com deficiência continuam a ser discriminadas no mercado de trabalho, resultando em desemprego, salários desproporcionais e oportunidades desiguais.

O Brasil tem uma política de quotas de prescrição de ação afirmativa²⁰ aplicável, tanto no setor público como privado, em que as empresas com 100 ou mais empregados são obrigadas a contratar pessoas com deficiência constituindo entre 2% a 5% do seu pessoal, uma medida que está longe de ser levada a cabo no setor privado.

De acordo com dados do Censo 2000, as mulheres são maioria entre as pessoas com deficiência; no entanto, as estatísticas mostram que as mulheres com deficiência estão em desvantagem em termos de empregos que ocupam no local de trabalho e os salários que ganham.

O número de trabalhadores formalmente empregados com deficiência no Brasil caiu 12% entre 2007 e 2010. Os dados do Relatório Anual de 2010 de Informações Sociais - RAIS²¹ revelam que, de um total de 44,1 milhões de relações de trabalhadores ativos registrados em 31 de dezembro de 2010, 306.000 foram declarados por pessoas com deficiência, o que corresponde a 0,7% do total - isto mostra um aumento de pessoas com deficiência empregadas em relação aos registrados em 2009 (288.600 relações de trabalho), embora ainda não tenha se recuperado para o nível de 2007. Mesmo que o país tenha criado 6,5 milhões de postos de trabalho oficiais, no período entre 2007 e 2010, cerca de 42.800 postos de trabalho para pessoas com deficiência foram fechados.

De acordo com dados do Censo 2000²² apresentados pela Agenda Social para Pessoas com Deficiência, há mais mulheres entre as pessoas com deficiência entre 20 e 59 anos de idade, no entanto, no número total de trabalhadores com deficiência, os homens superam as mulheres com deficiência em todos os tipos de deficiência²³.

¹⁹ Decreto nº 3.298, de 20 de Dezembro de 1999, que regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de Outubro de 1989 (artigo 35):

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm

²⁰ Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, art. 93:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm

²¹ Relatório Anual de Informações Sociais - RAIS - uma das fontes mais importantes de informação sobre o mercado de trabalho formal do país - do Ministério do Trabalho e Emprego no Brasil. informações RAIS engloba comparações em todos os tipos de relações de trabalho formal, setorial e perfil geográfico, bem como verifica questões de gênero e deficiência, nível educacional e origem étnica dos trabalhadores.

<http://portal.mte.gov.br/>

²² Agenda Social do Governo Federal para Pessoas com Deficiência - Tabela 4

http://conade.l2.com.br/Downloads/Docs/AGENDA_SOCIAL.PDF

²³ Representação de homens com deficiência no local de trabalho, em comparação com as mulheres, discriminados por deficiência: deficiência física - 64,34%; deficiências auditivas - 65,99%; deficiência visual - 64,45%; / deficiência mental intelectuais - 71,97%; e múltiplos

A dupla vulnerabilidade de mulheres com deficiência se reflete no número de postos de trabalho que ocupam. Enquanto entre os trabalhadores sem deficiência mulheres detêm cerca de 42% dos cargos de empregados, quando se trata de trabalhadores com deficiência, apenas 34% são do sexo feminino, mostrando que a discriminação de gênero é ainda maior quando uma mulher tem uma deficiência. As mulheres com deficiência ganham uma média de R\$ 1.258.81, ou seja, 19% menos do que as mulheres sem deficiência (R\$ 1.553.72), 27,6% a menos do que os homens com deficiência (R\$ 1.738.22), e 32,8% a menos do que os trabalhadores do sexo masculino, sem deficiência (R\$ 1.874.55).

Segundo a RAIS, trabalhadoras mulheres com deficiência auditiva recebem um salário médio de R\$ 1.282.27 em oposição a R\$ 2.255.51 pago aos trabalhadores homens, o que significa que eles recebem em torno de 56,85%, um pouco mais da metade do salário que é pago aos seus colegas do sexo masculino com a mesma deficiência. Esta disparidade diminui para outras categorias de pessoas com deficiência, mas ainda é significativo. As mulheres com deficiências físicas ganham 71,48% dos salários pagos aos trabalhadores homens com deficiências físicas, e as mulheres com deficiência intelectual recebem cerca de 86,75% do que é pago aos seus colegas do sexo masculino.

