

IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID-19 NAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E SUAS FAMÍLIAS NA AMÉRICA LATINA, 2021



Apoio:



Parceria:



Esta edição do Relatório sobre o Impacto da Pandemia de COVID nas pessoas com deficiência intelectual e suas famílias na América Latina, foi realizada no âmbito do projeto de colaboração interinstitucional Inclusion International - CONFE e com recursos do instituído Acordo.

Primeira edição: junho de 2021

DR © Confederação Mexicana de Organizações
a Favor das Pessoas com Deficiência Intelectual, A.C.
Biznaga 43, Las Palmas, Álvaro Obregón,
01110 Cidade do México.
DR © Inclusion International 17 Oval Way,
Londres SE11 5RR, Reino Unido

ISBN: 978-1-9196009-1-8

Esta publicação para a sua produção editorial foi submetida a um processo de parecer da Inclusion Internacional e do CONFE, bem como de reconhecidas autoridades na matéria, de acordo com as disposições do seu Conselho Editorial.

É permitida a reprodução parcial das informações geradas neste relatório, dando-se os créditos ao titular dos direitos econômicos. Para citar esta publicação: Relatório sobre o impacto da pandemia COVID-19 nas pessoas com deficiência intelectual e suas famílias na América Latina, Inclusion International - CONFE, 2021

Editado no México

As constatações, interpretações e conclusões expressas neste relatório não refletem necessariamente as opiniões dos doadores e / ou sócios da IDA, DPOD e do Reino Unido.

**IMPACTO DA PANDEMIA
DO COVID-19**
NAS PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL
E SUAS FAMÍLIAS
NA AMÉRICA LATINA, 2021

DIRETÓRIO

**Confederação Mexicana de Organizações em
Favor da Pessoa com Deficiência Intelectual, A.C.**

Javier Quijano Orvañanos
Presidente

Taide Buenfil Garza
Diretora geral

Gabriela Martínez Olivares
Diretor de Movimento Associativo
Representante da Região das Américas da
Inclusion International

Berenice Álvarez Becerril
Investigação

Apoio à Pesquisa
Roberto de Jesús Márquez Velez
Perla Myrell Méndez Soto

Colaborações
Carolina Martínez Romo
Clara María Luisa Mantilla Trolle
Claudia Leticia Peña Testa
Laura Alejandra Romero Reyes
Miguel Valencia García
Samara Flores Consuegra

Voluntários
Amparo Pérez Pérez
Mario Casasola Montañez
Karen Villegas León
César Quintero López

Inclusion International

Sue Swenson
Presidente

Connie Laurin-Bowie
Diretora executiva

Federica Settimi
Gerente do Programa de Educação Inclusiva

ORGANIZAÇÕES PARTICIPANTES

ASDOWN Colombia

Mónica Cortés, Diretor

ASNIC (Nicaragua)

Indiana Fonseca, Diretor Geral

Asociación Azul (Argentina)

Elena Dal Bo, Diretora executiva

***Asociación de Padres, Tutores, Voluntarios de
Personas con Discapacidad (Bolivia)***

Juan Manuel Javier Castillo, Presidente

***Asociación Síndrome de Down Luz de Amor
(Bolivia)***

José Mirko Vásquez Barrón, Presidente

FEPAPDEM (Ecuador)

Liliana Pelaia, Presidente

Fundación Descúbreme (Chile)

Camila Krautz, Coordenadora de Relações Públicas

Fundacion Saraki (Paraguay)

María José Cabezudo, Diretora Executiva

Instituto Jô Clemente (Brasil)

Daniela Mendes, Superintendente Geral

Deisiana Campos e Stella Camlot, Área de Defesa e

Garantia de Direitos

Pro-Edu (Uruguay)

Mercedes Viola, cofundadora

Senderos del Sembrador (Argentina)

Karina Guerschberg, Diretor

Sociedad Peruana Síndrome de Down (Perú)

Patricia Andrade, Coordenadora da área de

Cidadania e Direitos

Visibilia (Argentina)

Paola Jelonche, Co-fundadora y Presidenta

O projeto é financiado pelo UK Aid, DPOD e apoiado pela International Disability Alliance.



Inclusión
international

Em Colaboração Com



Apoio:



Parceria:



ÍNDICE

| | |
|---|----|
| LISTA DE SIGLAS E ACRÔNIMOS USADOS | 9 |
| APRESENTAÇÃO | 10 |
| SUMARIO EXECUTIVO | 12 |
| INTRODUÇÃO | 14 |
| CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA | 16 |
| METODOLOGIA | 18 |
| INVESTIGAÇÃO, PROJETO DO INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS | 18 |
| PESQUISAS ONLINE | 18 |
| AMOSTRA | 19 |
| DOCUMENTAÇÃO E PROMOÇÃO | 19 |
| IMPACTO DE COVID- 19 EM ORGANIZAÇÕES DE E PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL | 22 |
| CONTEXTO ATUAL DOS OPDS QUE PARTICIPAM DO RELATÓRIO | 24 |
| SERVIÇOS PRESTADOS PELAS ORGANIZAÇÕES CONSULTADAS | 25 |
| GRÁFICO 1. SERVIÇOS PRESTADOS PELAS ORGANIZAÇÕES, TOTAL POR REGIÃO | 25 |
| GRÁFICO 2. POPULAÇÃO ATENDIDA POR OPDS NA REGIÃO DA AMÉRICA LATINA | 26 |
| CONTEXTO NA AMÉRICA LATINA | 27 |
| POLÍTICA | 27 |
| ECONOMIA | 29 |
| EDUCAÇÃO | 29 |
| GRÁFICO 3. ORIENTAÇÃO PARA AUTORIDADES EDUCACIONAIS NA AMÉRICA LATINA. | 31 |
| SAÚDE | 33 |
| GRÁFICO 4. ATIVIDADES DE TREINAMENTO VOLTADAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE. | 34 |
| PAÍSES QUE APRESENTAM INFORMAÇÕES SOBRE O ASSUNTO NA PESQUISA REALIZADA | 34 |
| PREVENÇÃO CONTRA VIOLÊNCIA | 36 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS A PARTIR DOS RESULTADOS DO OPD | 38 |

| | |
|--|-----------|
| IMPACTO DO COVID-19 EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL | 39 |
| DADOS DA POPULAÇÃO PESQUISADA | 42 |
| CARACTERÍSTICAS GERAIS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL | 42 |
| RESPOSTA À PERGUNTA: QUE DEFICIÊNCIA VOCÊ TEM? | 43 |
| ATIVIDADES QUE REQUEREM APOIO NA VIDA DIÁRIA | 44 |
| POLÍTICA | 46 |
| INFORMAÇÕES ACESSÍVEIS PELO GOVERNO SOBRE A PANDEMIA COVID-19 | 47 |
| MÍDIA CONSULTADA | 48 |
| ECONOMIA | 50 |
| CONTEXTO FAMILIAR, ECONÔMICO E DE TRABALHO | 50 |
| INDEPENDÊNCIA E ATIVIDADE LABORAL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL | 51 |
| EDUCAÇÃO | 53 |
| ADAPTAÇÃO DE AULAS VIRTUAIS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL | 54 |
| INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL NAS AULAS VIRTUAIS | 56 |
| REGRESSO ÀS AULAS PRESENCIAIS | 57 |
| SAÚDE | 58 |
| ATENÇÃO PRIORITÁRIA PARA A PANDEMIA COVID-19 | 58 |
| PREVENÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA | 59 |
| OPORTUNIDADES IGUAIS NA COMUNIDADE PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL | 61 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS COM BASE NOS RESULTADOS DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL | 61 |

| | |
|---|----|
| IMPACTO DO COVID-19 EM FAMILIARES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL | 62 |
| DADOS DA POPULAÇÃO PESQUISADA | 64 |
| CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS FAMILIARES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL | 64 |
| POLÍTICA | 65 |
| INFORMAÇÕES ACESSÍVEIS PELO GOVERNO SOBRE A PANDEMIA COVID-19 | 65 |
| AÇÕES DO GOVERNO PARA A PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL | 70 |
| ECONOMIA | 71 |
| EMPREGO DAS FAMÍLIAS PESQUISADAS | 72 |
| SAÚDE | 74 |
| ATENÇÃO E ACOMPANHAMENTO PARA COVID-19 | 74 |
| PREVENÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA | 75 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS COM BASE NOS RESULTADOS DOS FAMILIARES DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL | 78 |
| CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES AOS GOVERNOS DA AMÉRICA LATINA | 80 |
| RECOMENDAÇÕES | 82 |
| NA ESFERA POLÍTICA | 82 |
| NA ESFERA ECONÔMICA E DO TRABALHO | 83 |
| NA EDUCAÇÃO | 83 |
| NO CAMPO DA SAÚDE | 84 |
| BIBLIOGRAFIA | 86 |
| GLOSSÁRIO | 89 |
| ANEXOS | 92 |
| MAPA 1. DATA DE INÍCIO DA PANDEMIA COVID-19 E CASOS REGISTRADOS DE ACORDO COM CADA PAÍS, A PARTIR DE MARÇO DE 2021 | 92 |
| MAPA 2. SITUAÇÃO DAS OPDs QUE ATENDEM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL CONSULTADAS NA AMÉRICA LATINA E PERÍODO DE VACINAÇÃO PLANEJADO DE ACORDO COM CADA PAÍS, A PARTIR DE MARÇO DE 2021 | 93 |

LISTA DE SIGLAS E ACRÔNIMOS USADOS

| | |
|---------------------|--|
| COVID-19 | Doença causada pelo vírus SARS-CoV-2 |
| AWG | Abordagem do Washington Group |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| OEA | Organização dos Estados Americanos |
| ODS | Objetivo de Desenvolvimento Sustentável |
| OIT | Organização Internacional do Trabalho |
| OPD | Organizações de e para pessoas com deficiência |
| UNESCO | Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas para a Infância da UNICEF |
| UNICEF LACRO | Escritório Regional do UNICEF para a América Latina e o Caribe |
| USAID | Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional |

APRESENTAÇÃO

No atual contexto da pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19), a Organização Mundial da Saúde (OMS), os governos e autoridades de cada país têm promovido medidas preventivas e de contenção para reduzir o impacto da pandemia.

Desde o primeiro trimestre de 2020, medidas de prevenção e proteção dirigidas à população em geral foram implementadas nos países da América Latina, relacionadas com a regulação do acesso aos serviços, por exemplo, educação e saúde; a espaços públicos como praças, jardins, áreas de lazer e espaços privados como serviços financeiros, bancos e centros comerciais.

Esta regulação dos espaços em geral considerou como critério central a proteção de grupos com algum fator de risco associado à saúde ou à idade: pessoas maiores de 60 anos, com doenças crônico-degenerativas, gestantes, meninas e meninos; No entanto, teve um impacto indireto na proteção e garantia dos Direitos Humanos das pessoas com deficiência intelectual, ao não considerar os ajustes pertinentes para garantir sua inclusão plena.

Na América Latina, “O confinamento físico que tem sido aplicado em muitos países da região, para impedir a transmissão do vírus, pode interromper o acesso a bens e serviços essenciais para que as pessoas com deficiência mantenham seu bem-estar. Isso é especialmente crítico no caso de serviços de saúde, reabilitação e assistência, mas também no caso de medicamentos, dispositivos de assistência e alimentos especiais, entre outros suplementos. O confinamento e as restrições de movimento também podem agravar a situação para pessoas com certos tipos de deficiência, por exemplo, aquelas com transtorno do espectro do autismo (TEA), cujas rotinas ajudam a reduzir o estresse e a ansiedade. A interrupção dessas rotinas devido ao confinamento pode afetar negativamente o bem-estar dessas pessoas e de suas famílias (CEPAL, 2020)”¹

Essa falta de regulamentação a partir de uma abordagem de Direitos Humanos gerou impactos severos nas pessoas com deficiência intelectual e suas famílias, entre eles podemos destacar o impacto em

¹ https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45491/1/S2000300_es.pdf

- Saúde: devido à falta de acesso à habilitação e reabilitação.
- O ambiente familiar: a partir do qual para cuidar (CEPAL, 2020)² as mulheres realizavam principalmente ações que permitiam a continuidade na educação de seus familiares com deficiência intelectual, deviam conciliar essas tarefas com a própria atividade laboral e fazer os ajustes necessários que os estados não consideraram, assumindo jornada dupla ou tripla.
- Direitos: por exemplo, saúde, educação, emprego e os princípios necessários para garantir a acessibilidade aos mesmos.

Neste contexto de saúde, o impacto nas pessoas com deficiência intelectual foi considerado superficialmente: na saúde, no acesso à educação, nas restrições de espaços, na inclusão em condições de igualdade e não discriminação; Foram excluídos das políticas e programas por não realizarem as ações necessárias para garantir o exercício, a proteção, a promoção e o respeito dos seus direitos; omissões que devem ser resolvidas (CEPAL, 2020).

Este relatório apresenta a percepção das pessoas com deficiência intelectual, suas famílias e suas organizações, sobre o seu contexto atual. A informação foi obtida através de pesquisas online e grupos focais, através dos quais se pretende fornecer elementos que a curto e médio prazo permitam a visibilidade e análise do impacto do COVID-19 neste grupo, e estabeleçam iniciativas, propostas ou alternativas de diferentes esferas como política, econômica, educacional, saúde, entre outras e de diferentes setores que utilizam essas informações, como acadêmico, público e privado para atender às necessidades específicas das pessoas com deficiência intelectual e seus familiares e influência no livre exercício dos seus direitos.

² Segundo a CEPAL, “o cuidado é a atividade cotidiana e geracional que regenera o bem-estar físico e emocional das pessoas. É um trabalho essencial para a manutenção da vida, a reprodução da força de trabalho e das sociedades, gerando um contributo fundamental para a produção econômica, o desenvolvimento e o bem-estar”. Ver: CEPAL, Care in Latin America and the Caribbean in time of COVID-19. Rumo a sistemas abrangentes para fortalecer a resposta e recuperação, 2020, disponível em: https://www.cepal.org/sites/default/files/document/files/cudados_covid_esp.pdf

SUMÁRIO EXECUTIVO

“Eu gostaria de ser tratado no hospital, é muito importante para mim, ... nas escolas. Eu gostaria que abrissem as portas da escola, para que muitos alunos entrassem, estudassem. Gostaria de voltar com meus colegas, gostaria de estar atento e me concentrar muito nas minhas aulas na minha escola”.
Pessoa com deficiência intelectual. Peru.³

Este relatório coleta informações sobre o impacto que a pandemia COVID-19 teve sobre as pessoas com deficiência intelectual, suas famílias e as organizações que trabalham com elas e para elas. Também permitiu obter informações sobre a gestão desta pelos governos de cada um dos países que participaram desta pesquisa, o que coloca o compilado em 4 dimensões ou áreas: política, econômica, educacional e saúde.

Ressalta-se que uma das barreiras enfrentadas no desenvolvimento desta pesquisa foi a ausência de dados estatísticos relacionados ao exercício, proteção ou violação dos direitos das pessoas com deficiência, bem como o contexto que elas enfrentam, em especial as derivadas para a pandemia COVID-19. Esses dados e informações são essenciais para a tomada de decisões e a geração de políticas que promovam e garantam o exercício de seus direitos. Não tê-los, nem cobrá-los, além de ser contrário ao artigo 31⁴ da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD), torna invisível a população com deficiência intelectual e exclui-a nas e das ações do Estado, o que gera discriminação.

De acordo com a CDPD, discriminação é entendida como “qualquer distinção, exclusão ou restrição em razão da deficiência que tenha por objetivo ou efeito impedir, prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício, em igualdade de condições, de todos os Direitos Humanos e fundamentais liberdades nos campos político, econômico, educacional, social, cultural, civil ou

³ Contribuição de uma pessoa com deficiência intelectual quanto à questão: Que ideias você pode dar ao governo para que, durante esta pandemia, as pessoas com deficiência intelectual possam ser incluídas em todas as suas ações? As contribuições no relatório omitem os nomes das pessoas que participam dos grupos focais devido à privacidade de dados pessoais não autorizados. As sessões foram realizadas no primeiro trimestre de 2021

⁴ O artigo 31 refere-se à coleta de dados e estatísticas, os Estados Partes são obrigados a coletar informações adequadas, incluindo dados estatísticos e de pesquisa, que lhes permitam formular e aplicar políticas para dar cumprimento a esta Convenção; para referência imediata: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>.

outros. Inclui todas as formas de discriminação, incluindo a negação de acomodação razoável. “ (ONU. 2006)

Esta discriminação é manifestada em alguns dos resultados deste Relatório que evidenciam a falta de adaptações e apoios durante o confinamento sanitário e o seu impacto na saúde das pessoas com deficiência intelectual, bem como noutras áreas. Um exemplo disso está na esfera política a ausência de estatísticas oficiais sobre pessoas com deficiência intelectual e a falta de informação sobre o contexto em que se encontram derivada da pandemia que as organizações de e para pessoas com deficiência (OPD) pesquisadas relatam . Além disso, não há informações suficientes no campo da saúde, econômico ou educacional sobre as graves consequências que têm afetado as pessoas com deficiência intelectual, bem como os seus familiares, de forma diferenciada.



INTRODUÇÃO

A pandemia COVID-19 que começou no primeiro trimestre de 2020, e atualmente está se espalhando globalmente, tem impactado toda a população em várias áreas ou esferas⁵, principalmente os grupos menos protegidos e mais permanentemente vulneráveis, como é o caso das pessoas com deficiência intelectual e suas famílias. Derivado da pandemia, o Banco Mundial considera que mais de 88 milhões de pessoas estão em extrema pobreza e que esse número pode chegar a 115 milhões.⁶

A economia mundial vive uma crise sem precedentes que enfraqueceu ainda mais os sistemas de saúde em várias regiões, incluindo a América Latina, acentuando as desigualdades devido à perda de empregos, salários mais baixos, assistência médica insuficiente, aumento dos gastos com saúde, fechamento de escolas, falta de acesso à tecnologia, entre outros.

Neste panorama desanimador, as pessoas com deficiência intelectual e seus familiares encontram-se em um contexto de maior vulnerabilidade e na busca de integração e inserção nas diversas esferas -políticas, econômicas, etc.- que não as consideram ou incluem como parte da sociedade em que vivem.

Las seções a seguir demonstram o exposto a partir das informações coletadas por meio de depoimentos, que denotam a ausência de serviços de educação e saúde para essa população e, das OPDs entrevistadas, que referem a falta de informações e orientações em formatos acessíveis na maioria dos países, bem como a ausência de acomodações razoáveis e a participação limitada de pessoas com deficiência intelectual e suas famílias, decorrente da exclusão gerada, o que aumentou ainda mais o fosso de desigualdade em relação a seus grupos.

⁵ Eles aludem ao político, econômico, educacional, social, cultural, civil, entre outros.

⁶ Informações obtidas em 1 de junho de 2021 em <https://blogs.worldbank.org/es/voices/resumen-anual-2020-el-impacto-de-la-covid-19-coronavirus-en-12-graficos>



*“Não há comunicação proativa do governo ... Devem ser desenvolvidos bons sistemas de orientação, e o Estado deve ser responsável, não a sociedade civil”
Família da pessoa com deficiência intelectual. Uruguai⁷*

⁷ Contribuição de familiares de pessoas com deficiência intelectual quanto à questão: Que ideias você pode dar ao governo para que, durante esta pandemia, as pessoas com deficiência intelectual possam ser incluídas em todas as suas ações?

CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência** e seu protocolo opcional entrou em vigor entre 2007 e 2008, constituindo o “Primeiro Tratado Internacional do Século XXI”, bem como “o primeiro juridicamente vinculativo (obrigatório) sobre os Direitos Humanos das pessoas com deficiências” (CNDH, 2017). A nível internacional, a Convenção foi estabelecida como o instrumento jurídico central para abordar a situação das pessoas com deficiência com o objetivo de “promover, proteger e garantir o pleno gozo, em condições de igualdade, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais para todas as pessoas com deficiência e promovendo o respeito pela sua dignidade inerente” (CRPD, 2007).

Em seu Artigo 1, a Convenção dispõe que “as pessoas com deficiência incluem aquelas que apresentam deficiências físicas, mentais, intelectuais ou sensoriais de longa duração que, ao interagirem com diversas barreiras, podem impedir sua participação plena e efetiva na sociedade, em igualdade de condições com os outros”.

No entanto, vinte anos após o estabelecimento do Comitê Especial encarregado de desenvolver uma Convenção das Nações Unidas ampla para promover e proteger os direitos e a dignidade das pessoas com deficiência e 14 anos após as pessoas com deficiência com a CDPD, um retrocesso é observado com respeito às ações “para promover e proteger os direitos e a dignidade das pessoas com deficiência”; Mesmo quando os Estados Partes se comprometem a promover, proteger e garantir o pleno exercício de todos os direitos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais) das pessoas com deficiência, mediante os ajustes e adaptações necessárias para alcançá-los, utilizando o recursos máximos disponíveis e, caso sejam insuficientes, acesse-os no âmbito da cooperação internacional (CNDH, 2014)

Além do anterior, o Comitê também menciona, em seu Comentário Geral 7, que as organizações de famílias de pessoas com deficiência desempenham um papel fundamental na “facilitação, promoção e garantia dos interesses e no apoio à autonomia e participação ativa de suas famílias”⁸. Na resposta à pandemia, as famílias são fundamentais na promoção e defesa dos direitos das pessoas com deficiência.

