

## AÇÕES DE ACESSIBILIDADE- DEFICIÊNCIA FÍSICA CAE/SAAD/UFSC

Há diversos tipos de modificações que o corpo pode ter, como aquelas percebidas desde o nascimento, até as que são adquiridas. A pessoa com deficiência física pode apresentar diferentes tipos de demandas e necessitar de recursos e adaptações diversas e muitas delas dependem da adequação do ambiente. A experiência da deficiência está diretamente relacionada ao quanto o entorno está adaptado e sensível às diferenças. Uma pessoa com lesão medular, por exemplo, pode não vivenciar a deficiência se o ambiente é acessível, ao passo que outro sujeito, com o mesmo diagnóstico, pode ter uma experiência bastante marcante com o déficit se no ambiente onde vive houver muitas barreiras.



Fonte: <http://www.cantinhodoscadeirantes.com.br/2014/02/estudo-primeiro-passo-para-trabalhar.html>  
Descrição da imagem: Fotografia colorida vertical. Imagem de um jovem cadeirante diante de uma estante de livros. Ele aponta para um livro e é auxiliado por uma moça que está em pé ao seu lado.

Mas há também alguns equipamentos que podem melhorar a funcionalidade do corpo, como órteses, próteses e cadeiras de rodas. E mesmo simples alterações nos objetos, como copos com abas, lápis com calibre engrossado e planos inclinados para melhor digitação nos computadores, por exemplo.



Close de uma mão segurando um lápis com uma estrutura cilíndrica em EVA ao redor dele (denominado engrossador)- facilita o manuseio para pessoas com dificuldades na coordenação motora fina.



Tesoura com uma alça com mola nas extremidades. Não é necessário encaixar os dedos nos círculos vazados da tesoura- o que também facilita a manipulação por pessoas com dificuldades na coordenação motora fina.



Mouse branco em formato circular com botões nas duas bordas superiores e botão em formato globoso central, grande, na cor amarela. O tamanho ampliado das estruturas também facilita a manipulação.

- A deficiência física é a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física- sempre tomando por base a interação do corpo e as barreiras do ambiente.

Há vários tipos de deficiência física: paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida.

Não se enquadram como deficiência física as deformidades estéticas (que têm apenas alteração na forma, mas que não têm impacto na funcionalidade) e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

- A deficiência física pode ser definitiva, temporária ou progressiva.

Bom, vimos que há vários nomes complicados e que podem causar confusão. Abaixo há um quadro com a definição dos principais deles, para que haja melhor compreensão:

<b>PARAPLEGIA</b>	Perda total das funções dos membros inferiores
<b>PARAPARESIA</b>	Perda parcial das funções motores dos membros inferiores
<b>MONOPLEGIA</b>	Perda total das funções motoras de um só membro (inferior ou posterior)
<b>MONOPARESIA</b>	Perda parcial das funções de um só membro (inferior ou posterior)
<b>TETRAPLEGIA</b>	Perda total das funções dos membros inferiores e superiores
<b>TETRAPARESIA</b>	Perda parcial das funções dos membros inferiores e superiores
<b>TRIPLEGIA</b>	Perda total das funções de três membros
<b>TRIPARESIA</b>	Perda parcial das funções de três membros
<b>HEMIPLEGIA</b>	Perda total das funções motoras de um hemisfério do corpo (direito ou esquerdo)
<b>HEMIPARESIA</b>	Perda parcial das funções motoras de um hemisfério do corpo (direito ou esquerdo)
<b>AMPUTAÇÃO</b>	Perda total ou parcial de um determinado membro ou segmento de um membro
<b>PARALISIA CEREBRAL</b>	Lesão de uma ou mais áreas do sistema nervoso central, tendo como consequência alterações psicomotoras, podendo ou não causar deficiência intelectual
<b>OSTOMIA</b>	Intervenção cirúrgica que cria um ostoma (abertura/óstio) na parede abdominal para adaptação de bolsa de coleta; processo cirúrgico que visa à construção de um caminho alternativo e novo na eliminação de fezes e urina para o exterior do corpo humano (colostomia: ostoma intestinal; urostomia: desvio urinário).
<b>NANISMO</b>	Deficiência no crescimento que culmina em baixa estatura- se comparado com a média.