Dados da RAIS corroboram os relatos de muitos trabalhadores com deficiência que tenham tido mais dificuldades em crescer profissionalmente devido ao preconceito e falta de acessibilidade no ambiente de trabalho. Ele também aponta para uma maior vulnerabilidade das trabalhadoras com deficiência intelectual/mental com menor participação no mercado e rendimento médio muito baixo.

De acordo com a experiência de OPDs brasileiras em ajudar as pessoas com deficiência na procura de emprego, tem-se observado que frequentemente vagas de emprego para pessoas com deficiência oferecem baixos salários e o processo de seleção é realizado com base na deficiência que vai exigir o menor nível de adaptação para a empresa, sendo assim pessoas com deficiências mais graves acabam por ter menos possibilidades de inserção no mercado de trabalho.

Os dados do último Censo de 2010 ainda não foram finalizados, mas a informação em relação ao Censo de 2000 indica que entre as pessoas com deficiência, o número de mulheres que vivem sem qualquer rendimento foi muito maior do que o de homens²⁴, o que mostra a necessidade de implementação de ações afirmativas que irá permitir que mulheres e meninas com deficiência para alcancem a igualdade no local de trabalho.

Quando se trata do Plano Nacional para Eliminação do Trabalho Escravo, de acordo com sua versão mais recente, não inclui e cita as pessoas com deficiência, pelo que foi constatado.²⁵

Finalmente, a provisão de acomodação razoável apresenta uma solução individualizada para garantir a participação de pessoas com deficiência no local de trabalho, na comunidade e no exercício dos seus direitos específicos. Enquanto o Brasil ratificou a CDPD, a legislação nacional, política e prática não reconhece a obrigação de prever adaptações razoáveis; nem é reconhecido que a recusa de adaptação razoável constitui uma discriminação. Tais medidas são necessárias para assegurar que as pessoas com deficiência tenham igual oportunidade de emprego e avanço no mercado de trabalho.

Deficiências – 66,68% - RAIS/2010:

http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D2E7318C8012FE039D8AA15D9/resultado_2010.pdf

²⁴ Agenda Social do Governo Federal para Pessoas com Deficiência - TABELA 6:

http://conade.l2.com.br/Downloads/Docs/AGENDA_SOCIAL.PDF

²⁵ Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A39E4F614013AD5A314335F16/novoplanonacional.pdf>

Recomendações:

- Reconhecer, através de legislação nacional, políticas e práticas a obrigação de prever acomodações razoáveis no emprego e na negação da prestação de acomodação razoável como uma forma de discriminação baseada na deficiência. Certificar a formação e sensibilização para o setor público e privado sobre a obrigação de prever acomodações razoáveis no local de trabalho.
- Desenvolver, em ambos os setores público e privado, programas de inserção laboral de pessoas com deficiência, considerando também horários flexíveis e empregos em tempo parcial, e promover programas técnico e vocacional, adaptação e ocupacional, tendo em conta as novas tecnologias de informação e comunicação como um meio para facilitar maiores oportunidades no mercado de trabalho para pessoas com deficiência.
- Promover oportunidades empresariais, trabalho independente, constituição de cooperativas e criação de micro e pequenas empresas de pessoas com deficiência e o fortalecimento dos já existentes e considerar a criação de fundos e linhas de crédito flexíveis para tais fins.
- Assegurar que as medidas destinadas ao reconhecimento da empregabilidade dos trabalhadores com deficiência são tidas em consideração aos acordos coletivos com sindicatos.

Padrão de vida adequado e proteção social (art. 28)

Desde 2009, o programa nacional de habitação pública "Minha Casa Minha Vida", com foco em habitação de baixa renda, inclui a obrigação de dispor de 3% residências às pessoas com deficiência. No entanto, isto é mais simbólico do que efetivo, uma vez que os padrões de acessibilidade não são cumpridos e não há uma supervisão adequada.