No atual contexto global, com graves efeitos derivados da pandemia COVID-19, as perspectivas são complexas na região da América Latina “com profundos impactos na saúde, sociais e econômicos que afetam milhões de pessoas. Diante da situação de emergência sanitária e social gerada pela pandemia, as pessoas com deficiência e suas famílias, que já estavam entre as mais excluídas de nossas sociedades, podem ver o aprofundamento dessa situação” (CEPAL, 2020);

⁸ Consulta online no Comitê CDPD. 2018. Comentário Geral 7. <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsnbHatvuFkZ%2bt93Y3D%2baa2pjFyzWLBu0vA%2bBr7QovZhbuyqzjD-N0plweYI46WXrJJ3MHZqEL5PhEJmdtaGCrIGCRXSVhYk32UnG2WCQn91e1>

Porque embora instrumentos internacionais tenham sido assinados e um novo paradigma sobre a deficiência tenha sido promovido, focando sua atenção nas barreiras que são geradas no meio ambiente e não na pessoa, ainda está pendente o reforço da abordagem dos direitos humanos nas políticas e programas dos governos⁹.

Diante do exposto, é imprescindível analisar quais são os desafios e pendências que os Estados Partes da região enfrentam no atual contexto de saúde decorrente da pandemia COVID-19 e distinguir as barreiras e necessidades que as pessoas com deficiência intelectual enfrentam para gerar recomendações aos governos, que norteiam estratégias e ações para sua inclusão plena, a partir do que consta da CDPD¹⁰.



⁹ Isso também mostra a falta de atenção ao artigo 11 Situações de risco e emergências humanitárias, da Convenção que indica aos Estados Partes “todas as medidas necessárias para garantir a segurança e proteção das pessoas com deficiência em situações de risco, incluindo situações de armamento conflitos, emergências humanitárias e desastres naturais. “

¹⁰ Além disso, outras diretrizes podem ser adotadas, como a Declaração Conjunta: Pessoas com Deficiência e COVID-19, que menciona: “Os Estados devem salvaguardar o fornecimento de alimentos, remédios e outros suprimentos para pessoas com deficiência em situações de isolamento e quarentena. O leque de apoios na comunidade... assistência domiciliária e pessoal,... os serviços de reabilitação, quando necessário, devem ser garantidos e não descontinuados, pois são essenciais para o exercício dos direitos das pessoas com deficiência. Disponível online em: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2020/04/Declaraci%C3%B3n-Conjunta-Personas-con-Discapacidad-COVID19.pdf>

METODOLOGÍA

Durante o primeiro trimestre de 2021, 14 organizações latino-americanas que atendem pessoas com deficiência intelectual e suas famílias, afiliadas à Inclusion International, participaram de um projeto de pesquisa cujos resultados foram sistematizados neste Relatório “Impacto da Pandemia de COVID-19 em pessoas com deficiência intelectual e suas famílias na América Latina, 2021”.

O projeto foi dividido em duas fases:

- Investigação, desenho de instrumentos e coleta de dados.
- Documentação e promoção

Investigação, desenho de instrumentos e coleta de dados

A primeira fase foi realizada em consenso com os membros das 14 OPDs dos 11 países latino-americanos que participaram deste relatório: Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, México, Nicarágua, Paraguai, Peru e Uruguai.

Nessa fase, foram selecionados os principais temas a serem abordados no relatório e elaborados os instrumentos de coleta de informações. Foi decidido que as pesquisas online seriam aplicadas às pessoas com deficiência, suas famílias e suas organizações; e paralelamente, seriam realizados dois grupos focais, um voltado para pessoas com deficiência intelectual e o segundo para seus familiares.

Pesquisas Online

As pesquisas online foram organizadas para os três grupos descritos acima e foram aplicadas por meio da plataforma Survey Monkey. Foi estabelecida uma cota de 100 pesquisas por país, das quais 50 foram direcionadas a pessoas com deficiência intelectual e 50 a seus familiares; a sua divulgação foi realizada através das OPDs participantes, às quais também foi aplicado um inquérito.

Os inquéritos às pessoas com deficiência intelectual e seus familiares incidiram nos seguintes eixos: dados sociodemográficos, acesso à informação, saúde, segurança social, emocional e social, educação, situação laboral e direitos. Dentro de cada um desses eixos, foram desenvolvidos temas específicos para uma análise centrada em dois momentos: no início da pandemia, em 18 de março de 2020, e um ano depois, em 18 de março de 2021.

Na pesquisa dirigida às OPDs, as informações foram relacionadas a: dados gerais, população atendida, ambiente econômico, ambiente de saúde, adequações e apoios ao atendimento a pessoas com deficiência intelectual e, contexto regional, este último foi desenvolvido a partir de documento público e online *“Direitos humanos no centro da resposta, questões pendentes COVID-19 e os direitos das pessoas com deficiência”* de 30 de abril de 2020, do Alto Comissariado das Nações Unidas (ONU, 2020)¹¹, para examinar a mudança ou permanência do panorama na região quanto a ações ou omissões quanto à inclusão de pessoas com deficiência intelectual.

Esta seção reúne informações sobre as ações realizadas pelos governos dos países da região da América Latina e busca obter a percepção da população pesquisada sobre as OPDs e as boas práticas implementadas em torno de programas, medidas, materiais ou formatos, identificados para o cuidado de pessoas com deficiência intelectual.

Amostra

Paralelamente à recolha de pesquisas online em cada país participante, foram realizados grupos focais para obter informação qualitativa sobre as experiências e testemunhos de pessoas com deficiência intelectual e suas famílias. Foram exploradas as ações que seus governos têm realizado para proteger este grupo durante a pandemia, a mudança no acesso ou exercício de seus direitos e como eles têm enfrentado os desafios do contexto atual.

No total, foram realizados 24 focus groups, moderados por representantes das organizações que participaram deste relatório. Para obter uniformidade na análise e na recuperação dos resultados, foram desenvolvidos um guia, materiais de apoio e seis matrizes para concentrar as informações¹².

Documentação e promoção

A segunda fase do projeto, cuja evidência é este relatório, utiliza as informações geradas a partir das pesquisas online nos 11 países latino-americanos mencionados.

A análise da informação é realizada a partir da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, a abordagem dos direitos humanos, perspectiva de gênero e a categoria do cruzamento. O relatório está organizado em seções de acordo com os grupos já estabelecidos: OPD, pessoas com deficiência intelectual e suas famílias.

Os oito eixos da pesquisa foram sistematizados em seis temas-chave para a análise das informações, a saber: contexto atual da população pesquisada, política, economia, educação, saúde e prevenção à violência.

¹¹ Por este motivo, cada frase utilizada alude a este recurso e ao seu autor original “ONU, 2020”

¹² Entre eles a privacidade de seus dados, a autorização para serem gravados se necessário. Além disso, as regras para o facilitador ou moderador limitaram-se a respeitar - e não orientar - as opiniões dos participantes.

O relatório apresenta dados de referência para cada grupo e está organizado por tema-chave a que se refere para facilitar sua consulta por seção; quando apropriado, são relatadas as boas práticas identificadas pela população pesquisada no cuidado e promoção da inclusão, bem como propostas de diretrizes para futuras ações de prevenção e mitigação.

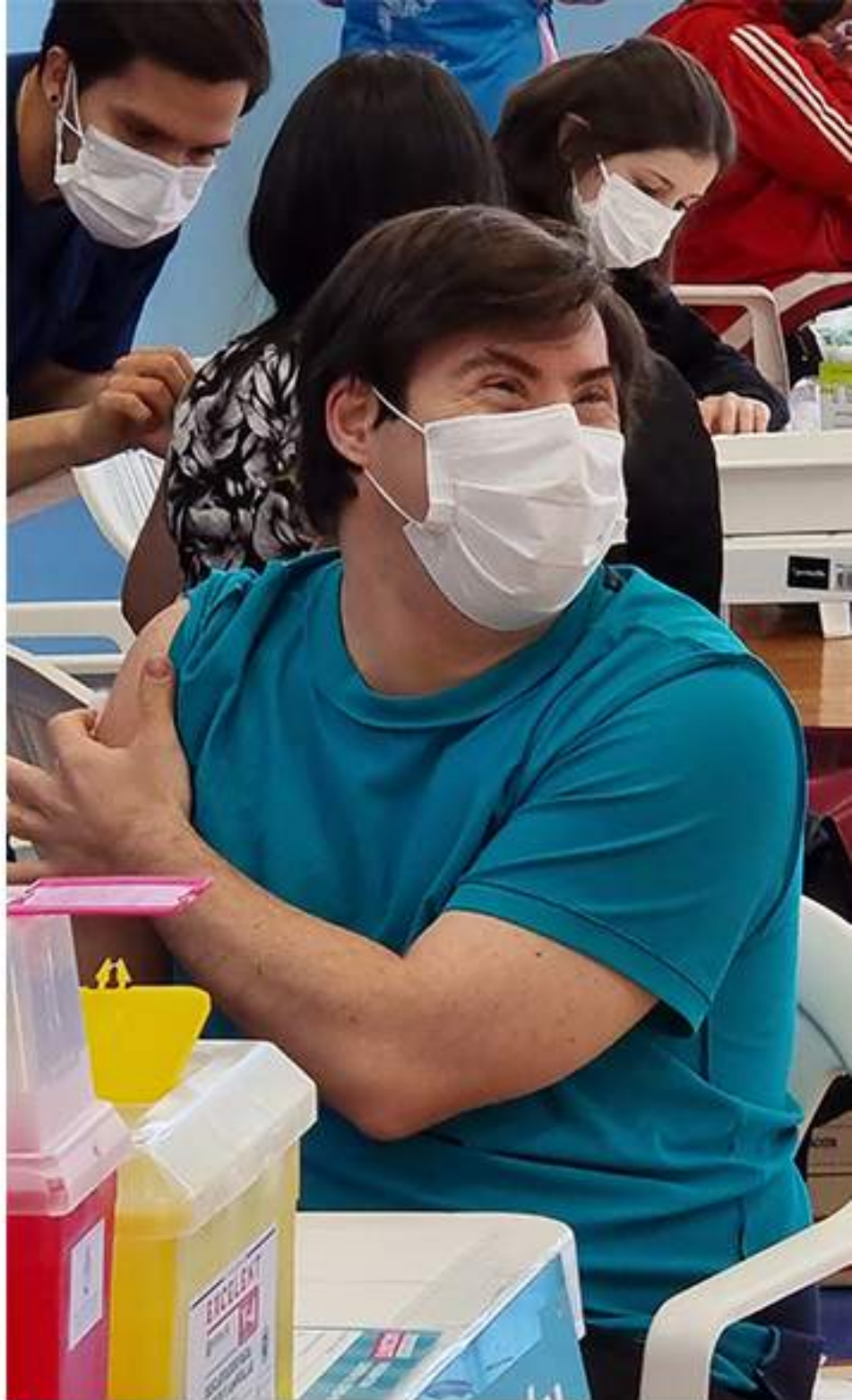
A informação recolhida nos Focus Groups é utilizada como prova e testemunho ao longo do conteúdo do relatório, para exemplificar as situações e constatações encontradas através de pesquisas online.

Os dados coletados sobre a percepção da população pesquisada configuram-se em informações sólidas para fornecer um panorama geral do Impacto do COVID 19 na região, que foram contextualizados, analisados e validados para permitir a comparação entre os 11 países participantes.

Quanto à avaliação do Impacto do COVID-19, em particular a partir dos resultados das questões fechadas, é efectuada através da utilização de percentagens para permitir a comparabilidade entre os países. Quanto às questões abertas, após sua homologação, foram agrupadas em categorias com a maior diversidade possível, de forma a respeitar as ideias levantadas pela população pesquisada.

A última seção Conclusões e Recomendações aos Governos da América Latina inclui uma reflexão derivada das informações obtidas dos grupos pesquisados, bem como os comentários das OPDs participantes dos 11 países latino-americanos, que apresentam propostas claras e diretas voltadas ao pleno. inclusão de pessoas com deficiência intelectual.



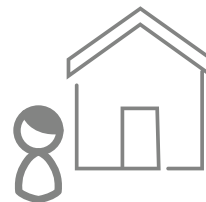


IMPACTO DO COVID-19 EM ORGANIZAÇÕES DE E PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL



IMPACTO DO COVID-19

EM ORGANIZAÇÕES DE E PARA PESSOAS
COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL



“Há tantas coisas acontecendo em nosso país ... as leis estão simplesmente no papel e não na prática, no que se refere a nós, nossos filhos, seus direitos não estão sendo cumpridos ... neste tempo de pandemia, continua igual, não tem recebido a devida proteção a essas pessoas ”.
Familiar de pessoa com deficiência intelectual. Bolívia¹³

Eleanor Roosevelt, a primeira Presidente da Comissão das Nações Unidas a participar da supervisão da Declaração Universal dos Direitos Humanos em 1948, apontou onde começam os direitos universais:

“... Em lugares pequenos, perto de casa; em lugares tão próximos e pequenos que não aparecem em nenhum mapa. [...] Se esses direitos não significam nada nesses lugares, eles não significam nada em nenhum outro lugar. Sem uma ação cidadã coordenada para defendê-los em nosso meio ambiente, nossa vontade de progredir no resto do mundo será em vão.”¹⁴

A partir deste ponto de partida, são examinados vários espaços: casa, trabalho, escola, cidade e campo, que podem ser considerados como indícios da inclusão ou exclusão de pessoas com deficiência intelectual durante a pandemia COVID. Também considerado nesta análise:

¹³ Contribuição de familiares de pessoas com deficiência intelectual em relação à questão Alguma coisa mudou no exercício dos seus direitos durante a pandemia, como familiar de uma pessoa com deficiência intelectual?

¹⁴ Em nossas mãos. Discurso proferido por ocasião do décimo aniversário da Declaração Universal dos Direitos Humanos, Roosevelt, Eleanor (1958)

- A informação produzida; acessível ou disponível apenas para alguns grupos, em detrimento dos direitos das pessoas com deficiência intelectual no que se refere ao acesso à informação.
- Políticas, programas e ações, concebidos por um Estado, uma instituição ou um grupo, dirigidos a diferentes setores da população, sem considerar o contexto específico das pessoas com deficiência intelectual.

Contexto atual dos OPDs que participam do Relatório

“A defesa de direitos sempre esteve por parte dos familiares que se interessaram em conhecê-los e defendê-los. As medidas são ruins porque há desconhecimento dos governos sobre a deficiência. O pouco que foi feito para defender os direitos foi obra do ativismo familiar. Por exemplo, a saída de pessoas com autismo. Nesta pandemia, ficou claro que o trabalho da sociedade civil era extremamente importante, trabalhando pela defesa de direitos”¹⁵
Familiar de pessoa com deficiência intelectual. Argentina.

No primeiro trimestre de 2020, as Organizações de e para Pessoas com Deficiência (OPD) pesquisadas mudaram suas atividades presenciais para espaços virtuais (online) devido à pandemia COVID-19. Aproximadamente um ano depois, em 18 de março de 2021, 12 dos 14 OPDs mantiveram a operação combinada e, quando o atendimento presencial foi necessário, eles levaram em consideração os protocolos de biossegurança. Apenas 2 permaneceram em atendimento remoto, os demais tiveram que organizar diversos esquemas de atendimento a pessoas com deficiência intelectual, incluindo visitas ocasionais, redução de grupos para atendimento, reabilitação e suporte online.

As OPDs têm dado continuidade aos serviços dirigidos às pessoas com deficiência intelectual, apesar da difícil conjuntura econômica, que tem levado várias organizações e empresas ao encerramento definitivo, esta continuidade pode dever-se ao compromisso social para com o grupo a que servem, desde pelo menos 57 % das OPDs que participaram da pesquisa prestam serviço há mais de 14 anos e 42,86% têm entre 7 e 14 anos.

¹⁵ Contribuição de familiares de pessoas com deficiência intelectual em relação à questão Alguma coisa mudou no exercício dos seus direitos durante a pandemia, como familiar de uma pessoa com deficiência intelectual?



Além do exposto, também poderia influenciar sua continuidade que até 18 de março de 2021¹⁶, 42,85% das OPDs afirmaram ter subsídios governamentais.

Serviços prestados pelas organizações consultadas

Algumas organizações prestam assistência a pessoas com deficiência: Casa, Assistência Infantil, Serviços de Habilitação e Reabilitação, Serviços Educacionais, Serviços de Treinamento ou Colocação Profissional e Serviços de Lazer. Quando analisadas detalhadamente, observa-se como estas contribuem para expor o que é exigido na sociedade, têm articulado e considerado o ciclo de vida ou ainda prestam serviços múltiplos¹⁷, vide *Gráfico 1*

¹⁶ Data limite das informações disponíveis.

¹⁷ Além disso, alguns deles realizam ações de defesa, proteção e garantia dos direitos das pessoas com deficiência intelectual, desenvolvem atividades de prevenção à violência e / ou prestam apoio à advocacia e autodefesa dos direitos humanos deste grupo, que pode ser um importante tópico de pesquisa.

Gráfico 1. Serviços prestados nas organizações, total por região

| Serviços oferecidos por OPDs | Porcentagem | Número de organizações que oferecem este serviço |
|---|-------------|--|
| Centro de dia. Serviços educacionais | 28.57 % | 4 |
| Centro ocupacional. Serviços inclusivos de habilitação ou treinamento | 21.42 % | 3 |
| Centro residencial | 14.28 % | 2 |
| Serviços de lazer | 7.14 % | 1 |
| Atenção precoce. Terapia e reabilitação | 21.42 % | 3 |
| Serviço de colocação de empregos | 35.71 % | 5 |

Fonte: resultados da pesquisa online.

Nota: O total de OPDs e percentuais podem ultrapassar o número ou o total de 100%, uma vez que um OPD pode fornecer mais de um serviço.

As OPDs prestam cuidados e serviços a pessoas com deficiência intelectual (17,65%), seus pais e familiares (52,94%) e ao público em geral, incluindo pessoas com alguma outra deficiência (29,41%), Tabela 2.

Tabela 2. População atendida por OPDs na região da América Latina

| Grupo populacional | Porcentagem |
|--|-------------|
| Pais, mães e parentes de pessoas com deficiência intelectual | 52.94 % |
| Público em geral | 29.41 % |
| Pessoas com deficiência intelectual | 17.65 % |

Fonte: resultados da pesquisa online

Além de cuidar da população com deficiência intelectual e seus familiares, diversas organizações realizam importantes trabalhos de prevenção, proteção, promoção e defesa dos direitos das pessoas com deficiência intelectual, trabalhos de *advocacy* em seus países com âmbito regional ou global, não apenas durante a pandemia.

As atividades desenvolvidas pelas OPDs em diversos momentos têm influenciado o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas em parceria com o Estado; constituem fonte de informação sobre o contexto das pessoas com deficiência e são fonte de informação confiável para este grupo e seus familiares.

Contexto na América Latina

De acordo com os resultados obtidos na pesquisa para o OPD, é identificada na região a ausência de dados estatísticos sobre as pessoas com deficiência intelectual que foram infectadas ou morreram pelo COVID-19; somente na Argentina há registro de casos oficiais de contágio notificados nesta população a partir de 18 de março de 2021, foram registrados 5.677 casos, notificados pela organização pesquisada.

Com base no documento *“Direitos humanos no centro da resposta, pendentes COVID-19 e os direitos das pessoas com deficiência”* (ONU, 2020), examina-se se os governos dos países latino-americanos tomaram medidas, proibições, etc. ., garantir, a partir das políticas, a igualdade e a não discriminação, e os direitos das pessoas com deficiência.

Política

Um ano após a declaração da pandemia COVID-19 na região, as OPDs foram questionadas se, a partir de 18 de março de 2021, o governo de seu país *“havia consultado e envolvido ativamente pessoas com deficiência e organizações que as representam na elaboração de uma resposta à pandemia baseada em direitos que inclui as pessoas com deficiência em toda a sua diversidade”* (ONU, 2020), 64,28% indicaram que *“Não”*, o que reflete que mais da metade dos Estados não considerou a participação das pessoas com deficiência intelectual na concepção de suas políticas, em detrimento do disposto no artigo 19 da CDPD, que se refere à sua inclusão nas tomadas de decisão em relação à sua comunidade.