Baseada na tabela: a inserção da pessoa portadora de deficiência e do beneficiário reabilitado no mercado de trabalho; MPI/Comissão de Estudos para reinserção da pessoa portadora de deficiência no mercado de trabalho. Brasília DF/2001.

- A deficiência física pode ser congênita (desde o nascimento) ou adquirida.
- É uma deficiência que abrange uma grande variedade de tipos e de níveis de comprometimento
- Além da questão da locomoção, como andadores, bengalas e cadeiras de rodas, há recursos que se voltam à utilização de materiais, adaptação de copos, de

talheres, teclados e mouses adaptados.

- **NÃO CONFUNDA! Aquela cadeira de rodas que não precisa ser conduzida pela força física recebe o nome de cadeira de rodas motorizada, algumas pessoas usam, de forma equivocada, os termos cadeira elétrica ou eletrônica.**

- Quando a lesão afeta apenas o membro, perna ou braço, como na amputação, por exemplo, não há comprometimentos em outras áreas porque o cérebro e a medula, responsáveis pelos movimentos, não foram lesionados. Inclusive, a parte residual do membro tem movimentação preservada (no caso de amputação da mão, o braço pode se movimentar).

- Já no caso de lesão na coluna, quanto mais alta a lesão, no pescoço, por exemplo, mais membros serão afetados. No caso de uma lesão lombar, a pessoa terá comprometimento nos membros inferiores (pernas). Caso a lesão seja cervical, no pescoço, o acometimento será nos quatro membros (inferiores e superiores- braços e pernas).

- **OUTRA QUESTÃO IMPORTANTE! PELA NOMENCLATURA SER PARALISIA CEREBRAL, MUITOS PENSAM QUE SE TRATA DE UM DÉFICIT INTELECTUAL, MAS, NA VERDADE, É UMA DEFICIÊNCIA FÍSICA, UMA VEZ QUE A LESÃO EM UMA OU MAIS PARTES DO CÉREBRO, E QUE CARACTERIZA A PARALISIA CEREBRAL, CULMINA EM PREJUÍZO MOTOR, FATO QUE PROVAVELMENTE IRÁ IMPACTAR, ALÉM DA MARCHA E MOVIMENTAÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES, A FALA E A DEGLUTIÇÃO (ato de engolir).**

E a mobilidade reduzida, é um tipo de deficiência?

- **Mobilidade Reduzida:** é a condição do indivíduo que, por qualquer motivo, apresente dificuldade em movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção. Não se enquadra como pessoa com deficiência, mas se beneficia de muitos dos recursos voltados à pessoa com deficiência física.

## **ALGUMAS TECNOLOGIAS ASSISTIVAS:**

**Órtese:** auxilia as funções de um membro, órgão ou tecido, evitando deformidades ou compensações.



Fonte: <http://terapiacupacional.blogspot.com.br/2011/04/ortese-protese-e-terapia-ocupacional.html>

Descrição da imagem: Fotografia colorida de uma perna de perfil. A pessoa usa uma meia rosa e uma órtese bege envolve o pé e parte da perna, abaixo do joelho. O aparelho (órtese) se assemelha a uma bota sem a parte anterior. O único item existente na parte anterior é uma faixa superior na cor marrom, de velcro, para fixação da órtese.

**Prótese:** substitui, total ou parcialmente, um membro, órgão ou tecido.



Fonte: <https://br.pinterest.com/pin/266486502928562250/>

Descrição da imagem: Fotografia colorida vertical de uma perna mecânica esquerda. A parte referente à coxa tem músculos em resina na cor vermelha.