As casas são construídas de acordo com os requisitos mínimos estabelecidos pela NBR 9050 - uma norma técnica brasileira, relativa ao acesso e espaço físico. As casas estão preparadas para a adaptação e instalação dos seguintes kits: para a deficiência física, nanismo e deficiência intelectual, auditiva e visual. Os kits de acessibilidade são instalados apenas se o beneficiário do programa quer - a acessibilidade é, portanto, uma opção da pessoa que vai viver na unidade.

A demanda é identificada pelo órgão municipal. Na prática, a situação evidencia a falta de informação e conscientização sobre os direitos. Por exemplo, o beneficiário ou a sua família pede a instalação do kit, mas, devido à falta de conhecimento da sua funcionalidade, a acessibilidade do kit é removida. Em outros casos, o beneficiário opta por não instalá-lo, porque ele não sabe que ele tem o direito ou que ele tem direito a receber o kit e usá-lo sem qualquer custo extra; quando se trata de crianças com deficiência, os pais não pedem o kit, por não achar necessário.

Há também casos em que a situação vivida pela pessoa é tão peculiar que o kit existente fornecido de acordo com certas normas não satisfaz as necessidades da pessoa, deixando ao beneficiário a responsabilidade de adequá-lo às suas próprias necessidades. Há uma falta significativa de orientação para as famílias sobre a funcionalidade desses kits e sua relevância, uma vez que eles nunca tiveram acesso a essa tecnologia antes.

Em relação ao apoio prestado pelo Estado, o instrumento utilizado é o Benefício de Prestação Continuada (BPC), um salário mínimo que é concedido a pessoas com deficiência, ou mais de 65 anos cuja renda familiar é inferior a 1 /4 do salário mínimo, como parte da proteção social básica no âmbito do Sistema de Assistência social (SUAS) instituído pelo Ministério do Desenvolvimento social (MDS), em conformidade com as disposições da política Nacional de Assistência social - PNAS. Os dados oficiais afirmam que 1,6 milhões de pessoas com deficiência participam atualmente no programa. No entanto, os requisitos para entrar no BPC são muitas vezes demasiadamente duros e muitas pessoas com deficiência que vivem na pobreza frequentemente ficam fora deles tendo mais dificuldades para ter um padrão de vida mínimo e nível mínimo de participação social.

A nova Lei Brasileira de Inclusão (LBI) instituiu o auxílio inclusão para pessoas com deficiências graves ou moderadas, que são ou foram beneficiários do BPC e que agora têm uma atividade remunerada, ainda a ser regulamentada. Este é o único benefício que podemos entender como despesa relacionada com a deficiência. O BPC está relacionado a um padrão mínimo de vida e no momento em que a pessoa consegue um emprego, o benefício é suspenso.

Mesmo com a regulamentação da inclusão de auxílio, irá persistir a falta de programas para cobrir as despesas relacionadas com a deficiência da maioria das pessoas com deficiência que não se encaixam nos critérios e que não têm um piso mínimo de participação social.

Informação adicional:

<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc/beneficio-de-prestacao-continuada-bpc>

Recomendação:

- Incentivar os municípios que adotam mecanismos de participação para promover o controle e fiscalização por parte da comunidade da construção de projetos de habitação a preços acessíveis.
- Implementar campanhas de sensibilização e serviços, com o apoio de assistentes sociais, a fim de permitir que pessoas com deficiência e suas famílias possam conhecer os seus direitos e aprender a se beneficiar das ferramentas de acessibilidade que foram fornecidos através do programa habitacional Minha Casa Minha Vida.
- Modificar o programa Benefício de Prestação Continuada, ou substituir por um novo, a fim de assegurar que todas as pessoas com deficiência tenham acesso efetivo ao benefício de proteção social que garanta um nível de vida adequado, e desenvolver e implementar esquemas de compensação para pessoas com deficiência com respeito às despesas extras relacionadas à deficiência incorridos por eles e suas famílias.