Em contrapartida, há o Paraguai, onde se menciona que *“realizaram-se várias reuniões de trabalho e foi elaborado um Plano de Contingência com a participação da sociedade civil, tendo em conta vários eixos: saúde, trabalho, educação, reabilitação”*; No México, foram observadas duas medidas de atenção: *“a elaboração de um guia de medidas de atenção e acompanhamento às pessoas com deficiência intelectual nesta pandemia e, nas coletivas de imprensa que o país implementou para divulgar a situação da pandemia, há um tradutor de língua de sinais disponível”*. Na Argentina, foram realizadas ações da *“COPIDIS, na Cidade de Buenos Aires, através do órgão consultivo do OPD da cidade”*; também se menciona que no país *“foram recebidas propostas, não foram solicitadas, nem fizeram nada para que houvesse uma participação efetiva e transparente. Na deficiência intelectual e afins, participam não as pessoas, mas sim as organizações que lhes prestam serviços e os seus familiares”*.

Das OPDs latino-americanas que participaram do relatório, 35,72% indicaram que, até 18 de março de 2021, seu governo não havia garantido *“acomodação razoável para pessoas com deficiência”* (ONU, 2020).

Quanto ao fato de ter sido *“garantido que as pessoas de apoio às pessoas com deficiência estivessem isentas das restrições de permanência em casa para prestar assistência”* (ONU, 2020), 57,15% das OPDs indicaram que sim, porém, 42,85% das OPDs suspeita que ações para garantir o apoio aos responsáveis pelo atendimento às pessoas com deficiência intelectual ainda precisam ser asseguradas.

Os regulamentos para o exercício dos direitos das pessoas com deficiência intelectual devem ser conhecidos por eles, pelos seus familiares e pelas DPOs, além disso, devem ser acessíveis, pelo que foram consultadas as OPDs participantes do relatório, se o governo tivesse *“garantido que as informações sobre as medidas relacionadas ao COVID-19 fossem acessíveis às pessoas com deficiência, incluindo a interpretação da língua de sinais, legendas e formatos de fácil leitura, entre outros”* (ONU, 2020), 14,28 % dos DPOs indicaram que não foi assegurado o acesso à informação e 85,72% responderam que sim. No entanto, o facto de poder ser acedido não significa que seja simples ou de fácil compreensão, pelo que esta questão é analisada no seções para pessoas com deficiência intelectual e famílias em detalhes.

Economia

Ao analisar a situação econômica e o apoio do governo em pensões e bolsas de estudo, verificou-se que apenas em 5 países, Argentina, Bolívia, Brasil¹⁸, Chile e México, os benefícios de invalidez existentes “*aumentaram, inclusive por meio do adiantamento de pagamentos para cobrir custos adicionais*” (ONU, 2020). Por exemplo, na Bolívia havia vários apoios como “*BÔNUS CESTO FAMILIAR: é entregue ... também aqueles que se beneficiam do bônus para pessoas com deficiência; BÔNUS FAMÍLIA ... famílias com crianças em escolas particulares e alunos de centros de educação especial e alternativo (Este voucher inclui pessoas com deficiência que frequentam um centro de educação especial); BÔNUS UNIVERSAL. Este benefício é ... para todos os bolivianos que não recebem nenhum dos dois vouchers anteriores (voucher cesta familiar e voucher família ... este voucher inclui jovens com deficiência intelectual que não estudam ou frequentam centro de educação especial; BÔNUS CONTRA FOME: É um benefício social ... entre os beneficiários estão pessoas com deficiência visual, pessoas com deficiência moderada, grave ou muito grave cadastradas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Cadastro Único de Pessoas com Deficiência*”; no México: “*foram antecipadas a pensão que recebem para não terem a necessidade de sair para sacar dinheiro ou comprar comida, pois o valor depositado cobria 4 meses em março, e mais 4 meses em julho ...*” (STPS, 2020); A Argentina fala sobre o pagamento de um “*bônus*” (La Nación, 2020)¹⁹ e o Chile refere que isso é feito “*por lei*”, ou seja, que o apoio às pessoas com deficiência intelectual é estabelecido como uma obrigação por parte do governo.

Também foi questionado se a partir de 18 de março de 2021, “*pelo menos um programa de assistência financeira foi fornecido ou iniciado para pessoas com deficiência que não têm renda (por exemplo, pagamentos de uma determinada quantia; medidas de redução de impostos, subsídios de bens, etc.)*” (ONU, 2020), de acordo com as respostas obtidas apenas na Argentina e no Chile tal ação²⁰ foi realizada, embora na Argentina se diga que esses programas “*não são [são] especificamente [para] pessoas com deficiência intelectual, mas sim para pessoas em geral com características financeiras como as citadas*”, também apontam que são “*pensões não contributivas, muito baixas, e trazem assistência à saúde, isso tem uma diferença de eficiência nas diferentes províncias, sendo muito deficiente nas nacionais*”; no caso do Chile, a ação acima descrita é executada “*por lei*”.

¹⁸ No Brasil, o governo concedeu ajuda emergencial, cujo valor oscilava entre 600 e 300 reais por mês, para a população em situação de vulnerabilidade. Não foi um benefício criado especificamente para pessoas com deficiência, mas certamente beneficiou pessoas com deficiência durante a pandemia.

¹⁹ <https://www.lanacion.com.ar/economia/quienes-cuando-cobraran-bono-extraordinario-anunciado-anses-nid2344443/>

²⁰ Assistência financeira também foi fornecida no Paraguai, mas não especificamente para pessoas com deficiência, mas em geral para pessoas que vivem na pobreza.

Educação

A educação é um direito fundamental para a igualdade, que “*refere-se à igualdade de meios, oportunidades, capacidades e reconhecimento*” (CEPAL, 2020). É um meio de acessar outros direitos; garante oportunidades com os ajustes ou adaptações necessárias em espaços, materiais ou formatos para inclusão. Possibilita também o desenvolvimento de capacidades para o ingresso no mercado de trabalho e o pleno reconhecimento e inclusão na comunidade ou sociedade, podendo também contribuir para a tomada de decisões, inclusive para reagir ou exigir outros direitos em caso de omissão ou violação destes.

A educação deve ser articulada de forma acessível em todos os seus aspectos para as pessoas com deficiência intelectual; da política, seu acesso deve ser garantido; A partir dos espaços educacionais, prever que os atores envolvidos, professores, alunos e pessoal administrativo, possam dar a orientação e o apoio necessários.

A CDPD, a Agenda 2030 e o Consenso de Montevidéu sobre População e Desenvolvimento colocam como marco legal “*as pessoas com deficiência no centro*” (CEPAL, 2020), e daí a importância de sua participação “*no processo de desenho e execução de políticas públicas, além de enfatizar a necessidade de incluí-las em situações de emergência, situações de risco -incluindo situações de conflito armado-, emergências humanitárias e desastres naturais*” (CEPAL, 2020), para as quais os Estados devem tratar especificamente com este grupo.

De acordo com o Relatório de Monitoramento da Educação Mundial 2020 da UNESCO: Inclusão e educação: todos significam todos, (GEM) 2020²¹, UNESCO “*mostra que 40% dos países mais pobres não apoiaram alunos em risco durante a crise COVID-19*” e “*menos de 10 % dos países têm leis que ajudam a garantir a inclusão plena na educação*”.

Além do anterior, o Relatório Regional sobre a América Latina e o Caribe. Inclusão e educação: todos sem exceção²², mencionam que “*A região é caracterizada por uma matriz de desigualdades sociais, cujos eixos principais incluem o nível socioeconômico, bem como as desigualdades de gênero, étnicas e raciais, territoriais e relacionadas ao ciclo de vida, entre outros. Estes eixos estão interligados, se entrelaçam e se fortalecem e se manifestam em todas as áreas do desenvolvimento e dos direitos, inclusive a educação*”, onde apesar de “*a frequência e a conclusão escolar terem aumentado continuamente nos últimos vinte anos, especialmente no nível fundamental existem grupos sociais desfavorecidos que continuam a ser excluídos da educação. Em particular, as barreiras ao acesso à educação de qualidade ainda são muito*

²¹ Disponível em: <https://en.unesco.org/gem-report/report/2020/inclusion>

²² Disponível online em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374615>

altas para pessoas com deficiência, migrantes e refugiados, povos indígenas e a população afrodescendente, afetando de forma mais importante as meninas desses grupos populacionais”.

Na América Latina, observa-se que há um contraste importante entre as OPD participantes sobre se elas *“forneceram ou não orientações claras às autoridades educacionais e escolares sobre o escopo de suas obrigações e a variedade de recursos disponíveis ao fornecer educação fora das escolas . escolas”*(ONU, 2020), e se *“ orientação, formação e apoio a professores em educação inclusiva a distância ”*, constatou-se que apenas um pouco mais da metade das OPDs afirmam que o pessoal das escolas as instituições de ensino têm essa orientação, ver Gráfico3²³.

Gráfico 3. Orientações para autoridades educacionais na América Latina.

| Orientaciones a autoridades educativas y escolares en América Latina. | |
|---|--|
| Argentina | ... Foi implementado desde 2020, com impactos diferenciados em todo o país, no meio rural e urbano e entre escolas públicas e privadas, podendo ir de muito bom a inexistente. |
| Bolivia | Decreto de encerramento do ano letivo. “O governo boliviano ordenou o fechamento antecipado do ano letivo, que deve durar até dezembro, principalmente porque os alunos da zona rural não têm acesso adequado à internet, o que os impede de ter acesso à educação virtual. As aulas virtuais nas cidades bolivianas revelam o problema de conectividade de muitas famílias e a falta de dispositivos suficientes para garantir os estudos de seus filhos. O Ministério da Educação desenvolveu uma plataforma virtual. Mas nem todos tiveram acesso. (Resolução 105/2020; Decreto Supremo 4260) |
| Brasil | No dia 18 de março de 2020, o Conselho Nacional de Educação (CNE) divulgou, no Parecer 05/2020, elucidando os sistemas e redes de ensino, em todos os níveis, etapas e modalidades, ... os Conselhos Estaduais de Educação de diversos Estados e vários conselhos municipais de educação emitiram resoluções e / ou ... sobre a reorganização ... escolar e ... atividades não presenciais ²⁴ |
| Chile | Por lei. |

²³ As informações são apresentadas apenas a partir dos DPOs que forneceram informações sobre as duas declarações acima mencionadas, com limite de data de 18 de março de 2021

²⁴ O DPO brasileiro também adiciona o seguinte link: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=14511-pcp005-20&category_slud=marco-2020-pdf&Itemid=30192

| | |
|-----------|---|
| Colômbia | Desde os primeiros meses de reclusão, o Ministério da Educação emitiu pelo menos 12 portarias dirigidas às Secretarias de Educação de todo o país, porém, garantir que as informações sejam baixadas para cada uma das instituições de ensino tem sido um desafio, no Também influenciando a falta de redes de internet em áreas remotas, estratégias educacionais foram ativadas por meio de rádio, televisão e muitos outros meios de comunicação. Dependia também do desempenho dos diferentes atores da comunidade educacional. |
| Ecuador | Decretos Executivos emitidos |
| México | O programa Aprenda em Casa II adicionou conteúdo acessível para pessoas com deficiência ao seu site, e o SEP forneceu livros em braille gratuitos. No entanto, são ações que não chegam a beneficiar as localidades rurais, uma vez que não têm acesso à internet, eletricidade, etc., além do fato de o afastamento de suas localidades dificultar o acesso a esses apoios ²⁵ |
| Nicaragua | “As escolas públicas não foram fechadas durante a pandemia, o confinamento era estritamente voluntário. Por meio de discursos diários do vice-presidente, foram divulgadas informações sobre essa oferta, por meio de rádio com cobertura nacional”. |
| Paraguay | <i>Decretos, circulares foram emitidos, reuniões foram realizadas ... para facilitar ... informações aos professores e familiares.</i> Uma plataforma digital foi habilitada a partir do Ministério da Educação e Ciências, onde alguns recursos foram disponibilizados para professores, famílias e alunos. Foi montado um espaço para materiais de apoio à educação inclusiva. Mas fica evidenciado pelo relato de familiares e professores que não existem diretrizes claras sobre como apoiar os alunos com deficiência. |

Fonte: resultados da pesquisa online.²⁶

Para o ensino na modalidade virtual²⁷, é imprescindível que haja recursos tecnológicos para a continuidade, no entanto, 78,57% dos OPD participantes afirmam que o acesso à Internet “*não foi garantido e não foi assegurado que os programas de informática sejam acessíveis a pessoas com deficiência, inclusive por meio do fornecimento de dispositivos de assistência e acomodações razoáveis*” (ONU, 2020), o que dificulta a continuidade da formação e do aprendizado desse segmento da população de forma virtual.

Portanto, devem ser consideradas as famílias das pessoas com deficiência intelectual, os recursos que possuem e suas necessidades de adaptação aos recursos disponíveis na educação presencial ou à distância, sem esquecer o contexto social da população que pode ou não ter acesso a ela, por exemplo, devido ao acesso diferenciado à Internet.

²⁵ O OPD anexa o link: <https://yotambien.mx/wp-content/uploads/2020/06/Aprende-en-casa-pcd-.pdf>

²⁶ Duas respostas foram omitidas porque se dirigem apenas à população em geral. Algumas respostas foram modificadas em seu comprimento, o conteúdo da resposta é respeitado.

²⁷ Online

Quanto à adequação dos conteúdos e materiais acadêmicos a serem utilizados nas aulas online, constatou-se que 57,15% dos OPD consideram que *“materiais educacionais audiovisuais acessíveis foram desenvolvidos para disseminá-los por diferentes meios de apoio à aprendizagem à distância”* (UN, 2020). Seria conveniente avaliar em curto prazo se, na prática, foram as OPDs que desenvolveram os materiais e as estratégias de apoio para que crianças e adolescentes com deficiência pudessem continuar seus estudos durante a pandemia.

O contexto da família ou de seus principais cuidadores é relevante para garantir o acesso à educação inclusiva e de qualidade; No entanto, verificou-se que na América Latina apenas 18,75% das OPDs relatam que os governos forneceram *“orientação e apoio à distância para familiares e cuidadores para ajudá-los a instalar o equipamento necessário e apoiar o programa de educação de seus filhos. Com deficiência”* (ONU, 2020).

Os governos devem se comprometer com a criação de políticas e programas de capacitação para as famílias, com o objetivo de apoiá-las na aprendizagem de seus familiares com deficiência, estabelecendo um canal de comunicação que permita articular esforços com as famílias, principalmente para a educação infantil de crianças e meninas com deficiência.

Saúde

De acordo com o artigo 25 da CDPD, que especifica que as pessoas com deficiência têm direito ao mais alto nível de saúde possível, sem qualquer tipo de discriminação e, de acordo com o artigo 11, que estabelece que a sua segurança deve ser garantida. proteção contra uma emergência humanitária (CRPD, 2007), como a atual pandemia; Os Estados Partes comprometeram-se a garantir sua saúde e oferecer um atendimento da mais alta qualidade possível.

Apesar do exposto, constatou-se que apenas 35,71% dos OPDs, pouco mais de um terço dos pesquisados, consideram que seus governos identificaram e removeram *“barreiras ao tratamento, incluindo a garantia de ambientes acessíveis (hospitais, instalações de teste e quarentena), como a disponibilidade e disseminação de informações e comunicações de saúde em modos, mídias e formatos acessíveis”* (ONU, 2020); Portanto, observa-se que não tem havido uma atenção prioritária na adequação dos serviços de saúde, o que repercute que se trata de uma população ainda mais suscetível à infecção pelo COVID-19, por estarem mais vulneráveis a possuírem diversas comorbidades (CEPAL, 2020), por isso o seu cuidado, tratamento e reabilitação exigem medidas de atenção prioritárias no contexto atual para garantir o seu direito à saúde.

Para prestar um atendimento inclusivo e de qualidade, o governo deve garantir *“ações de formação voltadas para os trabalhadores da saúde, para prevenir a discriminação por preconceito contra as pessoas com deficiência”* (ONU, 2020), oito organizações da região responderam que o

governo havia realizado tal atividades para profissionais de saúde, embora nenhuma informação tenha sido fornecida em 3 países. Os países que desenvolveram atividades são apresentados no Gráfico 4

Gráfico 4. Atividades de treinamento voltadas para profissionais de saúde. Países que apresentam informações sobre o assunto na pesquisa realizada.

| Atividades de treinamento voltadas para profissionais de saúde | |
|--|---|
| Brasil | A área de saúde já oferece essa formação aos profissionais de saúde, característica do Sistema Único de Saúde - SUS. |
| Bolivia | Vários decretos foram feitos a esse respeito. |
| Chile | Por lei. |
| Colombia | Através dos editais e circulares emitidos pela respectiva direção do Ministério da Saúde responsável pela área da deficiência. |
| México | O Ministério da Saúde, em colaboração com órgãos governamentais e associações civis, elaborou o Guia para a proteção da saúde das pessoas com deficiência no âmbito do COVID, que estabeleceu um conjunto de medidas básicas para a proteção da saúde da população com deficiência durante Na atual emergência sanitária, porém, não há registro de que tenha sido implementado para gerar atenção inclusiva nos serviços de saúde públicos e privados. |
| Nicaragua | É realizado através do programa “Todos com Voz”, entidade que possui estruturas comunitárias e que, se houver uma perspectiva assistencialista, tem realizado um importante trabalho nas instituições públicas em termos de articulação em prol do cumprimento do direito de pessoas com deficiência intelectual. |
| Paraguai | O Senadis efectuou, através das suas várias direcções e áreas, formação e acompanhamento a médicos e enfermeiros em situações específicas para garantir o tratamento adequado dos doentes com deficiência. |
| Uruguai | Algum treinamento havia sido feito por meio de um programa das Nações Unidas, antes da pandemia. |

Fonte: resultados da pesquisa online.

Em relação ao acompanhamento no tratamento e medicação das pessoas com deficiência intelectual que necessitam devido a problemas de saúde, 71,42% das OPD participantes relataram que os Estados não garantiram “o fornecimento contínuo e o acesso a medicamentos às pessoas com deficiência durante a pandemia.” (ONU, 2020). Por exemplo, apesar de a organização colombiana afirmar que o referido abastecimento foi assegurado em seu país, também relatou: *as famílias que consultamos ... relataram que receberam os remédios de seus filhos diretamente em casa, em momentos críticos da pandemia e do confinamento, porém, existem ... famílias que ainda não estão cadastradas nos serviços médicos e também migrantes que têm muita dificuldade de acesso aos cuidados*”, o que expõe a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, por não garantir esse direito a todos os grupos da população.

Nesse contexto, 42,85% das OPDs participantes na região identificaram que em seus países, após a pandemia, “a negação de tratamento por motivos de deficiência” foi proibida e “as disposições que impedem o acesso ao tratamento, necessidades de apoio, qualidade de avaliações de vida ou qualquer outra forma de preconceito médico contra pessoas com deficiência” (ONU, 2020), incluindo dentro das diretrizes para a alocação de recursos escassos (como respiradores ou acesso a cuidados intensivos).

Em relação ao diagnóstico oportuno e pertinente do COVID-19 para pessoas com deficiência intelectual, constatou-se que 92,85% dos OPDs relatam que “não foram garantidos exames prioritários para pessoas com deficiência que apresentam sintomas” (ONU, 2020), e detectou-se que somente no Chile foram previstos “decreto e regulamento” do Estado.

No seguimento do artigo 31 da CDPD, que se refere a pessoas com deficiência intelectual sendo consideradas em censos e pesquisas estatísticas, 78,57% das organizações relatam que em seu país “pesquisas sobre o impacto do COVID-19 em suas vidas” (ONU, 2020).

Observou-se também que menos de um quarto dos Estados Partes mencionados no relatório se preocuparam com o monitoramento do direito à saúde das pessoas com deficiência intelectual, pois, de acordo com os resultados obtidos, mais da metade dos países participantes não o forneceram serviços de saúde inclusivos, nem os consideram como grupo prioritário.

Prevenção contra violência

Uma vida digna para as pessoas com deficiência intelectual implica o exercício pleno dos seus Direitos Humanos. Cada uma das seções anteriores constitui uma estrutura articulada: **política, economia, educação e saúde**, que deve ser considerada de forma integral e não isolada. Essas dimensões configuram vários espaços inclusivos ou exclusivos para pessoas com deficiência intelectual e cada espaço é uma construção social; casas, escolas, instituições, estados, países ou regiões.

O desenho das políticas afeta o acesso à economia, afetam a possibilidade de acesso à educação (escolas), que resulta no conhecimento e posteriormente na incorporação ao local de trabalho (instituições, empresas), decorrente desse acesso à saúde com ou sem segurança (hospitais, serviços de reabilitação). Esta articulação de acesso aos direitos permite a construção e consolidação de vários recursos individuais e familiares para participarem em igualdade de condições e oportunidades na nossa sociedade, nos vários espaços, na família, na comunidade e nas instituições.

Portanto, é importante analisar os diferentes espaços como construções sociais para gerar alternativas proativas de prevenção e promoção e não de reparação dos Direitos Humanos pela violência contra as pessoas com deficiência intelectual.