**Comunicação alternativa e aumentativa (CAA):** A CAA é um termo usado para descrever vários métodos de comunicação que podem ajudar as pessoas que são incapazes de usar o discurso verbal para se comunicar. Com o objetivo de ampliar ainda mais o repertório comunicativo que envolve habilidades de expressão e compreensão, são organizados e construídos auxílios externos como cartões de comunicação, pranchas de comunicação, pranchas alfabéticas e de palavras, vocalizadores ou o próprio computador que, por meio de software específico, pode tornar-se uma ferramenta poderosa de voz e comunicação. Os recursos de comunicação de cada pessoa são construídos de forma totalmente personalizada e levam em consideração várias características que atendem às necessidades deste usuário.



Fonte: <https://www.reab.me/caa-comunicacao-aumentativa-e-alternativa-o-que-voce-precisa-saber/>

Descrição da imagem: Fotografia de um rapaz em cadeira de rodas que tem diante de si um suporte com uma prancha repleta de figuras. Ao lado dele há uma moça o auxiliando na seleção das imagens.

**Teclado Colméia:** Placa de acrílico colocada sobre o teclado. Ela possui vários círculos vasados- o dedo deve de encaixar no círculo para acessar a tecla. Utilizado por pessoas com pouca coordenação motora- especialmente aquelas com movimentos involuntários, evitando que várias teclas sejam acionadas simultaneamente.



Fonte: <http://www.lojacomoir.com.br/teclado-com-colmeia-de-acrilico-com-saida-usb-p523>

Fotografia colorida que mostra o teclado colmeia sobre um teclado preto.

## BARREIRAS FÍSICAS

Barreira é algo que nos impede, que nos bloqueia. Quando pensamos em barreiras, logo vem à cabeça um grande muro, algo intransponível e que está no ambiente. Mas existem também outros tipos de barreiras como veremos na sequência.

Dentre as barreiras mais facilmente identificáveis estão as **Arquitetônicas ou Físicas**. Elas impactam a vida das pessoas com deficiência, mas não apenas as delas. A existência de uma grande escadaria para acessar a coordenação do curso não impede apenas o trânsito de um cadeirante, mas de uma pessoa obesa, bem como de um idoso, de uma pessoa com o pé fraturado ou de alguém que leva seu bebê no carrinho.



Charge de Ricardo Ferraz.

Fonte: <http://deficienciafisicaufal.blogspot.com.br/2011/03/deficiente-fisico-charges-que-mostram.html>

Fonte: <https://syngaunis.wordpress.com/2013/07/20/acesibilidade-para-todos/>

Descrição da imagem: Charge horizontal, preto e branca, de Ricardo Ferraz. Há uma escadaria e diante dela várias pessoas com pontos de interrogação sobre suas cabeças: uma mulher com carrinho de bebê, um homem portando uma mala, um idoso com bengala e uma senhora obesa. Abaixo da imagem está escrita a frase: "Pra quem acha que "Acessibilidade é coisa só de cadeirante". Ao lado encontra-se outra charge, colorida, do chargista Gilmar, composta por 3 quadros: dois superiores e um maior, inferior. Há a imagem de um homem em cadeira de rodas. No primeiro quadro ele olha para o jornal, no segundo ele está correndo com sua cadeira com um recorte do jornal na mão. No terceiro e último quadro ele chega a um corredor no qual está escrito "vagas para deficientes, entre" e a seta aponta para uma escadaria. A pessoa usuária de cadeira de rodas olha para a escada com olhar desolado.

Podemos citar, ainda, portas estreitas, rampas com inclinação exagerada, ausência de pisos podotáteis, cadeiras e mesas sem variação de altura, dentre outras. Diante disso, quais recursos tornam o espaço acessível a todos? Podemos citar alguns exemplos:

- Mobiliários adaptados a diferentes estaturas e funcionalidades
- Pisos táteis
- Rampas e elevadores
- Mapas táteis
- Indicações em Braille
- Qualidade das vias, rebaixamentos
- Transporte e sanitários acessíveis (adaptados)

## DESENHO UNIVERSAL

Há uma série de barreiras no ambiente para todas as pessoas. Aqui falamos das barreiras físicas. daquelas que estão nas ruas, nos prédios e que dificultam a mobilidade urbana e até mesmo o acesso a determinados locais.