Participação na vida política e pública (art. 29)

No Brasil existe um sistema de voto obrigatório. A Constituição brasileira permite explicitamente a perda ou suspensão dos direitos políticos de pessoas sem a sua capacidade legal. Conforme disposto no artigo 15, a perda ou suspensão dos direitos políticos é proibida, exceto em determinadas situações específicas, que incluem a incapacidade legal absoluta. O Código Eleitoral de 1965 isenta da obrigação de registrar para votar pessoas por ausência temporária ou definitiva de seus direitos políticos (art. 5, III). A possibilidade de se apresentar a eleições depende também de ser a pessoa capaz de pôr em prática os seus direitos políticos.

Muitas vezes, as pessoas com deficiências intelectuais e psicossociais são impedidas de exercer atividades em sua vida civil. Para ter o direito de votar asseguradas, as pessoas com deficiência precisam ter esse direito explicitamente reconhecido pela sentença judicial resultante de um processo de interdição parcial.

Portanto, a Constituição e a legislação brasileira aplicáveis ainda não estão em conformidade com as normas da CDPD, quando se trata de capacidade jurídica e do direito à igualdade de participação na vida política e pública.

Resolução n.23.381, do Tribunal Superior Eleitoral, estabeleceu um programa de acessibilidade, que visa a implementação gradual de medidas para a eliminação de barreiras físicas, arquitetônicas, de comunicação e de atitude a fim de promover o acesso sem restrições, com segurança e autonomia, a pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida no processo eleitoral.

Não obstante essa norma, quando se trata de colocar em prática o direito de votar, muitos obstáculos ainda precisam ser superados. Vale ressaltar que muitos dos locais de voto, por exemplo, as escolas públicas e privadas, não cumprem as condições de acesso de pessoas com deficiência. Muitos estão em áreas de difícil acesso, com rotas extensas e não acessíveis, sem espaços de estacionamento para pessoas com deficiência.

Comumente os edifícios apresentam barreiras arquitetônicas, como pisos inadequados, escadas, rampas que não atendem aos padrões mínimos, sem a inclinação e corrimão adequados, bem como sem sinalização (podotátil). Em suma, embora existam leis que prevêem a acessibilidade, a autonomia necessária para exercer os seus direitos políticos ainda não é garantida para pessoas com deficiência.

Outra questão que chama a atenção é a falta de representação das pessoas com deficiência dentro dos Poderes Legislativo e Executivo. Para o mandato 2015-2019, o parlamento federal tem apenas 01 (um) representante com deficiência. Tal representação mínima impede o desenvolvimento de leis, programas e políticas destinadas a garantir os direitos reafirmados pela CDPD.

Recomendações:

- Revogar todas as disposições constitucionais e legais que privam as pessoas com deficiência do direito de voto em condições de igualdade com os outros, em particular o artigo 15 da Constituição Federal, quando se trata da falta de capacidade legal como meios para suspender direitos políticos, e no artigo 5, III, do Código Eleitoral de 1965.
- Criar uma cota para pessoas com deficiência como candidatos nas eleições parlamentares, a fim de permitir a pessoa com deficiência de exercer plenamente os seus direitos políticos, na dimensão do direito de ser eleito.
- Tomar medidas para garantir a acessibilidade nas eleições, não só sob o ponto de vista arquitetônico nas cabines de votação, mas também quando se trata de comunicação, incluindo materiais e campanhas eleitorais acessíveis.
- Desenvolver ações de sensibilização e atividades de capacitação a fim de garantir que os funcionários públicos que trabalham no Sistema Eleitoral possam fornecer todo o suporte necessário para pessoas com deficiência que querem votar, exercer o seu direito com o máximo possível de independência e autonomia.

Participação na vida cultural, recreação, lazer e esporte (art. 30)

O Brasil sediou a Copa do Mundo de Futebol em 2014 e os Jogos Olímpicos e Paraolímpicos de 2016 serão realizados no Rio de Janeiro. Apesar de enormes estádios terem sido construídos com acessibilidade, o transporte público e muitas das imediações dos locais ainda não estão acessíveis. O governo e as empresas brasileiras têm investido fortemente na promoção e preparação para os Jogos Olímpicos no Rio, mas dificilmente algo é dito sobre os Jogos Paraolímpicos. Nós pensamos que esta seria uma oportunidade preciosa para promover a conscientização e o valor das pessoas com deficiência nas escolas, nos meios de comunicação, e melhorar em termos de acessibilidade no Brasil nesta área.