Sobre prevenção, quando a região da América Latina foi consultada se havia *“sensibilizado e fornecido treinamento sobre o risco de violência enfrentado por pessoas com deficiência, em particular mulheres e meninas, e promoção de redes de apoio, incluindo a promoção de apoio entre pares”* (ONU, 2020), 35,71% das OPDs apresentam informações sobre ações direcionadas especificamente para mulheres e meninas com deficiência²⁸. A Bolívia mencionou que *“para evitar a violência contra as mulheres para toda a população boliviana, houve pronunciamentos de autoridades nacionais e locais; Decreto Supremo que altera e complementa outros decretos para reforçar os mecanismos de prevenção, atenção e proteção da mulher em situação de violência”*.

O Brasil se refere à *“recomendação 31, de 30 de abril de 2020, da portaria do Conselho Nacional de Saúde dirigida ao Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos: (...) 3. Oferecer diversas plataformas de comunicação acessíveis, chamadas telefones, texto mensagens, redes sociais e e-mails, para que pessoas com deficiência, principalmente meninas e mulheres, possam denunciar casos de violência doméstica e receber a devida atenção; e, 4. Divulgar publicamente os dados das notificações encaminhadas aos Disques 100 e 180, categorizando as informações para*

²⁸ O que implica que ainda há um longo caminho a percorrer para prevenir a violência contra mulheres e meninas com deficiência.

identificação de casos de violência perpetrada contra pessoas com deficiência, considerando também sexo, raça e idade ”.

Sobre se “a conscientização e o treinamento foram fornecidos sobre o risco de violência enfrentado por pessoas com deficiência, em particular mulheres e meninas com deficiência” (ONU, 2020), a Nicarágua indicou que tem e menciona como evidência o “Programa ‘Todos com uma Voz ‘: Atendimento integral às pessoas com deficiência e seus núcleos familiares, Gabinetes Familiares nos diversos distritos e municípios do país ”. A Argentina mencionou a esse respeito que “existe uma linha de internação de pessoas com deficiência (ANDIS) (com eficácia não comprovada)”.

No que diz respeito ao monitoramento de pessoas com deficiência intelectual, Brasil, Nicarágua e Peru organizaram “o monitoramento de sua situação, especialmente daqueles que vivem em isolamento, por meio do estabelecimento proativo de contatos, inclusive por meio de redes comunitárias e voluntárias”. (ONU, 2020), um exemplo disso foi “a Rede de voluntários para chamadas de monitoramento, porém, menciona-se que ‘como eles não têm dados²⁹ completos’, toda a população não foi atingida”; no Equador, foi mencionado que havia uma ação “Plano Toda a Vida”.

No exposto, observa-se que menos da metade dos países, das OPDs pesquisadas, tem dado seguimento oportuno às pessoas com deficiência intelectual e suas necessidades, porém, essas ações de apoio e contenção ainda precisam gerar maior divulgação para atender a esse segmento da população.

Com relação à proteção de pessoas com deficiência intelectual na América Latina, os OPDs foram consultados se seus países e governos garantiram “que os mecanismos de reclamação, linhas telefônicas de emergência, abrigos de emergência e outras formas de assistência sejam acessíveis e incluam pessoas com deficiência” (ONU, 2020), observa-se que 64,28% afirmam que os mecanismos de reclamação estão garantidos; pouco menos de dois terços, o que identifica uma área de oportunidade que deve ser consolidada e que mostra a inclusão de pessoas com deficiência intelectual em sua prática.

A avaliação dos espaços como inclusivos ou exclusivos pode ser feita a partir das informações desta seção; Para tanto, podem ser analisadas omissões ou violências às pessoas com deficiência intelectual, em detrimento de seus direitos, em decorrência da falta de regulamentação, política, econômica, educacional ou sociocultural e da urgência e exigência de sua plena inclusão no sociedade a partir de políticas públicas e, a partir de uma abordagem de Direitos Humanos. Nesse contexto, o espaço regulado a partir de políticas, programas e espaços como instituições de saúde, educação ou de decisão, deve considerar as pessoas com deficiência para promover sua participação e inclusão sem discriminação ou violência em todos os espaços, tempos e contextos.

²⁹ Dados.

Considerações finais a partir dos resultados das OPD

Com base nas informações obtidas, recomenda-se analisar práticas em diversos campos, com o objetivo de identificar e evitar restrições que, direta ou indiretamente, afetem ou dificultem, no presente e no futuro, o exercício dos Direitos Humanos das pessoas com deficiência intelectual.

Sugere-se analisar a capacidade de recuperação das OPD que, como atores sociais especializados, prestam cuidados, serviços, apoios e programas em favor dos direitos das pessoas com deficiência intelectual, a fim de evitar a perda dessas redes de apoio, bem como a sua experiência; Recomenda-se também consolidar estratégias de colaboração para recuperar informações relevantes para o monitoramento e avaliação do cumprimento das obrigações do Estado de acordo com as disposições da CDPD e, com base nessas informações, gerar diretrizes ou recomendações para a defesa, promoção e proteção de os direitos das pessoas com deficiência intelectual, visto que em conformidade com o artigo 4º da CDPD *“os Estados Partes têm o compromisso de garantir e promover o pleno exercício de todos os Direitos Humanos e das liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, sem discriminação...”*.

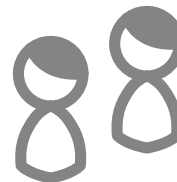


IMPACTO DO COVID-19 EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL



IMPACTO DO COVID-19

EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL



*“Se virmos a forma que um decreto pode ser modificado ou incluído e tentarmos fazer com que esse setor da deficiência intelectual seja ouvido e respeitado. Existem todos os deficientes, mas o intelectual precisa ter uma participação maior”
Pessoa com deficiência intelectual. Paraguai³⁰*

Segundo dados de 2014, *“Mais de 70 milhões de pessoas com deficiência residem na América Latina”* (CEPAL, 2020); meninas, meninos, adolescentes, adultos em uma multiplicidade de contextos, com características e necessidades diversas, em diferentes contextos sociais; Por isso, alguns grupos estão mais expostos a discriminações que *“aumentam em função do gênero, idade, local de residência, condição socioeconômica, étnico-racial e migratória”* (CEPAL, 2020).

Esta diversidade de contextos foi analisada neste relatório a partir da intersecção, uma ferramenta analítica que ajuda a tornar visível a existência de diferenças³¹ que podem acentuar uma situação de desvantagem e afetar os direitos humanos de determinados setores da população. A visão intersetorial *“permite gerar uma análise onde se cruzam as causas e os efeitos dos problemas (...), bem como os direitos que são violados e impedem o desenvolvimento humano”* (USAID, 2020).

A partir das informações obtidas, a atenção é direcionada às pessoas com deficiência intelectual como sujeitos de direitos, a ênfase é colocada no seu contexto, quer vivam em localidades urbanas ou rurais, e na situação familiar que afeta o seu desenvolvimento, por exemplo, no domínio da educação.

³⁰ Contribuição das pessoas com deficiência intelectual quanto à questão: Que ideias você pode dar ao governo para que, durante esta pandemia, as pessoas com deficiência intelectual possam ser incluídas em todas as suas ações?

³¹ Como idade, deficiência, etnia, status socioeconômico, para citar alguns.

No acesso à educação, as pessoas com deficiência intelectual em contextos rurais ou grupos indígenas têm menos acesso a recursos econômicos e / ou tecnológicos (computador ou internet); Portanto, as estratégias que visam influenciar a promoção, proteção e exercício de seus direitos devem considerar esses diferentes contextos, que também afetam diferentes situações de discriminação e desigualdade, tais como:

- Estereótipos que focam a responsabilidade nas pessoas com deficiência e não nas barreiras sociais do meio ambiente e da comunidade, conforme estabelecido pelo Modelo Social da Deficiência.
- Políticas, programas e medidas dirigidas à população em geral que ignoram a diversidade e as diferentes necessidades de apoio das pessoas com deficiência intelectual.
- A ausência de dados nos censos de pessoas afetadas pela pandemia até o momento, que carece do artigo 31 da CDPD, o que também afeta a pouca ou nenhuma visibilidade da população com deficiência intelectual.



Quanto à falta de informação, há casos excepcionais em que se busca o cumprimento do artigo 31, exemplo disso é o caso do Chile, que em 2004 incorporou a medição de deficiência do CIF³², que identifica com maior segurança à população com deficiência, que passou de 300.000 para 3.300.000 pessoas com deficiência; Isso permite mostrar *“que embora a população com deficiência seja maior que a população indígena e a população idosa do nosso país (...) a atenção pública que as pessoas com deficiência têm é menor do que a atenção que os indígenas e os idosos têm.”* (UNICEF, 2004). Graças a este tipo de estatísticas, tornou-se visível a falta de atenção prévia às pessoas com deficiência intelectual, mas também permitiu ao governo implementar iniciativas e ações a favor deste grupo.

Além das estatísticas, é de vital importância identificar as barreiras ambientais, que nem sempre são físicas ou tangíveis, por exemplo: atitudes sociais negativas, ausência de políticas e legislação adequadas, ou harmonização para garantir a inclusão plena das pessoas com deficiência intelectual e reiterar que a eliminação dessas barreiras não é uma concessão social, mas sim a promoção, proteção e exercício de direitos, a fim de produzir espaços inclusivos e materiais adequados e suficientes para todas as pessoas com deficiência intelectual.

Dados da população pesquisada

Características gerais das pessoas com deficiência intelectual

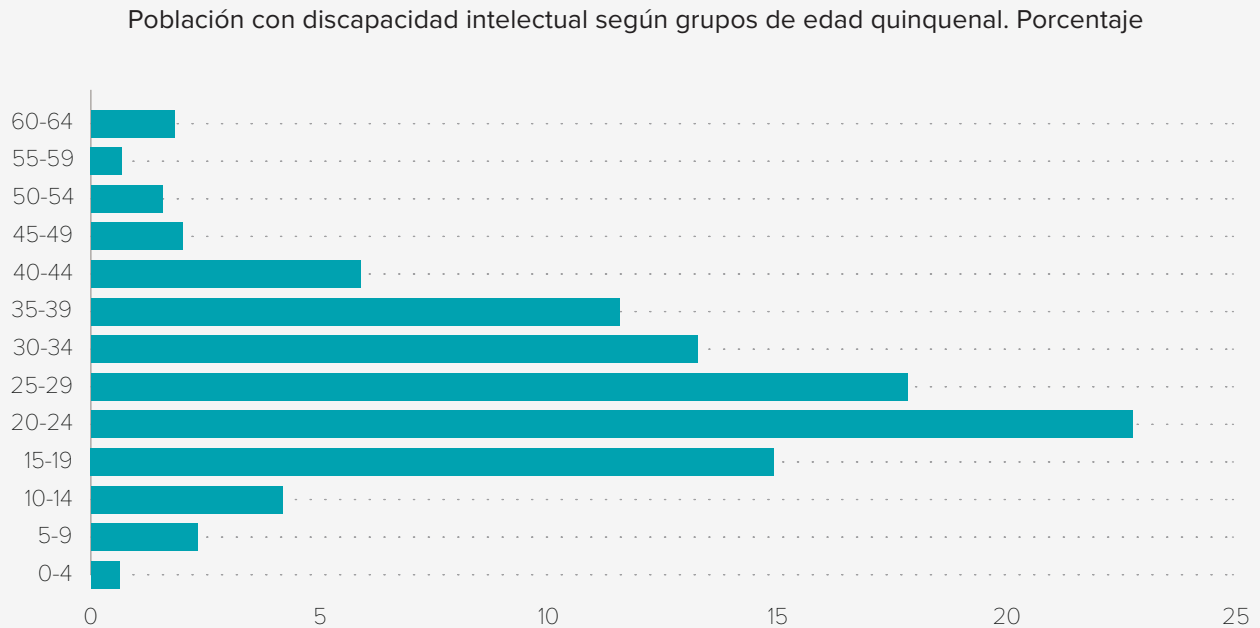
Das pessoas com deficiência intelectual pesquisadas, 72,16% referiram pertencer ou frequentar uma organização que trabalha a favor das pessoas com deficiência intelectual, o que lhes permite comentar as ações que são realizadas no seu país em instâncias públicas e privadas. Destes, 91% residem em áreas urbanas e 9% em áreas rurais³³, o que pode dever-se à desigualdade de acesso à tecnologia e informação, visto que o inquérito foi realizado em plataforma digital.

Das respostas registadas, 51% pertencem a homens com deficiência intelectual e 49% a mulheres com deficiência intelectual, entre as quais adultos, adolescentes, raparigas e rapazes. Em nível regional, a população com maior prevalência está na faixa de 20 a 24 anos, o que representa 23,08% da população pesquisada, na faixa de 25 a 29 anos com 17,95% e na faixa de 15 a 19 anos, 15,02%, veja o gráfico 1.

³² CIF refere-se à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). O conceito de funcionamento refere-se a todas as Funções, Atividades e Participação do Corpo; da mesma forma, deficiência abrange deficiências, limitações de atividades ou restrições de participação. Disponível online em https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif_2001.pdf

³³ La investigación realizada no tuvo en cuenta otros aspectos, como el tema de etnicidad, sin embargo se reconoce la importancia del tema que debe abordarse en investigaciones futuras toda vez que la pertenencia a un grupo étnico incide o generan contextos diferenciados que acentúan la desigualdad para las Personas con Deficiencias.

Gráfico 1. Pessoas com deficiência intelectual, faixas etárias



Fonte: resultados da pesquisa online

Resposta à pergunta: Que deficiência você tem?

De acordo com a abordagem do Washington Group³⁴, limitação ou desempenho refere-se a uma lista relacionada ao grau de dificuldade em realizar atividades como lembrar ou concentrar-se, caminhar, subir ou descer escadas, cuidar de cuidados pessoais, entre outros. Na população pesquisada, as seguintes respostas predominam da prevalência mais alta para a mais baixa: lembrar ou concentrar-se; lembrar ou concentrar-se e falar; para falar; lembrar ou concentrar-se, tomar banho e falar; para caminhar; ver; para ver e lembrar ou focar. O exposto permite identificar os apoios que as pessoas com deficiência requerem de acordo com as suas necessidades e que a sociedade deve proporcionar, bem como as barreiras que podem surgir e devem ser eliminadas

³⁴ Esta abordagem visa “fornecer informações básicas necessárias sobre deficiência ... comparáveis em todo o mundo” (ONU, 2012), “orientar a preparação de uma pequena lista de medições de deficiência ..., com o objetivo ... para facilitar as decisões políticas sobre igualdade de oportunidades” (ONU, 2011). A lista inclui questões sobre seis aspectos funcionais básicos: “visão, audição, deambulação, faculdades cognitivas, autossuficiência no autocuidado e comunicação”. (ONU, 2011), para mais referências, consulte <https://unstats.un.org/unsd/statcom/doc12/2012-21-WashingtonGroup-S.pdf>

para garantir a sua inclusão e, a partir disso, gerar políticas e iniciativas para o livre exercício de seus direitos.

Ressalta-se que ao utilizar a lista curta, a partir da abordagem do Washington Group, 24% da população pesquisada indicou a resposta Outro³⁵, observa-se a necessidade de reflexão sobre os instrumentos existentes para tornar a população com deficiência intelectual visível de si mesma -identificação.

Em maior detalhe, observou-se um maior percentual de resposta aberta, referindo-se a: pessoas com deficiência intelectual com 14% e síndrome de Down com 10%, sendo Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, México, Paraguai, Peru e Uruguai os países onde o acima foi principalmente registrado.

Na Colômbia, 8% da população mencionou a Síndrome de Down, enquanto no Peru e no Uruguai 10% da população também a mencionou.

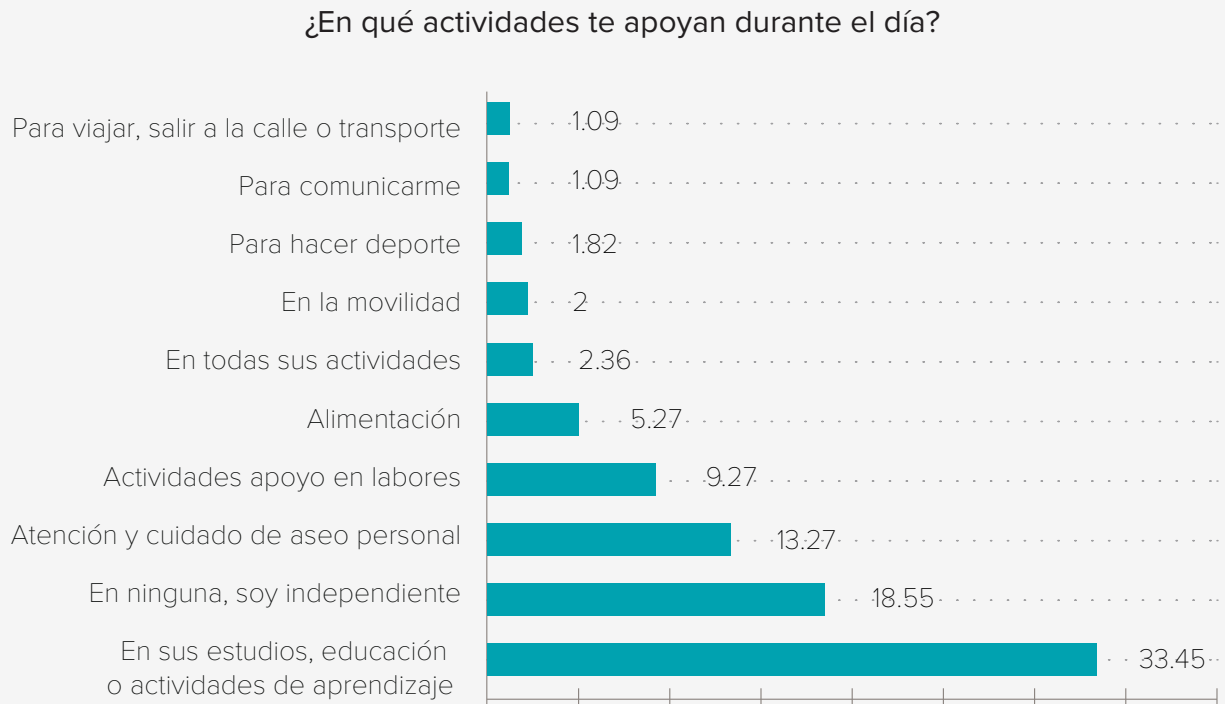
Atividades que requerem apoio na vida diária

As atividades em que as pessoas com deficiência necessitam de apoio apresentam uma multiplicidade de cenários relacionados à sua idade e necessidades específicas, por exemplo, 33,45% exigem nos estudos ou atividades de aprendizagem, 13,27% nos cuidados e higiene pessoal, 9,27% nos trabalhos domésticos, 5,27% para a alimentação, 2,36% necessitam de apoio em todas as suas atividades diárias e 18,55% afirmam que não precisam de ajuda, pois trabalham de forma independente. *Gráfico 2*

Refira-se que 72,16% da mesma população inquirida, antes do contexto da pandemia, referia pertencer ou frequentar uma organização que trabalha a favor das pessoas com deficiência intelectual, onde lhes foram oferecidos diversos serviços especializados e apoios, vários deles, que recaíram sobre famílias, especialmente mulheres.

³⁵ Foram destacados os maiores percentuais obtidos nas respostas à pergunta: Que deficiência você tem? Com base nisso, foram sistematizadas as respostas abertas obtidas na pesquisa online voltada para pessoas com deficiência intelectual.

Gráfico 2. Em que atividades eles te apoiam durante o dia? Principais atividades de apoio às pessoas com deficiência intelectual pesquisadas em 11 países latino-americanos.



Fonte: resultados da pesquisa online.

O exposto nos permite refletir sobre as necessidades desse grupo durante a pandemia e os ajustes que foram, ou não, feitos pelos governos, e a partir dessa influência no cuidado das atividades e do trabalho não remunerado que, neste contexto de saúde e de confinamento, tem sido executado por famílias.

Também será necessário analisar o apoio dos familiares nas atividades que possam ter influenciado no índice de infecções em pessoas com deficiência intelectual registradas posteriormente, por exemplo, ao intervir nos cuidados pessoais e higiene ou na alimentação, o que requer consideração das medidas necessárias para proteger sua integridade.

O exposto permite reiterar a necessidade urgente de um sistema de formação no cuidado pessoal deste grupo, e chamar a atenção do Estado para a abertura de espaços que lhes ofereçam apoio, como o OPD, além da abertura de vagas que oferecem empregos pagos para promover a independência e a participação de pessoas com deficiência intelectual em suas comunidades.

Política

Cada país projeta, desenvolve e implementa suas próprias políticas que podem incluir ou excluir pessoas com deficiência intelectual. S. Meresman e H. Ullmann apontam que *“Para alcançar o acesso universal à renda... capacidades, serviços públicos e sociais... para garantir direitos e níveis de bem-estar..., as políticas devem adotar uma dupla perspectiva... obedecer ao princípio de universalidade no acesso aos serviços sociais na perspectiva dos direitos e,... estar atento às diferenças e especificidades de cada grupo, buscando ativamente superar as lacunas e desigualdades atuais, para que ‘ninguém fique para trás’ ”*(CEPAL, 2020).