Pois bem, se as barreiras estão no ambiente, precisamos mudá-lo, alterá-lo para que ele se torne acessível. Mas e se os projetos já fossem pensados para serem usados por todos, para quem tem e para quem não tem deficiência, sem distinção?

Parece algo incrível e inovador, não é? Mas o mais impressionante é que essa proposta já foi pensada e vem sendo aos poucos colocada em prática.

## SETE PRINCÍPIOS DO DESENHO UNIVERSAL

O Desenho Universal visa a conceber objetos, equipamentos e estruturas do meio físico para que sejam utilizados pelas pessoas em geral, sem a necessidade de adaptações. A ideia é a integração total em uma sociedade inclusiva, na medida em que a vida de todos é simplificada, já que os objetos contemplam diferentes idades, estaturas e capacidades.

Um projeto pensado pela lógica do Desenho Universal obedece a sete princípios básicos:

- **Utilização equitativa:** qualquer grupo de utilizadores conseguirá fazer uso;
- **Flexibilidade de utilização:** engloba diferentes tipos de uso, de acordo com preferências e capacidades individuais;
- **Utilização simples e intuitiva:** fácil de compreender, independente da experiência, conhecimentos, linguagem ou concentração do utilizador;
- **Informação perceptível:** fornece ao utilizador todas as informações necessárias, independente do ambiente e da capacidade sensorial de quem utiliza;
- **Tolerância ao erro:** minimiza riscos decorrentes de ações acidentais ou involuntárias;
- **Esforço físico mínimo:** demanda o mínimo de fadiga, utilização eficaz e confortável;
- **Dimensão e espaço de abordagem e de utilização:** adequados para o manuseio e utilização, independente da estatura, postura e mobilidade do utilizador.

Em suma, o desenho universal, ou denominado “para todos”, é uma forma privilegiada de promover a acessibilidade e, por conseguinte, a inclusão social. São exemplos de estruturas que consideram os preceitos do desenho universal: elevador com sensor nas laterais em diversas alturas, torneiras com sensores de movimento e calor, banheiros amplos com barras de segurança e espaço para rotação de cadeiras de rodas, rampas de acesso em calçadas, escadas e rampas com corrimão, maçaneta de alavanca, mesas e cadeiras com regulagem de tamanho e altura, entre outros.

## ACESSIBILIDADE À PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

- Ofereça ajuda à pessoa com deficiência física, caso existam dificuldades na locomoção ou no manuseio de objetos, mas compreenda se a ajuda for negada. Não insista.

- Não empurre a cadeira, ou apanhe muletas e andadores sem o aviso e consentimento prévio da pessoa que utiliza esses equipamentos.
- Lembre-se! Os locais de realização de aulas e quaisquer atividades acadêmicas devem ser acessíveis, bem como os sanitários presentes no local.
- Evite perguntar sobre a deficiência da pessoa. Detalhes sobre quando foi adquirida, se foi um acidente, ou questões como: Mas o que te aconteceu?
- As perguntas devem ser direcionadas para o tipo de adaptação que a pessoa necessita em sua vida acadêmica. Não esqueça que a pessoa com deficiência é quem melhor irá indicar suas reais necessidades. E elas são muito particulares, não se restringem à deficiência, ou seja, pessoas com o mesmo diagnóstico podem ter necessidades muito diferentes. Inclusive a pessoa com deficiência pode não solicitar qualquer auxílio ou condição especial e essa postura deverá ser sempre respeitada.
- A cadeira de rodas, por exemplo, é uma extensão do corpo da pessoa que a utiliza, portanto, não se apoie na cadeira da pessoa com deficiência física. Quando falar com um cadeirante por um período mais prolongado, abaixe-se para ficar no mesmo nível que ela. Isso denota simetria e atenção à pessoa.