Existem algumas boas práticas na vida cultural no Brasil, principalmente em São Paulo. A audiodescrição chegou, ocasionalmente, em alguns teatros, cinemas, principalmente no Rio e em São Paulo. Após uma longa batalha na justiça, alguns canais de TV brasileiros estão finalmente incluindo a audiodescrição em seus programas. A lei que estabelece a data de 19 de setembro como o Dia da Acessibilidade foi aprovada (PL 6.139/13).

Museus têm sido feitos mais acessíveis, principalmente em São Paulo, com adaptações físicas e visitas guiadas para os visitantes com deficiência. Alguns exemplos de boas práticas: Pinacoteca de São Paulo foi o pioneiro. Ele tem piso tátil, réplicas para tocar e um programa educacional que atende os visitantes com todos os tipos de deficiência. MAM, também tem acomodações adaptadas e guias bem treinados. Centro Cultural de São Paulo e o Museu do Futebol também são bons exemplos. No Rio de Janeiro, o patrimônio histórico tem sido a principal barreira para permitir que os museus sejam acessíveis para todos. O Museu Histórico Nacional é acessível e o Museu de Artes Nacional parcialmente acessível, mas alguns projetos como o Museu Vila Lobos, foram minados para manter o edifício histórico. Centro Cultural Banco do Brasil, tanto no Rio como São Paulo, tem instalações acessíveis e bons programas para os visitantes. Fora das grandes cidades, alguns outros museus têm tentado investir em acessibilidade, mas, principalmente, de uma forma não-profissional e sem respeitar a norma NBR9050.

Um guia chamado Guia Cultural de Acessibilidade de São Paulo foi lançado por uma ONG, listando a condição de acessibilidade dos teatros, museus, cinemas, centros culturais e bibliotecas. Ancine, a agência de Cinema nacional, abriu uma consulta pública para acessibilidade visual e auditiva em cinemas. Há novos cursos para formar profissionais em audiodescrição. Uma ONG lançou um guia passo a passo, propondo Parques para Todos a ser construído pelos municípios com equipamentos que podem ser usados por crianças com deficiência.²⁶

Quanto a livros e bibliotecas acessíveis, o decreto que regulamenta a Lei do Livro (Lei n.10.75/2003), ainda não foi aprovado. Além disso, o Brasil assinou, mas ainda não ratificou o Tratado de Marrakesh.

²⁶ Para mais informações:

[http://www.ancine.gov.br/sala-imprensa/noticias/ancine-coloca-em-consulta-p-blica-not-cia-regulat-ria-e-relat-rio-de-lise-de-](http://www.ancine.gov.br/sala-imprensa/noticias/ancine-coloca-em-consulta-p-blica-not-cia-regulat-ria-e-relat-rio-de-lise-de)

<http://www.inclusive.org.br/?p=24889>

<http://annalaura.org.br/fotos.php>

http://www.museus.gov.br/wp-content/uploads/2013/07/acessibilidade_a_museu_miolo.pdf

<http://teatroacessivel.org.br/>

<http://acessibilidadecultural.com.br/casa-de-espetaculos/>

Recomendação:

- Encarregar uma comissão ou apoiar a criação, desenvolvimento, publicação e apresentação de obras culturais artísticas e outros em todas as formas de mídia, incluindo cinema, televisão, rádio, visual ou de design e obras literárias. Metas podem incluir a inclusão de personagens com deficiência nas linhas da história em filmes principais, televisão (por exemplo, novelas, drama, comédia, etc), em livros de ficção, artistas de música pop ou em vídeos de música, etc. Toda a descrição deve ser consistente com a visão da CDPD como previsto pelo artigo 8..
- Aproveitar os Jogos Olímpicos e Paraolímpicos Rio 2016 e promover a inclusão e acessibilidade para pessoas com deficiência. Organizar jogos inclusivos nas escolas, especialmente em áreas vulneráveis, como favelas, assentamentos, escolas rurais, quilombos, tribos indígenas e beneficiários de programas sociais, com o incentivo da atividade física para crianças e adolescentes com deficiência, de sensibilização, e sempre garantir que crianças com deficiência possam, em igualdade de condições com os outros, participar em jogos, esportes recreação e lazer em um formato inclusivo.
- Garantir recursos financeiros para-atletas e atletas com deficiência, de modo que eles tenham os meios para treinar e ir para competições e eventos paradesportivos, em nível local, estadual e esferas nacionais para o investimento em esportes, cultural, turístico e de lazer, incluindo todas as áreas de deficiência e criar uma legislação que garanta a redução de imposto para próteses e equipamento desportivo para atletas paradesportivos.
- Governo nacional, estadual e municipal deve aprovar leis de incentivo para atletas/artistas com deficiência, de modo que as empresas privadas, instituições públicas e escolas assegurem a sua libertação, sem prejuízo de quaisquer funções profissionais ou escolares, bem como seu/sua acompanhante, para participar de competições, eventos desportivos e culturais com, estado, nacional internacional, ou a representação internacional, estadual ou municipal.
- Tomar medidas para ratificar rapidamente o Tratado de Marrakesh e assegurar o acesso aos livros de desenho universal em bibliotecas públicas, escolas e universidades, para que todos tenham acesso a todo o tipo de informação de conhecimento por escrito, em formato acessível nos mesmos lugares onde os formatos convencionais são encontrados e garantir a acessibilidade física e digital nos centros comunitários de Internet pública.
- Adaptar os espaços públicos e privados destinados a eventos culturais e desportivos ao design universal, incluindo materiais promocionais e incluir equipamentos estimulantes sensoriais acessíveis para crianças em parques públicos e playgrounds e promover a educação inicial e contínua de professores de educação física, treinadores, árbitros e outros profissionais que trabalhem com pessoas com deficiência.
- Ministério da Cultura se alinhar com o Ministério do Turismo e Ministério das Cidades, estados e municípios para proporcionar acessibilidade e programas de visita para os visitantes com deficiência em museus e atrações culturais e garantir uma rota acessível em torno destas atrações e promover a organização de guias de acessibilidade culturais das grandes cidades.
- Incluir provisões para viajantes com deficiência na Política Nacional de Turismo, como hotéis acessíveis e atrativos turísticos e formação de profissionais na indústria do turismo sobre pessoas com deficiência.

Implementação e monitoramento nacionais (art. 33)

Em 1999, o Brasil criou o Conselho Nacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE). CONADE é um órgão paritário, composto por membros da sociedade civil e representantes de órgãos do governo - metade dos assentos é reservado para a sociedade civil e a outra metade para representantes do governo. Devido à falta de independência, tanto quanto ao seu mandato como financiamento, CONADE não está totalmente em linha com os Princípios de Paris e, portanto, não seria capaz de ser reconhecido como o organismo de controle nacional da CDPD, de acordo com o artigo 33 (2). O Chefe da Secretaria Nacional foi o presidente do CONADE entre 2013 e 2015, o que não está em conformidade com a independência necessária pela CDPD em relação ao corpo de monitoramento.

De acordo com o artigo 33 (1), por meio do Decreto nº 7.256, de 4 de Agosto de 2010, a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos das Pessoas com Deficiência foi designado como um ponto focal do governo. No entanto, seu trabalho deve ser reforçado.

O Estado brasileiro ainda não designou um órgão independente que será encarregado de acompanhar a implementação da CDPD no país.

O Conselho Nacional de Direitos Humanos, instituído pela Lei nº 12.986/2014 poderia eventualmente receber esse mandato, de acordo com suas atribuições. No entanto, como está agora organizado, o Conselho também não cumpre com os Princípios de Paris.

A inexistência de um organismo nacional responsável pelo acompanhamento da implementação da CDPD no país, estabelecida em conformidade com os Princípios de Paris, mina a monitorização independente pela sociedade civil e do Comitê da CDPD, bem como o acompanhamento de outros tratados de direitos humanos assinados e ratificados pelo Estado brasileiro.