O artigo 9 da CDPD estabelece que os Estados Partes se comprometem a adotar medidas para assegurar que as pessoas com deficiência tenham acesso a igualdade de condições; para um ambiente físico, transporte, informação e comunicação (devem ser consideradas as novas tecnologias), espaços e serviços públicos inclusivos, que tenham todos os ajustes e medidas pertinentes para um fácil acesso e uso.

A análise efectuada recupera os testemunhos de pessoas com deficiência intelectual sobre se o governo realizou acções e implementou programas que incluam e tenham as devidas adaptações para este segmento da população, de acordo com o referido artigo, em particular no que se refere ao acesso à informação no contexto da pandemia e a necessidade de dados atualizados e precisos.

Pessoas com deficiência intelectual em alguns países concordam que as ações governamentais têm sido limitadas em termos de proteção e cuidado, por exemplo, na Bolívia é mencionado que *“nada foi feito e muitos adoeceram em casa”*, no Equador afirma-se que *“o governo tem de aqui para lá, o governo não tem se preocupado e não há acessibilidade suficiente ”*.

Também há depoimentos sobre as ações a seu favor, por exemplo no México foi recuperado o seguinte: *“o governo quando estávamos doentes nos mandou alguns cartões de ajuda financeira e algumas despensas de alimentos, eles também ficaram nos chamando para nos perguntar como estávamos o que ajudaram mais.”* Outro exemplo é encontrado no Chile, em que expressam tratamento prioritário: *“o governo disse que as pessoas com deficiência ou alguma doença crônica tinham que ser vacinadas, então eu fui vacinado ”*.

Informações acessíveis pelo governo sobre a pandemia COVID-19

Em nível regional, 86,3% da população pesquisada indica que o governo de seu país forneceu informações e notícias sobre a pandemia, enquanto 8,1% consideram que não; Nesse sentido, o México se destaca como o melhor cenário, onde 96% dos entrevistados indicam que o governo forneceu informações, e com o menor percentual está a Nicarágua, onde apenas 64% da população indica que o governo de seu país forneceu informações e notícias sobre a pandemia. *Consulte o Gráfico 5.*

Gráfico 5. Países que forneceram informações sobre a pandemia, ordenados da maior para a menor porcentagem

| País | Porcentaje |
|-----------|------------|
| México | 96 % |
| Ecuador | 94 % |
| Argentina | 93 % |
| Uruguai | 92 % |
| Chile | 90 % |
| Colômbia | 90 % |
| Bolívia | 88 % |
| Brasil | 88 % |
| Peru | 88 % |
| Paraguai | 66 % |
| Nicaragua | 64 % |

Fonte: resultados da pesquisa online.

No entanto, fornecer informações e notícias à população não significa que sejam acessíveis a todos, por exemplo, apenas 62% da população da região considera que é “*acessível e compreensível*”, enquanto 15% não o considera e o percentual restante indica que eles não sabem se é ou não.

Os países com maior percentual da população que consideram a informação “*acessível*” para pessoas com deficiência intelectual são Bolívia, Colômbia e Uruguai, com 82%, 74% e 70%, respectivamente, enquanto no Paraguai, Peru e Equador, apenas 50% têm essa percepção.

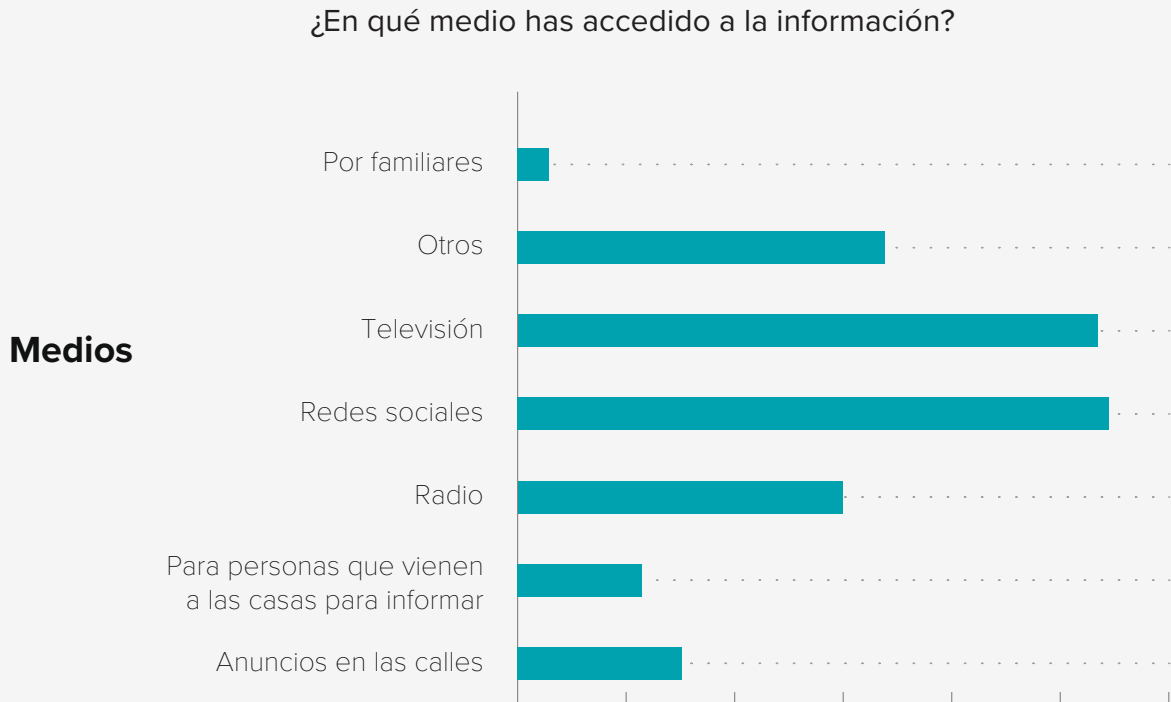
Dos países com os maiores percentuais de informação inacessível, estão Equador com 26% e México com 24%; Comparando com o percentual que se refere ao México como um dos países que mais fornece informação, ao aprofundar a análise observa-se que fornecer a informação não significa que seja acessível e funcional para todos.

As percentagens relativas à informação e à sua acessibilidade são muito significativas se se considerar que o artigo 19º da Declaração dos Direitos do Homem inclui o direito à informação e a CDPD assinala no seu preâmbulo a importância da acessibilidade à informação e às comunicações. O exposto evidencia a necessidade de adequações no desenvolvimento e divulgação de informações e notícias para garantir a acessibilidade às pessoas com deficiência intelectual.

Mídia consultada

Nos 11 países da América Latina, os principais meios de acesso à informação pela população pesquisada, durante a pandemia COVID-19, têm sido as redes sociais, com 27,33% e a televisão, com 26,71%, 16,77% mencionam o acesso à informação por meio de “Outros”. Os meios de comunicação predominantes nesta categoria são as comunicações das suas escolas ou organizações através das quais se obtêm maioritariamente informações. *Ver Gráfico 3.*

Gráfico 3. Meios pelos quais as pessoas com deficiência intelectual têm acesso às informações.



Fonte: resultados da pesquisa online

Identificar os meios de comunicação através dos quais as pessoas com deficiência intelectual acedem às informações é muito relevante, uma vez que a veracidade das informações, na maioria das vezes, está na sua fonte. Por exemplo, em relação às informações desagregadas por país, no Uruguai, Peru, Nicarágua e Equador, 75% das pessoas com deficiência intelectual obtiveram informações de vizinhos, parentes fora de casa, grupos de WhatsApp e redes sociais, enquanto no Paraguai e Chile, 67 % mencionam que obtiveram as informações de organizações, escolas ou indivíduos. Ao anterior, acrescenta-se que as informações obtidas nas comunicações oficiais de entidades estabelecidas ou reconhecidas podem ser mais fiáveis do que as obtidas nas redes sociais, devido ao rigor ou verificação da origem das suas notícias ou dados.

No Brasil e no México essa tendência é ainda mais evidente, onde 100% das pessoas com deficiência intelectual obtêm suas informações por meio de organizações, escolas ou indivíduos. Isso enfatiza a importância de vincular e incluir pessoas com deficiência intelectual em sua comunidade, para acessar informações verdadeiras e confiáveis, de forma prática; e destaca a relevância do trabalho das OPDs, escolas e instituições, que geram esses canais de comunicação.

De acordo com os resultados obtidos, pode-se afirmar que os principais entraves à acessibilidade à informação pelas pessoas com deficiência intelectual pesquisadas são:

- A falta de meios de comunicação em formatos acessíveis para pessoas com deficiência.
- A limitada informação acessível a pessoas com deficiência intelectual pelo governo, especialmente em seus sites ou páginas oficiais³⁶.
- A relevância dada às fontes de informação não oficiais, como as redes sociais.

Vale ressaltar que os resultados obtidos são influenciados pelo contexto social das pessoas pesquisadas e pela acessibilidade aos meios digitais e à própria informação³⁷, uma vez que para algumas pessoas com deficiência intelectual a comunicação direta é mais fácil - informações através de comentários ou experiências de seus familiares ou conhecidos-, aqueles por meio de comunicações através de notícias, reportagens ou meios de comunicação feitos sem os ajustes necessários para sua inclusão e que às vezes se encontram em páginas ou meios de comunicação que não lhes são facilmente acessíveis.

Economia

Contexto familiar, econômico e de trabalho

Na América Latina, 97,46% das pessoas com deficiência intelectual pesquisadas moram com algum parente, enquanto 2,54% relataram morar em uma casa separada. A falta de cadastro de pessoas com deficiência intelectual que moram sozinhas ou com alguém fora da família é importante para ter um breve impacto no fortalecimento da vida independente desse grupo, porém, pode ser necessário considerar que derivado da pandemia deve ter regressar à casa dos seus padres, mães ou familiares, uma vez que a sua autonomia econômica pode ser alterada por uma mudança na sua situação laboral. Pode-se considerar também que nunca foram independentes na atividade laboral, como por exemplo, pela superproteção das famílias - derivada de estereótipos - ou pela falta de preparo e treinamento que tem impactado na possibilidade de acesso à vida independente e inclusão laboral. Essas informações serão relevantes para gerar estratégias que fortaleçam sua autonomia e independência, uma vez que a pandemia COVID-19 implica reconhecer que as pessoas com deficiência intelectual devem ter maior autonomia em caso de perda de um membro da família ou de seus responsáveis ou responsáveis legais.

³⁶ Deve-se lembrar que os formatos e mídias são relevantes, existindo também Diretrizes de Acessibilidade para Conteúdo da Web (WCAG).

³⁷ Incluindo a importância de garantir o acesso das pessoas com deficiência às tecnologias e à Internet.

Ao analisar a desagregação por sexo do responsável pelo domicílio em que vivem as pessoas com deficiência intelectual, em nível regional, verifica-se um elevado percentual de domicílios chefiados por mulheres, 82,59%, responsáveis pelo cuidado e de trabalho doméstico, mães, avós, tias ou irmãs; Isso permite inferir que o trabalho doméstico e de cuidado incide sobre eles e impacta no uso do tempo e no desempenho de atividades econômicas produtivas ou trabalhistas, o que lhes permite fortalecer sua autonomia econômica.

Em relação ao tempo e espaço pessoal das famílias, vários ajustes têm sido feitos para realizar as atividades diárias, por exemplo, assistir às aulas virtuais, dar continuidade ao trabalho e agregar tarefas de cuidado, atenção e apoio à rotina das pessoas com deficiência intelectual. É relevante mencionar que esses ajustes são dificultados pelo fato de algumas famílias não possuírem espaço suficiente, por exemplo, 44,32% de suas residências possuem dois cômodos para dormir e, 65,9% da população pesquisada pertence a uma família com mais de três membros; o que também torna visível a baixa possibilidade de haver momentos de privacidade que afetam situações de estresse, ansiedade ou angústia nas pessoas com deficiência e seus familiares, além de influenciar a dinâmica familiar, sua comunicação e sua interação.

Independência e atividade laboral das pessoas com deficiência intelectual

De acordo com o Comitê dos Direitos das Pessoas com Deficiência, o direito de viver independentemente e de ser incluído na comunidade é referido como a *“liberdade de escolha e a capacidade de controlar as decisões que afetam a vida de uma pessoa ao máximo. -determinação e interdependência na sociedade³⁸”*. Portanto, refere-se ao direito de escolher um modo de vida, a possibilidade de decidir sobre o local de residência, por exemplo ou atividades e rotina, personalidade e capacidade jurídica, a proibição da privação de liberdade, por exemplo, o que se refere à institucionalização forçada.

No entanto, isso tem sido dificultado por diversas barreiras sociais que enfrentam, um exemplo disso é que em múltiplas ocasiões são infantilizados por causa de sua deficiência ou são considerados ‘incapazes’ de realizar atividades, o que leva à sua exclusão da tomada de decisão no que diz respeito sua vida, a de sua família ou comunidade, e em várias atividades.

A independência de uma pessoa com deficiência intelectual implica que esteja envolvida nas decisões que lhe dizem respeito, por exemplo, quando escolhe o local onde pretende estudar ou trabalhar³⁹, como gerir a sua economia, quando e como exercer a sua sexualidade, estado civil, em geral de como exercer livremente seus direitos; Tudo isso com as adaptações e apoios necessários que requerem o que se dá como direito: acesso a serviços assistenciais e apoios individualizados, recursos e tecnologias auxiliares, atendimento pessoal em diferentes níveis e para diferentes aspectos, determinados pelas próprias necessidades e decisões da pessoa com deficiências.

³⁸ Comentário geral número 5 sobre o direito de viver independentemente e ser incluído na comunidade, CRPD / C / GC / 5, 27 de outubro de 2017.

³⁹ Da mesma forma, a acessibilidade a serviços e instalações nos diferentes espaços afetará esta independência: acesso a espaços como hospitais, escolas; aos meios de comunicação, meios de transporte, etc.

De acordo com os resultados da pesquisa realizada durante o primeiro trimestre de 2021, 2,36% das pessoas com deficiência intelectual viviam em centro de assistência, lar de idosos, residência, casa de família ou casa de dia, 38,46% por decisão própria, enquanto 61,53 % por decisão de seus familiares, os países onde esta informação é apresentada são Nicarágua, Argentina, Paraguai, Uruguai, Equador e México, das pessoas com deficiência intelectual que não vivem com seus parentes, 61. 53% são mulheres, com diferentes idades, mas geralmente com mais de 15 a 19 anos.

Nos resultados em nível regional, observa-se que a idade média dos participantes com deficiência intelectual é de 27 anos, portanto, seria de se imaginar que esse grupo populacional estaria realizando atividades laborais, ou sendo treinado para realizá-las e, assim, promover sua autonomia, No entanto, os maiores números estão localizados na atividade “*estudo*”, o Equador é o país com o maior percentual, com 20,35%, seguido pela Colômbia com 13,27%, Bolívia com 11,50% e Paraguai com 10,18%.

Os países com maior percentual de pessoas com deficiência intelectual que exercem atividade laboral remunerada são Argentina, Bolívia, Chile, Equador e Peru, o que pode afetar sua autonomia econômica⁴⁰, seu acesso à educação, saúde, terapias médicas, o que influencia sua qualidade de vida.

*“Eu trabalhava, mas obrigaram-me a despedir-me não sei por quanto tempo. Mantêm o meu cargo mas sem remuneração”
Pessoa com deficiência intelectual. Argentina⁴¹*

De acordo com os resultados obtidos, apenas 25% das pessoas com deficiência intelectual continuam em seus empregos, um quarto da população com deficiência intelectual pesquisada, enquanto aqueles que deixaram de trabalhar por demissão, fechamento de empresa ou outro motivo, representam 31%, 30 % afirmam nunca ter trabalhado ou realizado outras atividades em casa, como o trabalho doméstico⁴². Os registros indicam que a maioria das pessoas com deficiência intelectual pesquisadas trabalha no setor privado, 46%, as empresas familiares absorvem 14%, as OPDs empregam 9% e o setor governamental emprega 22% das pessoas com deficiência intelectual.

A partir das informações obtidas, podem ser geradas medidas afirmativas para quem perdeu o emprego e para quem nunca trabalhou por meio de programas de capacitação. No que diz respeito

⁴⁰ Porém, o emprego pode ser diferenciado, com ou sem proteção social, portanto, deve ser analisado detalhadamente.

⁴¹ Contribuições de pessoas com deficiência intelectual em relação à questão: Alguma coisa mudou no exercício de seus direitos durante a pandemia?

⁴² O percentual restante corresponde aos que não responderam.

aos espaços de trabalho examinados, devem ser geradas políticas que favoreçam, promovam e garantam a inclusão das pessoas com deficiência intelectual.



Educação

Em relação ao impacto no direito à educação das pessoas com deficiência intelectual, observa-se que mais da metade, 53,73%, continuam seus estudos por meio de aulas on-line, 5,19% continuam presencialmente e 4,98% na modalidade mista, todas com o apoio e acompanhamento de seus pais ou parentes que os treinaram para migrar das aulas presenciais para as virtuais.

Além de treinar e acompanhar a educação de seus familiares com Deficiência Intelectual, as famílias tiveram que aprender a administrar dispositivos remotos e aplicativos desenvolvidos para esse fim. Além do exposto, recai sobre eles o aumento do custo de energia elétrica e do consumo de internet, entre outros fatores.

Um dado alarmante é que cerca de um quinto da população com deficiência intelectual pesquisada (20,54%) parou de estudar devido à pandemia, enquanto 15,56% desse segmento da população nunca estudou; que evidencia a falta de adequações necessárias para garantir o direito à educação das pessoas com deficiência.

As informações coletadas indicam que a maioria das pessoas com deficiência intelectual acessa a educação por meio de instituições de ensino privadas ou organizações não governamentais e, entre as duas, supera mais de 50% da população pesquisada em comparação com as escolas públicas, com 39,62%.

O exposto permite destacar o importante papel que as OPDs desempenham na promoção do acesso à educação para esse grupo, bem como a falta de proteção desse direito humano pelos Estados Partes em relação ao artigo 24 da CDPD.

Adaptação de aulas virtuais para pessoas com deficiência intelectual

O confinamento social decorrente da pandemia COVID-19 implicou na realização de diversos ajustes e adaptações educacionais para garantir a inclusão de diferentes faixas etárias em diversos contextos -sociais, econômicos e, portanto, de acesso à tecnologia ou à internet-, como pôde ser observado em o caso da Bolívia, onde o ano letivo teve que ser encerrado.

A pandemia também ocasionou indiretamente uma infinidade de adaptações curriculares de materiais e recursos a serem utilizados na modalidade virtual -mesmo em plataformas existentes-, a respeito das quais a responsabilidade de governos e atores educacionais não deve passar despercebida, em referência aos artigos 9 e 24 do a CRPD sobre acessibilidade e educação para influenciar a inclusão de pessoas com deficiência intelectual.

No comparecimento ou deserção dos alunos às aulas, os apoios e adequações que as instituições e o corpo docente fazem aos conteúdos que são trabalhados nas aulas também influenciam, pois a sua formação para a adaptação de materiais e inclusão de pessoas com conhecimentos intelectuais. deficiências; Observa-se que apenas 41,94% das pessoas com deficiência intelectual pesquisadas afirmam que o corpo docente adaptou suas aulas, sendo este um fator importante para o abandono dos estudos relatados anteriormente.

*“No início demorou muito até que ele se adaptasse às atividades na plataforma ... nem sempre os professores têm recursos suficientes para adaptar as atividades, depende muito do professor”
Familiar da pessoa com deficiência intelectual. Uruguai⁴³*

A adaptação dos conteúdos educacionais tem implicado diversos esforços para garantir a inclusão dos diferentes grupos da população; Professores e alunos tiveram que aprender a usar as tecnologias e plataformas existentes, que às vezes não possuem os ajustes necessários de acordo com as diferentes necessidades de suporte das pessoas com deficiência intelectual.

Com o objetivo de obter um panorama mais amplo sobre essas adaptações voltadas para pessoas com deficiência intelectual, na América Latina relata-se que grande parte dos suportes são: vídeos, exercícios virtuais, adaptação curricular, dinâmica, conteúdo descritivo de áudio, promovendo busca por interessantes informações, com pôsteres escritos e leitura labial, com fichas interativas, vídeos e tarefas dinâmicas, linguagem simples e, avaliações com jogos, com trabalhos curtos e simples, e com apresentações e síntese dos conteúdos.

Os países que mais adotaram estas estratégias foram a Argentina e o Equador, de acordo com 17% da população inquirida e a Bolívia e Chile com 13%. Na utilização de vídeos e conteúdos audiovisuais, destaca-se a Colômbia, com 50% e a Nicarágua com 25%.