### Referências:

BAMPI, I. ; GUILHEM, D.; ALVES, E.D., Modelo social: uma nova abordagem para o tema deficiência, **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Artigo de Revisão 18(4):[09 telas] jul-ago 2010.

BARNES, C. et al. (org), **Disability**. Cambridge: Polity Press, 2003.

BARNES, C. et al. (org), **Exploring Disability: A Sociological Introduction**. Cambridge: Polity Press, 2005.

BERSCH, R. Introdução à tecnologia assistiva, Porto Alegre, 2013, disponível em: [http://www.assistiva.com.br/Introducao\\_Tecnologia\\_Assistiva.pdf](http://www.assistiva.com.br/Introducao_Tecnologia_Assistiva.pdf). Acesso em: 15/03/2017

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. B823 t Comitê de Ajudas Técnicas Tecnologia Assistiva. – Brasília : CORDE, 2009.

BRASIL. SDHPR - Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência - SNPDP. 2009. Disponível em: <http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/publicacoes/tecnologia-assistiva> Acesso em 06/04/2017.

BRASIL. Lei n. 13146. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial Seção 1 - 7/7/2015, Página 2

(Publicação Original) [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 06 de julho de 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm) Acesso em: 10/03/2017.

CAMPOS, M. P. **Nem anjos, nem demônios**: discursos e representações de corpo e de sexualidade de pessoas com deficiência na internet. 2006. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Educação) Universidade Luterana Do Brasil. Canoas, 2006.

DINIZ, D. O que é deficiência. SP: Brasiliense, 2007.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988. 158 p.

LIMA, F.; COSTA, B. **Modelos e evolução das perspectivas sobre deficiência**. Trabalho realizado no âmbito do curso Inclusão e Acesso às Tecnologias- Mooc 2014, disponível em <http://www.scribd.com/doc/219218159/Modelos-e-evolucao-das-perspectivas-sobre-deficiencia#scribd>, acesso em 17/12/2015.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO ESPORTO. Cadernos da Educação Especial: Deficiência Mental e Deficiência Física, n.1, 1998.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, NOTA TÉCNICA Nº 21 / 2012 / MEC / SECADI /DPEE.

MIRANDA, A.A.B. História, Deficiência e Educação Especial, Revista **HISTEDBR**. On-line, Campinas, 2004.

OMOTE S. **A integração do deficiente**: um pseudo-problema científico. Temas Psicol. 1995;2:55-62.

PEREIRA, A.M.B.A - Viagem ao interior da sombra : deficiência, doença crônica e invisibilidade numa sociedade capacitista. Dissertação de Mestrado. Universidade de Coimbra. Coimbra, 2008

PEREIRA, Ray. Diversidade funcional: a diferença e o histórico modelo de homem-padrão. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.16, n.3, jul.-set. 2009, p.715-728.

ROSA, S.M. A justiça divina e o mito da deficiência física. **Estudos**, Goiânia, v.34, n1/2, p. 09-19, jan/fev, 2007.

SALIMENE A.C.M. Reabilitação e ideologia- um breve histórico. **Rev. Serviço Soc Hospital São Paulo**. 1996; 3(1):34-7.

SASSAKI, R.K. **Inclusão: construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA; 1997.

SCHWINSKY, S. R. A barbárie do preconceito contra o deficiente – todos – somos vítimas. **ACTA FISIÁTR**. 2004; 11(1): 7-11

SILVA, O.M. **A Epopéia Ignorada**: a pessoa deficiente na história do mundo de ontem e de hoje. São Paulo: Ed. Cedas, 1986.

WALBER, V.B, SILVA, S.N. As práticas do cuidado e a questão da deficiência: integração ou inclusão? **Estudos de Psicologia**, Campinas, 2006, março, 23 (1).