Recomendações:

- Definir claramente o funcionamento do ponto focal e responsabilidades (art 33.1), incluindo as ferramentas que permitirão um diálogo transversal entre os Ministérios e sua interação com a sociedade civil, em conformidade com o artigo 4.3 da CDPD.
- Criar uma instituição nacional dos direitos humanos plenamente com base nos Princípios de Paris, com um amplo mandato definido por lei para monitorar não só a CDPD, mas todos os tratados de direitos humanos ratificados pelo Brasil, e fornecê-lo com a capacidade técnica e operacional e autonomia financeira para exercer o seu mandato e uma composição pluralista, sendo garantida a representação das pessoas com deficiência.
- Nomear um organismo independente responsável pela monitorização da CDPD, de acordo com o artigo 33.2.c.
- Adotar a participação da sociedade civil no processo de monitoramento através da criação de grupos de trabalho incluindo representantes da sociedade civil, para identificar e debater sobre as principais lacunas na implementação e definir prioridades e mantendo audiências públicas para debater como políticas públicas em curso e futuras, bem como a legislação nacional devem ser adaptadas de forma a cumprir com o conteúdo da CDPD.

ANEXO I – COLABORADORES PARA SUBMISSÃO CONJUNTA

Organizações de Submissão:

Associação Brasileira para Ação por Direitos das Pessoas com Autismo (Abraça) é uma rede de pessoas autistas, familiares, profissionais e ativistas criada em 2008, cujo objetivo é defender os melhores interesses e direitos das pessoas com autismo. Contato: Alexandre Mapurunga, www.abraca.autismobrasil.org | president@abraca.autismobrasil.org

Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD): reúne esforços para sensibilizar o governo e a sociedade na defesa dos direitos e interesses das pessoas com síndrome de Down e suas famílias, agindo para mudar o paradigma da sociedade e do governo sobre as pessoas com síndrome de Down. www.federacaodown.org.br Contato: Lenir Santos santoslenir@terra.com.br

Fraternidade Cristã de Pessoas com Deficiência do Brasil é um movimento social de promoção humana. Presente no Brasil desde 1972, que atualmente chega a 25.000 "fraternidades" (pessoas com deficiência, famílias e voluntários). Contato: Raimundo Dedinho, www.fraterbrasil.org.br | contato@fcdb.com.br

Inclusive, Inclusão e Cidadania: A agência de notícias para promover a inclusão de segmentos marginalizados da sociedade, em especial as pessoas com deficiência. Contato: Patricia Heiderich www.inclusive.org.br contato@inclusive.org.br

Instituto Baresi: Com base nos princípios de ética, inclusão, acessibilidade e participação social, é dedicado a melhorar a qualidade de vida e inclusão social das pessoas com doenças raras, deficiência ou outros grupos minoritários. <http://institutobaresi.com/> Contato: Adriana Dias instituto.baresi@gmail.com

Instituto MetaSocial: Trabalha com a mídia para promover a inclusão das pessoas com deficiência e outras diferenças Contato: Helena Werneck. www.metasocial.org.br helena@metasociel.org.br

Movimento Down: Produção de informação e recursos para promover a qualidade de vida e inclusão de pessoas com síndrome de Down e outras deficiências intelectuais. Contato: Maria Antonia Goulart www.movimentodown.org.br contato@movimentodown.org.br

Rede Brasileira do Movimento de Vida Independente (Rede MVI-Brasil). Fundada em 2015 por pessoas envolvidas com o movimento de vida independente (MVI) no Brasil, a Rede Brasileira do Movimento de Vida Independente (Rede MVI-Brasil) é um movimento político e apartidário, envolvido em ativismo social. <https://redemvibrasil.wordpress.com/> Contatos: Vinicius Garcia vggarcia30@gmail.com e Romeu Sasaki romeukf@uol.com.br

RIADIS - A Rede Latino-americana de Organizações Não-Governamentais de Pessoas com Deficiência e suas Famílias é uma organização internacional regional, composta de 60 organizações nacionais de 18 países da América Latina. Seu principal objetivo é atuar em defesa dos direitos humanos das pessoas com deficiência. Contato: Ana Arellano, www.riadis.org | analucia.arellano@riadis.org