No que diz respeito à “preparação” do corpo docente para dar aulas virtuais e incluir pessoas com deficiência intelectual, verificou-se que 26,4% consideram que os professores estão muito preparados para as frequentar, enquanto 17,4% consideram que têm pouca preparação e 12% dizem não estar preparados para esta tarefa. A este respeito, a formação de professores na utilização e adaptação da tecnologia utilizada para o ensino é fundamental, bem como ajustes ou apoios para que as pessoas com deficiência intelectual possam aceder ou continuar com os seus estudos.

Além disso, deve considerar-se que deve prever que as pessoas com deficiência intelectual disporem de equipamento informático e de serviço de Internet, bem como formação ou formação para a sua utilização.

⁴³ Contribuições de familiares de pessoas com deficiência intelectual relativamente à pergunta: O que sabem e que experiências tiveram com a COVID-19?, e Quais são os desafios que tiveram de enfrentar devido à pandemia quando são parentes de uma pessoa com deficiência intelectual?

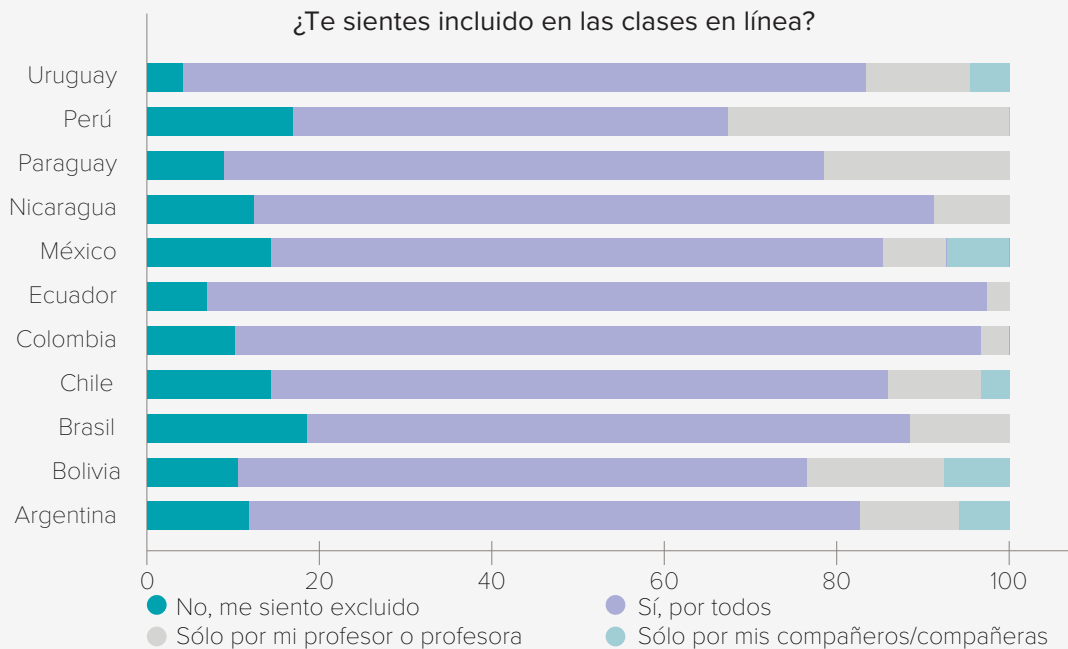
Inclusão de pessoas com deficiência intelectual nas aulas virtuais.

O direito à educação das pessoas com deficiência é referido no artigo 24.º da CRPD, no entanto, importa reiterar que, para além da formação de professores, deve ser dada atenção às necessidades das pessoas que têm aulas online, tais como: disponibilidade de equipamentos informáticos e serviços de internet, conhecimentos para a gestão de dispositivos remotos e para acesso a aplicações concebidas para o efeito, a qualidade do sinal de internet, o aumento do custo da eletricidade e do consumo de internet, entre outros fatores que recaem sobre pessoas com deficiência intelectual e suas famílias.



A percepção das pessoas com deficiência intelectual sobre a sua inclusão em aulas virtuais por professores, pares e pares, de acordo com os dados obtidos referem que o Peru e o Brasil são os países onde menos população deste grupo se sente incluída nas aulas online com 16% e 18,52%, respectivamente, enquanto na Colômbia e no Equador é a maior percentagem que reportou sentir-se incluída nas aulas online. , com 86,36% e 86,67% respectivamente, ver Gráfico 4.

Gráfico 4. Sente-se incluído nas aulas virtuais?



Fonte: Resultados da pesquisa online.

No que diz respeito à utilização de plataformas digitais, 10 dos 11 países do estudo referiram-se ao “Zoom” como a plataforma mais utilizada, e o “Meet” foi a plataforma mais utilizada no Brasil. Esta informação pode indicar que os recursos destas plataformas podem ser mais acessíveis para a entrega de aulas à distância, com uma operação simples, sem que isso implique um custo adicional tanto para o pessoal educativo como para as pessoas com deficiência intelectual e suas famílias.

Regresso às aulas presenciais

O controlo da pandemia foi mais evidente no primeiro trimestre de 2021⁴⁴, tanto pelas medidas impostas pelos governos da região, como pela vacina contra o COVID-19⁴⁵, para que várias atividades e estabelecimentos começaram gradualmente a sua abertura, para a qual foram desenvolvidas comunicações e até orientações para o reinício das atividades; a educação não foi exceção, 21% das pessoas com deficiência intelectual inquiridas disseram que a partir de 18 de março de 2021, o governo do seu país tem dado avisos sobre o regresso às aulas presencialmente para o próximo ano letivo: Nicarágua, com 42%, Colômbia com 38%, e Equador com 26%, enquanto o Peru representa a percentagem mais baixa, com 8%, enquanto a maior proporção da população não respondeu ou não sabia se o governo tinha dado avisos sobre o regresso às aulas presenciais.

⁴⁴ No entanto, cada país teve uma dinâmica diferente ao longo do tempo.

⁴⁵ Havia pelo menos 7 no primeiro trimestre: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>

Nos países onde as pessoas disseram⁴⁶ que os governos têm dado avisos sobre o regresso às classes presenciais, cerca de 36% das pessoas com deficiência intelectual inquiridas indicaram que o governo lançou um programa de proteção e higiene pandémico para este regresso, dos quais menos de 25% consideram-no inclusivo. Por outro lado, pouco mais de 25% indicam que o seu governo não divulgou nenhum programa, e os restantes não sabem se o governo já prestou avisos sobre o regresso às aulas e sobre medidas de proteção e higiene, muito importantes para chamar a atenção dos governos para garantir que a informação chega a este grupo.

Por isso, sugere-se que os governos implementem um programa para um regresso seguro e inclusivo à escola, com os ajustamentos e apoios necessários às pessoas com deficiência; que inclui medidas e sugestões de cuidados para evitar uma propagação do COVID-19, bem como medidas a tomar em caso de contração para evitar novos contágios.

Saúde

A CDPD, em seus artigos 11 e 25, alude à questão do risco, das emergências humanitárias, da saúde e da importância de proteger os direitos das pessoas com deficiência, prestando socorro prioritariamente, adotando todas as medidas necessárias para tanto. Observa-se que 48,54% das pessoas pesquisadas procuram os serviços de saúde do governo e 51,46% referem não comparecer, ao perguntar o motivo referem que devido à pandemia preferem ir a um médico particular. Deve-se lembrar que a suspensão temporária ou definitiva de cuidados, serviços, tratamentos e medicamentos já se tornou visível, pelo que a decisão de consultar um médico particular pode decorrer desta barreira; por exemplo, 49,6% relatam que alguns de seus tratamentos e terapias médicas foram interrompidos e que, mais de um ano após o início da pandemia, eles não foram capazes de retomar.

Em relação à qualidade do atendimento médico, 36,5% das pessoas com deficiência intelectual pesquisadas consideram o atendimento prestado pelos serviços médicos 'razoável', 28% classificam como 'bom' e 11,82% como 'ruim', Isso pode ser influenciado pela falta de serviços especializados, bem como atendimento prioritário aos pacientes com COVID-19.

O exposto permite observar, na perspectiva dos direitos humanos, a falta de atenção às pessoas com deficiência intelectual como grupo prioritário, uma vez que as condições de saúde que podem apresentar as expõem a um maior risco de contágio e complicações.

⁴⁶ A esta pergunta, 89 pessoas responderam.

Atenção prioritária para a pandemia COVID-19

Em relação ao atendimento ao COVID-19, constatou-se que 11,53% dos entrevistados afirmam ter se infectado pelo menos uma vez, o que foi validado com outras questões, em relação à população que considera ter infectado mas não tem certeza, 4,23%.

Brasil, Paraguai, Nicarágua, Colômbia e Bolívia são os países com maior número de casos positivos de COVID-19 em pessoas com deficiência intelectual, enquanto o menor número de casos ocorreu no Equador e na Argentina. O exposto pode estar relacionado às medidas de proteção e salvaguarda que foram tomadas, à necessidade de contar com pessoas de apoio, bem como às orientações para seu atendimento durante a pandemia.

Do total de casos positivos para COVID-19 em pessoas com deficiência intelectual, 52,38% receberam atendimento médico; Destes, 63,63% eram de instituições governamentais de saúde e 30,15% de médico particular; o que torna visível a necessidade de atendimento às pessoas com deficiência intelectual no contexto da pandemia, porém pode ser porque aqueles que optaram por um médico particular o tenham feito devido à incerteza sobre o imediatismo e a qualidade dos serviços do governo devido à alta demanda que apresentam hoje. O anterior reitera uma maior atenção à falta de infraestrutura hospitalar, acesso e cobertura dos serviços de saúde, bem como à falta de medidas que garantam a segurança e proteção das pessoas com deficiência intelectual.

No que se refere à capacitação de profissionais de saúde para cuidar de pessoas com deficiência intelectual, constatou-se que 67,5% dos pesquisados não consideram que estão suficientemente preparados para cuidar de pessoas com deficiência intelectual, o que poderia ser um fator para que não vai aos serviços de saúde públicos, visto que não há confiança suficiente no preparo e atualização constante do pessoal.

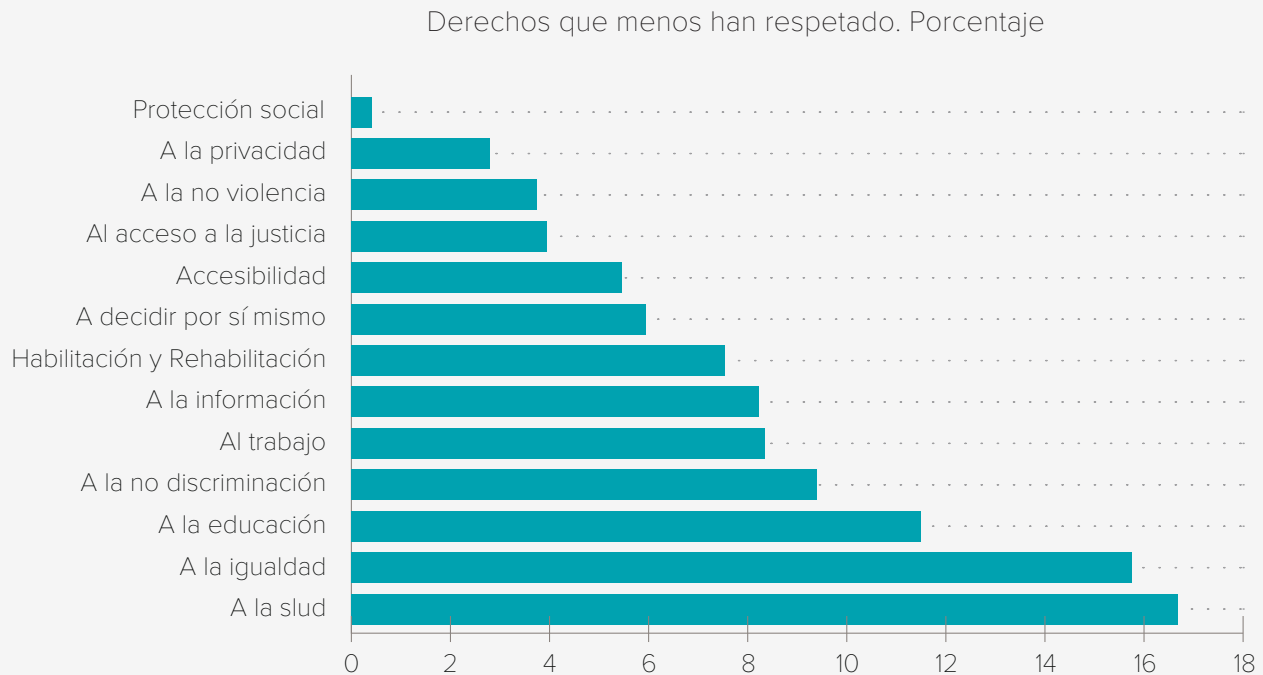
Independentemente dos fatores que podem ter afetado para que as pessoas com deficiência intelectual não tenham utilizado os serviços de saúde públicos, é importante ressaltar que os Estados têm a obrigação de garantir serviços de saúde inclusivos que tenham a infraestrutura e o preparo necessários para o atendimento de qualidade a esse público.

Prevenção contra violência

De acordo com as informações obtidas, 34% das pessoas com deficiência intelectual consideram que alguns de seus direitos não foram respeitados, principalmente o direito à saúde, igualdade e educação. O Gráfico 5 permite analisar os direitos das pessoas com deficiência intelectual que foram afetadas direta ou indiretamente durante a pandemia; É paradoxal que em um contexto

de pandemia, o direito à saúde seja percebido como o mais violado (16,69%), o que evidencia omissões no atendimento regular e obstáculos para o cuidado, habilitação e / ou reabilitação das pessoas com deficiência intelectual.

Gráfico 5. Direitos menos respeitados para as pessoas com deficiência intelectual



Fonte: resultados da pesquisa online.

De acordo com as respostas das pessoas com deficiência intelectual, os países com maiores índices de violação de seus direitos são: Paraguai com 15%, Peru com 13,9% e Bolívia com 11,2%, enquanto os países com menores índices em detrimento de direitos são o México com 3,1%, Uruguai 4,7% e Brasil com 5,7%. Embora se perceba que os percentuais são inferiores a um quinto da população total, seria de se esperar que em nenhum dos países houvesse percepção de descumprimento dos direitos humanos.

Essas informações podem tornar visível o impacto da pandemia COVID-19 nos direitos das pessoas com deficiência intelectual, nas ações ou medidas dos governos dos países em relação a esses direitos que geram desigualdade no acesso e livre exercício destes, não só na saúde, mas em outras áreas, como educação ou emprego, para citar alguns.

Oportunidades iguais na comunidade para pessoas com deficiência intelectual

As pessoas com deficiência intelectual identificam o campo educacional como um dos espaços onde menos oportunidades tiveram, com 24% das mulheres e 25% dos homens, seguido do trabalho. A escola é considerada um espaço muito relevante para o desenvolvimento das pessoas, por isso deve ser um espaço que estabeleça normas ou sistemas de valores para a inclusão.

Quanto ao local de trabalho, fundamental para a independência econômica das pessoas com deficiência intelectual, reflecta a inclusão ou exclusão das instituições, bem como a falta de promoção ao seu emprego, onde se observam barreiras sociais e falta de oportunidades para os homens por parte dos 20% e para as mulheres 16%.

O desenvolvimento integral das pessoas com deficiência intelectual inclui não só a sua inserção nas atividades familiares e nos serviços prestados pelo poder público, mas também nas atividades econômicas, sociais e recreativas da sua comunidade, que lhes permitam desenvolver-se como pessoas independentes que exercem livremente seus direitos.

Considerações finais com base nos resultados de pessoas com deficiência intelectual

Na América Latina, destaca-se a relevância que a informação estatística oficial representa para a tomada de decisões, por exemplo, *“os Censos Nacionais de População e Habitação (censos)... captam e refletem... mudanças sociais, políticas e econômicas em espaços e tempos específicos”* (Álvarez, 2021).

A escassa informação disponível sobre as pessoas com deficiência intelectual dificultou *“estabelecer qual a percentagem das medidas gerais de protecção e promoção dos direitos implementadas em resposta ao COVID-19, tornaram visível a população com deficiência e conseguiram operacionalizar os ajustamentos e apoios necessários para o seu acesso... No contexto atual, é imprescindível fortalecer e ampliar as fontes de informação sobre a população com deficiência, para identificar necessidades e demandas que de outra forma poderiam passar despercebidas”* (CEPAL, 2020).

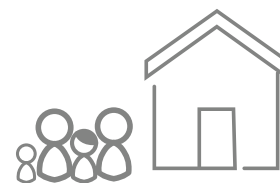
É preciso levar em consideração a voz das pessoas com deficiência intelectual nas medidas e normas estabelecidas pelos Estados, pois como já se afirmou com o slogan *“Nada sobre nós sem nós”*, a melhor referência para conhecer as necessidades e adequações que devemos ser feitos são eles próprios, além de incluí-los na tomada de decisões, fomentando sua participação política na comunidade e reforçando sua independência.

IMPACTO DO COVID-19 EM FAMILIARES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL



IMPACTO DO COVID-19

EM FAMILIARES DE PESSOAS
COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.



*“O socorro e o confinamento deveriam ter sido feitos juntos, ...
deveria ter sido feito desde o início, pois o que se vê agora são os
níveis de mortalidade ... que são absurdos”⁴⁷
Familiar de pessoa com deficiência intelectual. Brasil*

Derivado da pandemia COVID-19, o impacto sobre os direitos das pessoas com deficiência intelectual e suas famílias tem sido exacerbado; a deficiente articulação de políticas ou programas por parte dos governos gerou situações de segregação no acesso ao espaço público, principalmente para pessoas com deficiência intelectual. Nesse sentido, considera-se também que não foi garantida a inclusão de familiares de pessoas com deficiência intelectual, atores fundamentais para o seu cuidado e apoio:

*“Também não havia apoio para os familiares que precisavam ficar
em casa aos cuidados de seu familiar com deficiência intelectual,
o que muitas vezes implicou redução da jornada de trabalho”⁴⁸
Familiar de pessoa com deficiência intelectual. Uruguai.*

⁴⁷ Contribuição de familiares de pessoas com deficiência intelectual quanto ao questionamento: Quais ações o governo tem realizado para que você e sua família sejam incluídos nos programas que implementou para enfrentar a pandemia COVID-19?

⁴⁸ Contribuição de familiares de pessoas com deficiência intelectual em relação à questão: Alguma coisa mudou no exercício dos seus direitos durante a pandemia, como familiar de pessoa com deficiência intelectual?

Dados da população pesquisada

Características gerais dos familiares de pessoas com deficiência intelectual

Nos 11 países latino-americanos participantes, 79,38% da população declarou participar do cuidado a um familiar com deficiência intelectual, pai, mãe ou cuidador principal, 87,14% mulheres, com média de idade de 45 anos; O que te deve fazer pensar que as tarefas de cuidado são desempenhadas por uma grande percentagem de mulheres que por vezes desempenham uma atividade remunerada presencial ou online (teletrabalho), e que pela procura de cuidados que é necessária para apoiar uma pessoa com deficiência, adicionalmente às tarefas domésticas, pode afetar a necessidade de abandonar as atividades que realizavam por uma taxa antes da pandemia.

Em relação às informações sobre a deficiência que seu familiar possui, observou-se que eles recebiam apoio para falar ou se comunicar, com 68,82% e 4,34% referiram apoio para caminhar, subir ou descer escadas, percentuais mais expressivos. Isso permite mostrar os apoios que são necessários e que afetam as atividades que os familiares realizam no dia a dia.

No que diz respeito aos governos, as informações permitem focar nas ações ou programas a serem desenvolvidos para oferecer os espaços que oferecem esses apoios, a formação especializada para atendê-los e até mesmo gerar orientações sobre como interagir com as pessoas com deficiência intelectual, tarefa que é realizada, antes da pandemia, em grande medida por meio de instituições de ensino e OPD, especializadas no assunto.

Do total dos inquiridos, 93,76% afirmaram viver em localidades de tipo urbano e 6,24% vivem em localidades de tipo rural; o elevado percentual de população urbana pode ser devido, conforme mencionado anteriormente, ao fato de as informações terem sido coletadas por meio de pesquisas online, mesmo os grupos focais foram realizados por meio de videochamadas.

Em relação à população que vive em localidades rurais, 3,96% pertence a um grupo indígena, a Bolívia é o país que registra o maior percentual, com 16% do total da população indígena participando da pesquisa.

Política

De acordo com o Alto Comissariado das Nações Unidas, “*embora a pandemia COVID-19 ameace a todos na sociedade, as pessoas com deficiência são desproporcionalmente impactadas, devido às barreiras atitudinais e institucionais que são reproduzidas na resposta COVID-19*” (UN, 2020); Essas barreiras são percebidas nas políticas, programas, medidas e até nas informações que são geradas.

Informações acessíveis ao governo sobre a pandemia COVID-19

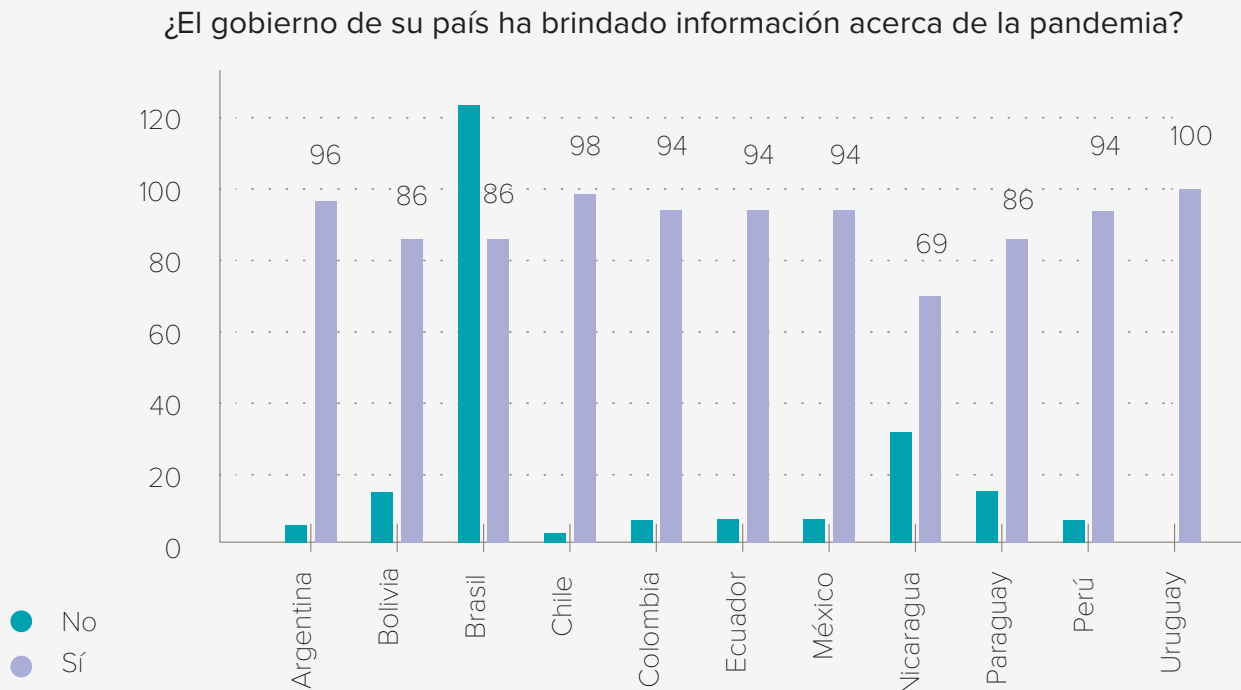
Barreiras no acesso à informação podem ser geradas, mesmo não intencionalmente:

- Por meio da linguagem, quando se dirige apenas a adultos ou a um público especializado que pode interpretá-la, por exemplo, sobre a temática da saúde quando esta não é clara para a população em geral e se utiliza termos complexos para sua compreensão.
- Sendo pouco acessível para pessoas com deficiência devido ao formato ou meio escolhido para a sua divulgação, de difícil acesso ou pouco compreensível; Um exemplo disso é a falta de materiais ou conteúdos para pessoas com deficiência auditiva ou visual, ou a falta de documentos de fácil leitura para pessoas com deficiência intelectual.
- Tornando-o inacessível, ou seja, tem um custo, que só pode ser pago por determinados setores da população.

Portanto, analisar as informações oriundas da política governamental é prioritário, pois “*além de ser uma população que está particularmente em risco de contrair COVID-19, as pessoas com deficiência enfrentam desigualdades ainda maiores no acesso aos cuidados de saúde durante a pandemia devido à inacessibilidade de informações e ambientes de saúde, bem como diretrizes médicas seletivas e protocolos que podem aumentar a discriminação no seu acesso aos serviços de saúde.*” (ONU, 2020)

No nível regional, da população pesquisada, 82,04% relatam que o governo forneceu informações sobre a pandemia, enquanto o restante mencionou que não foram fornecidas ou não têm conhecimento, quanto à distribuição por países, Gráfico 6, destacam-se Uruguai, Chile e Argentina, como aqueles em que os familiares consideram que o governo forneceu informações sobre a pandemia, enquanto a Nicarágua é o país com o menor percentual.

Gráfico 6. O governo de seu país forneceu informações sobre a pandemia?



Fonte: resultados da pesquisa online

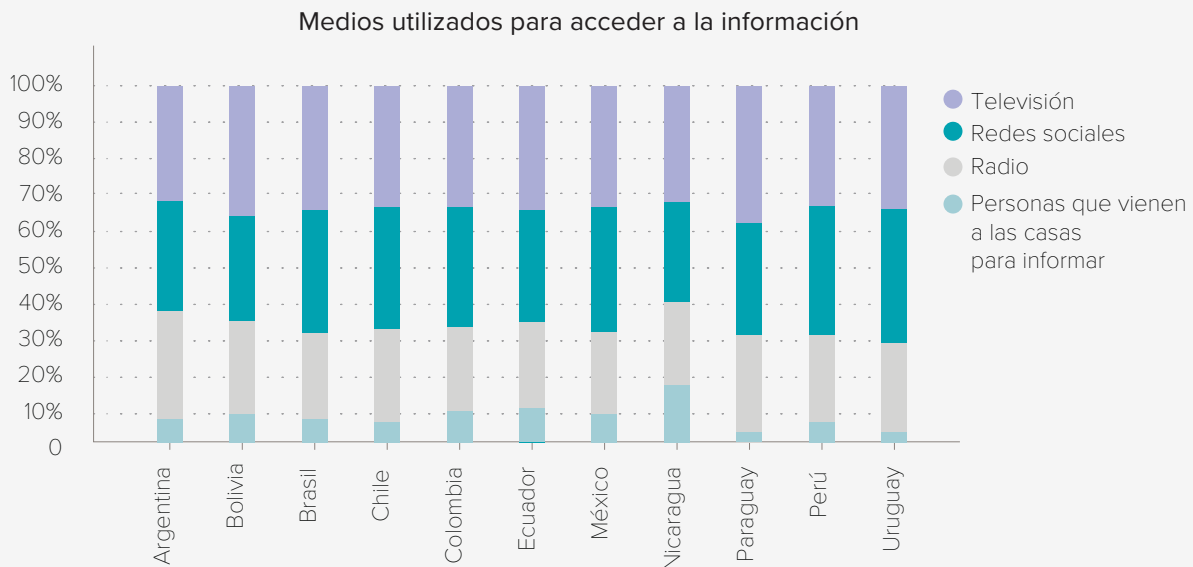
Os meios de comunicação mais utilizados e de acesso à informação foram a televisão, as redes sociais e o rádio; cujo alcance e eficácia comunicativa dependem do contexto de cada país, da idade da população, do acesso à tecnologia e da acessibilidade à informação, entre outros fatores.

“Com relação à pandemia, eu tive acesso à informação, pela mídia, eles explicam, por meio de alguma rede social, WhatsApp, Facebook. Mas às vezes tem informação ruim, tem que ter cuidado, tem um critério. E explique para os nossos filhos em que consiste. Também aprendi sobre vacinação pelo WhatsApp, porque temos uma reunião de bairro aqui, qualquer informação está sendo dada e avise”⁴⁹

Familiar de pessoa com deficiência intelectual. Chile

Existem também outros canais de comunicação direta identificados no relatório, como no caso da Nicarágua (13,8%), Equador (8,3%) e Colômbia (7%), onde as informações que chegaram a este grupo foram fornecidas por pessoas que iam para as casas pelo governo e serviços de saúde.

Gráfico 7. Meios de comunicação usados por parentes de onde acessaram as informações sobre a pandemia.



Fonte: resultados da pesquisa online.

⁴⁹ Contribuição de familiares de pessoas com deficiência intelectual quanto à questão: durante a pandemia, você teve acesso a informações frequentes e suficientes sobre COVID-19, medidas de prevenção à saúde, formas de contágio, centros de exames, serviços e tratamentos médicos, vacinação, apoio governamental para parentes de pessoas mortas por COVID-19, etc.?

A informação declarada pelos familiares contrasta com a prestada pelas pessoas com deficiência intelectual, quanto aos meios utilizados, uma vez que uma percentagem mais elevada de pessoas com deficiência identificou a comunicação direta, nomeadamente através de organizações, escolas ou pessoas como a mais relevante, o que reforça a relevância de dispor de informação confiável, acessível e oportuna, mas também diferenciada, para este grupo, uma vez que é divulgada pelos governos da região.

Em linhas gerais, 80% dos familiares identificam que o governo forneceu informações sobre a pandemia, porém, não encontraram informações específicas sobre o impacto que o COVID-19 pode gerar nas pessoas com deficiência intelectual, por exemplo, referindo-se às vacinas pode ter um efeito adverso sobre eles:

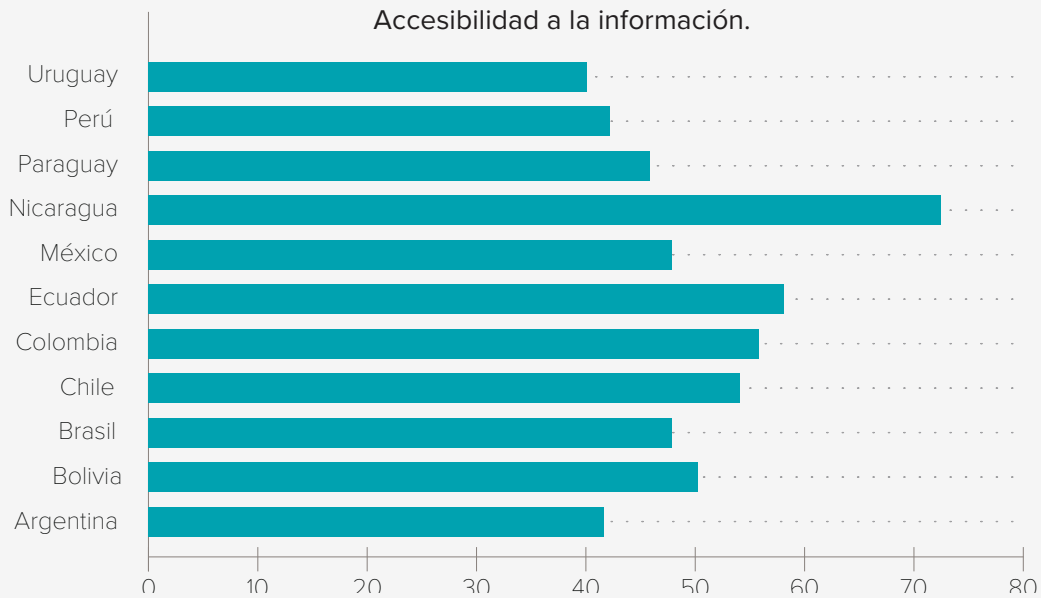
“Não houve explicação do governo, nem das autoridades de saúde, não temos certeza se a vacina será a solução e quais as garantias para as pessoas com deficiência, principalmente crianças com síndrome de Down, essa é a nossa dúvida, desconfiança, a reação que a vacina pode ter”⁵⁰

Bolívia

49,72% dos familiares pesquisados afirmaram que a informação é compreensível, sendo um percentual inferior ao indicado pelas pessoas com deficiência intelectual que assim o consideram, 62%; Isso pode ser devido às informações detalhadas exigidas pelos familiares, como informações sobre a vacina.

⁵⁰ Contribuição de familiares de pessoas com deficiência intelectual em relação à questão: Durante a pandemia, você teve acesso a informações frequentes e suficientes sobre COVID-19, medidas de prevenção à saúde, formas de contágio, centros de exames, serviços e tratamentos médicos, vacinação, apoio governamental para parentes de pessoas mortas por COVID-19, etc.?

Gráfica 8. Accesibilidad a la información, desglose por país.



Fonte: resultados da pesquisa online.

Os países que relataram maior acessibilidade à informação são: Nicarágua com 72,41%, Equador com 58% e Colômbia com 56%, Gráfico 8, enquanto os que relataram menor percentual são Uruguai com 40%, Argentina⁵¹ e Peru com 42%. Isso leva a chamar a atenção para a realização de ações que garantam a acessibilidade das informações para todos os grupos da população.

⁵¹ No caso da Argentina, vale ressaltar que a Agência Nacional de Deficiência possui informações importantes sobre “medidas governamentais em formato acessível” que, embora não identificadas, podem ser consultadas online em <https://www.argentina.gob.ar/andis>

Ações do governo para a proteção de pessoas com deficiência intelectual

*“As medidas que saíram foram para projetos apresentados por ONGs de familiares. Por exemplo, como estão os protocolos em caso do que uma pessoa com autismo seja positiva para COVID, inclusive a questão do uso de barbicha, permitindo outras medidas como exceção para pessoas com sensorialidade comprometida Tudo era da sociedade civil”⁵²
Familiar de pessoa com deficiência intelectual. Argentina*

No nível regional, apenas 13,79% da população relatou que o governo de seu país tem tomado medidas específicas para o atendimento às pessoas com deficiência intelectual, o que mostra a falta de ações dos Estados para incluí-los nas medidas para neutralizar os efeitos da pandemia ou a falta de uma ampla difusão deles.

Cabe lembrar que as OPDs pesquisadas relataram medidas específicas para o atendimento à população com deficiência intelectual, nas esferas política, econômica e educacional, entre outras que não são identificadas, para as quais uma maior divulgação das medidas desenvolvidas a fim de que um grupo maior da população possa acessá-los. Vale ressaltar que, ao se falar de medidas, não se orientam na abordagem assistencial de auxílios ou apoios que possam gerar dependência; antes, refere-se a medidas que permitam a inclusão de pessoas com deficiência intelectual na sociedade e por uma vida digna.

*“Do governo para as pessoas com deficiência só tinha um Voucher e nada mais ... não temos centros⁵³ para levar nossos filhos e filhas, não têm prioridade para essas crianças com deficiência intelectual ... era mais medo, que estou enfrentando a pandemia, isso tem nos levado a adoecer, informando-nos que o estresse aumentou, tentamos ir em frente, como mãe eu tinha que ser forte, ela disse que eu devo ser forte, devo estar bem, eu resolvi fazer atividades, fazer o que gosto, por exemplo, bordar, tricotar, coisas que me fazem esquecer “
Familiar de pessoa com deficiência intelectual. Bolívia⁵⁴*

⁵² Contribuição de familiares de pessoas com deficiência intelectual quanto ao questionamento: Quais ações o governo tem realizado para que você e sua família sejam incluídos nos programas que implementou para enfrentar a pandemia COVID-19?

⁵³ Eles se referem a organizações para pessoas com deficiência e suas famílias.

⁵⁴ Contribuição de familiares de pessoas com deficiência intelectual quanto ao questionamento: Quais ações o governo tem realizado para que você e sua família sejam incluídos nos programas que implementou para enfrentar a pandemia COVID-19?

De acordo com os dados disponíveis da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), “até 21 de maio, segundo relatórios dos países e territórios das Américas, 1.001.781 pessoas morreram em decorrência do vírus SARS-CoV-2 na América Latina e no Caribe. Quase 89% dessas mortes ocorreram em cinco países: Brasil (44,3%), México (22,1%), Colômbia (8,3%), Argentina (7,3) e Peru (6,7%)” (OPAS, 2021). Esses números devem nortear para garantir medidas que prevejam um verdadeiro sistema de atenção e a integração ou adequação ao contexto vivido atualmente.

Economia

Em nível global, as pessoas com deficiência são um dos grupos populacionais com maior risco de viver na pobreza, uma vez que existe um “*número desproporcional dessas pessoas vivendo em extrema pobreza em todos os países ... A deficiência aumenta o risco de pobreza e o risco de deficiência ... marginalização, falta de educação, desemprego e todos esses fatores aumentam o risco de pobreza. Pessoas com deficiência têm maior probabilidade de ter um nível de renda abaixo da linha da pobreza e ter menos economias e propriedades do que outros cidadãos*” (Martínez, 2011).

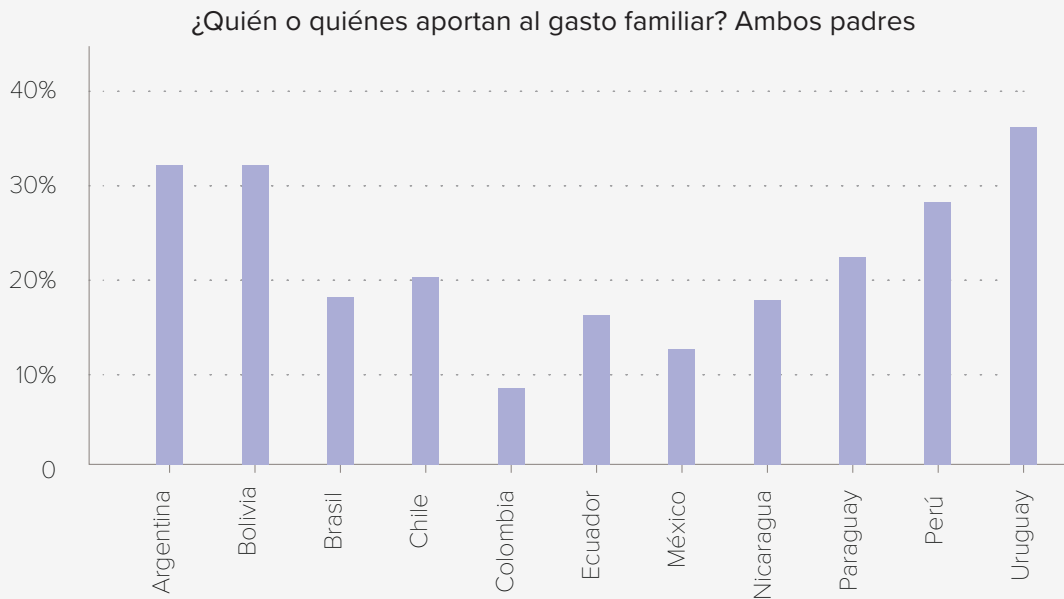
A partir desse binômio pobreza-deficiência, deve-se avaliar o contexto econômico das famílias das pessoas com deficiência intelectual e, da mesma forma, o impacto que a pandemia COVID-19 vai gerar em dois sentidos; a inclusão das pessoas com deficiência no mercado de trabalho para fortalecer sua autonomia econômica, como um direito; e como evitar o aumento da carga de cuidados familiares, que recai principalmente sobre as mulheres.

A autonomia econômica é um fator fundamental para o bem-estar das pessoas, da população e para o seu desenvolvimento, o contexto das moradias das pessoas com deficiência intelectual deve ser levado em consideração para o desenvolvimento de ações ou programas direcionados que fortaleçam sua economia.

Segundo a CEPAL (2001) “*A renda e o gasto familiar são elementos centrais para a avaliação e estudo das condições de vida das famílias*”⁵⁵, a esse respeito observa-se que apenas em 22,12% dos domicílios ambos os pais contribuem para o gasto familiar, Uruguai, Argentina e a Bolívia são os países com maior percentual da população do que o indicado acima, enquanto na Colômbia e no México se observam os menores percentuais nesse sentido.

⁵⁵ CEPAL. Série de Estudos Estatísticos e Prospectivos n.º 2. Rendimento das famílias e despesas de consumo no âmbito do SCN e em inquéritos às famílias. CEPAL, 2001. Disponível em https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/4718/S01010054_es.pdf

Gráfico 9. Contribuição para as despesas familiares, repartição por países.



Fonte: resultados da pesquisa online

O exposto pode afetar a “falta de renda suficiente que impede as famílias de satisfazer suas necessidades básicas, como alimentação, vestuário, moradia, saúde e educação” (Rucoba e Nino, 2010).⁵⁶

Emprego das famílias pesquisadas

Em nível regional, os resultados indicam que a maioria dos familiares das pessoas com deficiência intelectual se dedica ao lar (31,94%), com maior percentual no México chegando a 50% da população pesquisada e na Nicarágua 44,82%. Essas informações tornam necessário refletir sobre a forma como os cuidadores obtêm a renda que lhes garanta a subsistência, uma vez que, devido às tarefas de cuidado, a situação laboral pode ser afetada e gerar uma precariedade econômica nas mesmas e em suas famílias. É por isso que se reiterou que dedicar-se ao lar é um trabalho não remunerado, como o cuidado, e que ambos devem se tornar visíveis como elementos essenciais para a sustentabilidade da vida. (Amaia, 2020)

⁵⁶ Rucoba-García, Armando e Niño-Velázquez, Edilberto. (2010). Renda familiar como método de medição da pobreza: estudo de caso em duas cidades rurais de Tepetlaoxtoc. *Economía, sociedade e território*, 10 (34), 781-812. Disponível online em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-84212010000300008&lng=es&tlng=es.

Dos resultados obtidos, destaca-se também que 18,7% da população pesquisada é profissional independente, com maior população no Peru, Uruguai, Paraguai e Chile, enquanto há menor percentual no Equador e México, um emprego sem proteção social e que podem ser afetados no contexto atual. No caso de 17,39% que é reportado como “empregado”, identifica-se que o país com maior percentual é o Brasil e com menor percentual a Bolívia. Ambos os exemplos podem sugerir que a atuação em trabalho remunerado gera maiores recursos para a sustentabilidade do domicílio, mas apenas um deles dá acesso à proteção social ou à saúde, ao contrário de pessoas que realizam trabalho não remunerado, como o domicílio e profissionais autônomos. Nesta área, também devem ser destacados os idosos, que se encontram em um grupo vulnerável e não têm autonomia econômica derivada, entre outras causas, da falta de emprego formal com a proteção social necessária e cujos recursos provêm do trabalho diário, gravemente afetado pelo contexto da pandemia.

“Percebo que se perde os seus direitos fundamentais ao trabalho; isso acontece com as pessoas que têm um emprego estável ... Eu, como um independente que tenho estado a trabalhar nesta pandemia, afectei-me com o trabalho porque não posso sair velho”⁵⁷
Familiar com deficiência intelectual. Peru

Quanto ao desemprego, 1,13% da população pesquisada afirma não exercer atualmente nenhuma atividade laboral, sendo mais predominante no Chile e na Colômbia, e menos no Equador e no México.⁵⁸

Ao consultar os familiares das pessoas com deficiência intelectual se o seu país possui programas de apoio ou ajuda financeira a pessoas que perderam os seus empregos devido à pandemia, observa-se que podem existir, mas nem toda a população concorda com eles por vários motivos. No nível regional, 23,44% indicaram que existem, mas não fazem parte do programa; 26,28% indicam que em seu país não os têm, 17,77% indicam não saber se existem e 8,88% referem que os conhecem, mas não os têm porque não os exigem. Apenas 4,54% indicam que existem e fazem parte do programa, cifra que deve nortear uma investigação detalhada para apurar quais são as barreiras de acesso a esses programas, refletir se são os recursos econômicos, critério utilizado para determinar população beneficiária ou a falta de divulgação desses programas.

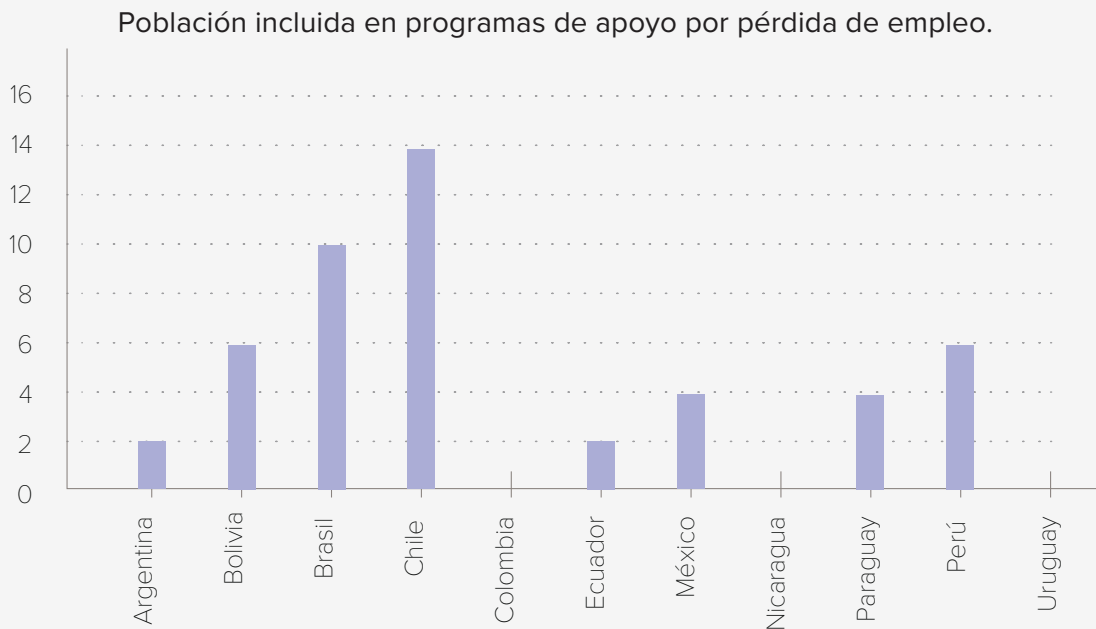
Os dados coletados por país, Gráfico 9, mostram que Chile, Brasil, Bolívia e Peru são os espaços

⁵⁷ Contribuição de familiares de pessoas com deficiência intelectual em relação à questão Alguma coisa mudou no exercício dos seus direitos durante a pandemia, como familiar de pessoa com deficiência intelectual?

⁵⁸ Os resultados por país Chile 4%, Colômbia 4%, Equador 2% e México 2%.

com maior percentual da população que se refere a estar nesses programas, enquanto na Colômbia, Nicarágua e Uruguai não há população pesquisada que tenha eles.

Gráfico 10. População incluída em programas de apoio econômico devido à perda de empregos devido à pandemia. Percentagem.



Fonte: resultados da pesquisa online

Saúde

Atenção e acompanhamento para COVID-19

A nível regional, 27,22% dos familiares responsáveis por pessoas com deficiência intelectual indicaram que um ou algum dos seus familiares adoeceu devido ao COVID-19; as infecções foram registradas em crianças de 2 anos a pessoas com mais de 80 anos, com maior prevalência na

população com mais de 55 anos com 21,75%, o grupo populacional com menor percentual de contágio estava entre 2 e 25 anos.

Do total de pessoas que adoeceram pela COVID-19, segundo a resposta de familiares, 7,37% correspondem a pessoas com deficiência intelectual, das quais 71,79% tiveram acompanhamento médico, dos quais 51,28% foram atendidos por médico particular ou uma combinação de serviços de saúde do governo e médico particular; Enquanto 48,71% foram acompanhados por médico do governo, o exposto pode ser um reflexo da diferença de contextos econômicos e da necessidade urgente de atendimento oportuno.

Nesta mesma relação que entrelaça a população que acede aos serviços devido ao COVID-19 e que, conforme indicado, pelo menos 7% eram pessoas com deficiência intelectual, a nível regional apenas 23,07% da população inquirida considera que a Saúde Pública e Privada o pessoal de serviços tem treinamento suficiente para cuidar de pessoas com deficiência intelectual, enquanto 76,92% os classificam como mal preparados para cuidar de pessoas com deficiência intelectual devido ao COVID-19; Nesse cenário, os dois espaços, público e privado, ainda se excluem mutuamente para atender esse grupo, fator de incerteza e desconfiança que as famílias às vezes têm sobre ir ou não ao médico, seguir o tratamento médico e aplicar ou não a vacina.; não consideram que haja informações ou pesquisas suficientes por parte dos profissionais de saúde para embasar as ações até agora propostas pelos Estados em relação às pessoas com deficiência intelectual.

Prevenção contra violência

A violência em qualquer área e contra qualquer pessoa deve ser erradicada. Para isso, é necessário tornar essas violências visíveis em todos os seus tipos e modalidades (física, psicológica, etc.), bem como nos espaços onde ocorrem, casa, escola, trabalho; tudo isso com o objetivo de gerar ações específicas de prevenção, campanhas que orientem as pessoas com deficiência intelectual, familiares e instituições se é necessário para gerar os protocolos de atendimento pertinentes.

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2016)⁵⁹, um dos grupos mais vulneráveis à violência são as pessoas com deficiência intelectual, que é ainda mais acentuada por sexo ou idade.

⁵⁹ Com base no que consta do Relatório Final da Reunião de Especialistas em Violência contra a Mulher e Homens no Mundo do Trabalho, realizado em Genebra de 3 a 6 de outubro de 2016, OIT, 2016. Disponível online em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_546113.pdf

A OIT também observa “*que as mulheres com deficiência intelectual foram frequentemente vítimas de violência e agressão sexual desde tenra idade e por vários perpetradores*”. Além disso, afirma que no local de trabalho “*eles podem ser mais hostis com as pessoas que não se enquadram nos estereótipos de gênero vigentes ou com as que vêm de grupos sub-representados. Nos casos em que os motivos de discriminação são combinados, como gênero e raça ou deficiência, o risco de violência e assédio é exacerbado.*” (OIT, 2016)

No entanto, a atenção a esta importante questão é complexa devido a:

- Os estigmas sobre o assunto ao fazer sua reclamação.
- Estereótipos socioculturais sobre o que significa violência, onde se identifica principalmente o físico e não o psicológico, por exemplo.
- A normalização da violência, como assédio ou discriminação, e até mesmo a falta de uma abordagem baseada nos direitos humanos.
- Os espaços diferenciados nos que ocorrem e a falta de pesquisas e regulamentação sobre eles.
- Falta de informação estatística devido ao fraco entendimento da necessidade de desagregar os dados sobre violência e assédio de acordo com a deficiência.⁶¹

Em casa, de acordo com a pesquisa realizada, 5,29% das pessoas relataram ter sofrido violência. Em relação aos que vivenciaram, 14,28% eram pessoas com deficiência intelectual e os que praticaram violência (física ou psicológica) eram familiares, em um caso a violência foi praticada por pessoa externa ao núcleo familiar.

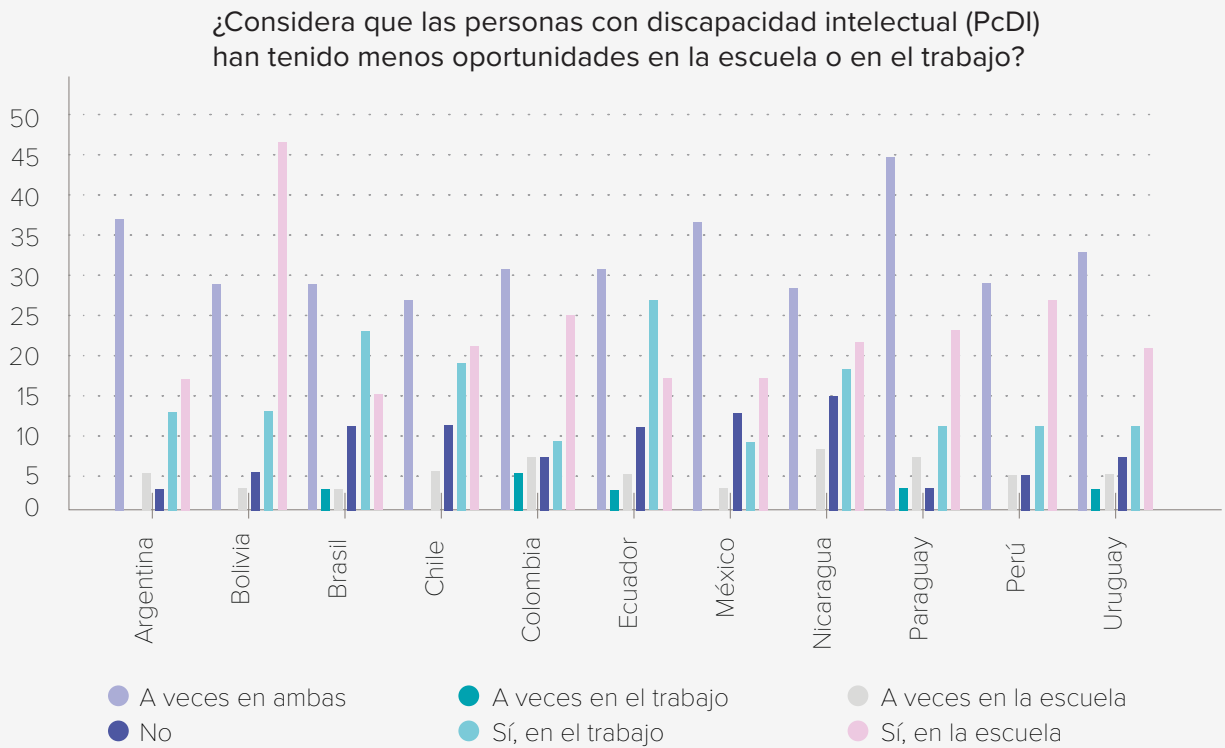
Neste contexto, foi questionado aos familiares se no primeiro trimestre de 2021 o governo do seu país tinha implementado programas ou linhas directas para casos de violência, apenas 42,91% indicaram que tinham sido implementados, nomeadamente assistência e assistência telefónica por meio de organizações civis e privadas. No Brasil, 66% da população indica que não há programas; É conveniente examinar esses dados que contrastam com os programas detectados pelas OPDs no Brasil, uma vez que a população não identifica os programas existentes, portanto é necessário gerar estratégias para melhorar sua divulgação e abrangência.

Quanto à discriminação, que se constitui em uma violação dos direitos humanos, ela é observada no ambiente educacional e de trabalho. Na América Latina, ao perguntar à população pesquisada se ela considera que as pessoas com deficiência intelectual tiveram menos oportunidades na escola ou no trabalho, 31,57% indicaram que às vezes nos dois espaços; 21,93% na escola; 13,80% no trabalho. O espaço educacional é identificado pelas famílias como aquele onde as pessoas com deficiência intelectual tiveram menos oportunidades.⁶¹

⁶⁰ No caso das pessoas com deficiência intelectual, às vezes pode ser difícil ter consciência do que constitui violência, portanto, as ações necessárias devem ser tomadas para sua proteção, sem infantilizar ou minimizar suas opiniões.

⁶¹ É importante esta informação associada àquela indicada pelas pessoas com deficiência intelectual que identificam a escola como um dos espaços onde se sentem menos inseridas.

Gráfico 10 Percepção de familiares de pessoas com deficiência intelectual sobre os espaços educativos e de trabalho. Percentagem.



Fonte: resultados da pesquisa online.

Diante do exposto, é imprescindível sensibilizar a sociedade em geral para que a violência deixe de ser minimizada ou normalizada em todos os espaços, bem como prevenir e proteger a população com deficiência intelectual por meio de todas as ações necessárias.

Considerações finais com base nos resultados dos familiares de pessoas com deficiência intelectual

As informações obtidas sobre os serviços ou tratamentos recebidos pelas famílias das pessoas com deficiência indicam uma diminuição considerável durante a pandemia, que atingiu fortemente as pessoas com deficiência intelectual, quase 75% das famílias viram os seus serviços de saúde suspensos ou agravados.

A falta de políticas sociais e programas, ou sua acessibilidade, gerou restrições ao acesso às informações relacionadas à área da saúde para pessoas com deficiência intelectual e seus familiares, o que influenciou na tomada de decisão sobre o COVID-19 e o se vacinariam seus familiares com deficiência intelectual, 30% indicaram que não, o que pode estar relacionado aos depoimentos recuperados nos quais não conhecem os possíveis efeitos disso, das informações ou pesquisas a esse respeito.

*“Não contemplavam a situação para vacinas, nem para comunicação, não era acessível. A inclusão laboral das pessoas com deficiência intelectual deixou de ser uma prioridade. A seguridade social, o seguro-desemprego é um direito e contributivo. O acesso ao emprego também tem a ver com a sua inserção na sociedade, teve um impacto emocional”
“Familiar de pessoa com deficiência intelectual. Uruguai”⁶²*

Tudo isso acentuou as desigualdades anteriormente existentes em relação às pessoas com deficiência intelectual. Observa-se com preocupação que, em caso de emergência sanitária, os Estados não estão preparados para seu atendimento e acompanhamento, o que afeta a falta de proteção social para eles e aumenta sua vulnerabilidade diante das próprias políticas dos governos.

⁶² Contribuição de familiares de pessoas com deficiência intelectual quanto à questão: Você considera que algo mudou no exercício de direitos durante a pandemia, de seu familiar com deficiência intelectual?



CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES AOS GOVERNOS DA AMÉRICA LATINA

Pessoas com deficiência intelectual e suas famílias foram afetadas de forma desproporcional pela pandemia COVID-19; a exclusão, a marginalização e a discriminação que vivenciaram ao longo da vida foram ampliadas pela ausência de programas e políticas públicas que as abordem. Nesse contexto, os governos têm a obrigação de garantir a promoção, proteção e exercício de todos os direitos de todas as pessoas com deficiência; no entanto, como mostra este relatório, a realidade que vivem está longe do estabelecido na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência para responder a esta emergência sanitária, por isso é imprescindível exigir o cumprimento dessas obrigações por parte dos Estados.

Os resultados obtidos neste relatório orientam para conclusões e recomendações que podem servir de referência para “boas práticas” por parte dos governos da região; eles contemplam as necessidades expressas pelas pessoas com deficiência intelectual e suas famílias, bem como a opinião das OPDs.

A CDPD é enfática em enunciar os princípios que devem ser considerados de forma transversal nas ações dirigidas às pessoas com deficiência. Porém, nas informações coletadas nas diferentes esferas (política, econômica, educacional e de saúde), observa-se que nas políticas e iniciativas dos governos da região este grupo não foi levado em consideração, o que se reflete na falta de articulação para garantir sua inclusão e nas restrições ao exercício de seus direitos, excluindo-os, seja tornando-os invisíveis ou não fazendo os ajustes necessários nas ações de enfrentamento da pandemia.

Um exemplo é a falta de ajustes para o acesso às informações relacionadas à pandemia, uma vez que são as escolas e as OPDs que são apontadas como as principais fontes de informação para as pessoas com deficiência intelectual e seus familiares, que fornecem informações atualizadas, de forma clara.

Não se deve esquecer que as redes sociais têm desempenhado um papel de destaque na divulgação de informações durante esta pandemia, o que pode ser atribuído à sua grande abrangência e à rapidez com que os conteúdos são divulgados. Apesar disso, deve-se considerar que as informações nem sempre são confiáveis ou verificadas, o que pode causar desinformação na sociedade, colocando em risco a saúde das pessoas com deficiência intelectual e outras áreas do seu desenvolvimento.

A experiência das OPDs com pessoas com deficiência intelectual pode orientar estratégias fundamentais graças aos serviços que prestam, visto que identificam as suas necessidades e as barreiras que enfrentam, o que lhes permite implementar ações que favoreçam o seu

desenvolvimento integral, não apenas no acesso à informação, mas também nos espaços de formação, interação, reabilitação e lazer, que são obrigação do governo.

A economia também foi influenciada e afetada pela pandemia, que gerou novas formas ou modalidades de trabalho, como o trabalho online ou o teletrabalho, que às vezes gera mais horas de trabalho; Implicou também o uso de tecnologias como a internet, dispositivos e plataformas eletrônicas, cujos custos tiveram que ser absorvidos pelas pessoas com deficiência intelectual e suas famílias.

Além do exposto, os familiares que cuidam ou apoiam uma pessoa com deficiência intelectual têm sido obrigados a absorver tarefas de cuidado, principalmente de mulheres, o que os leva a ter que conciliar o trabalho e as atividades rotineiras que exerciam antes de a pandemia, com as tarefas de cuidado e apoio ao seu familiar com deficiência. Esta distribuição de dias duplos ou triplos de trabalho de tarefas desequilibra a vida profissional e familiar e pode afetar a sua dinâmica familiar, o seu tempo livre, a sua saúde, o abandono do emprego e a sua situação econômica, passando a concentrar-se totalmente no familiar com deficiência, pela necessidade de cuidados ou apoio que necessita e que as instituições do estado não assumem.

O limitado apoio do Estado para o fortalecimento da economia familiar em caso de abandono ou perda do emprego tem criado situações estressantes para as pessoas com deficiência intelectual e suas famílias, sendo uma das principais preocupações frente a esta pandemia garantir um ambiente econômico renda que permita atender às necessidades básicas do lar.

Fechando espaços educacionais e cuidado das pessoas com deficiência intelectual, gerou obstáculos no acompanhamento acadêmico, eles se apresentaram não só na falta de espaços e capacitação dos familiares, mas também na utilização de tecnologias e plataformas de monitoramento da educação; um dos meios mais acessíveis é o telemóvel, que se tornou o principal meio de comunicação com professores, colegas, bem como a principal ferramenta para a realização de trabalhos e trabalhos acadêmicos. No entanto, esses dispositivos não estão disponíveis para todos, principalmente devido à situação econômica das famílias e ao acesso à internet no meio rural, o que ocasionou a evasão escolar e o atraso da população com deficiência e de grupos indígenas ou indígenas. Os escassos recursos econômicos, mas também a falta de adequações necessárias nos materiais e a inclusão no processo de ensino poderiam influenciar; Por tudo isso, as medidas necessárias devem ser previstas e garantidas para que o hiato educacional das pessoas com deficiência não aumente.

Em relação ao direito à saúde, observou-se exclusão e desigualdade para as pessoas com deficiência intelectual, pela falta de acesso a tratamentos, medicamentos e espaços para cuidar de sua saúde física e emocional; causados pela suspensão dos serviços de saúde. Da mesma forma, a falta de priorização das pessoas com deficiência as expõe aos riscos de contágio e complicações do COVID-19 devido às condições de saúde que podem apresentar.

Além do exposto, observa-se que este direito também é violado pela falta de adequações e apoios necessários nos serviços e pela falta de capacitação dos profissionais de saúde para o atendimento de pessoas com deficiência intelectual, portanto, os governos devem ter em mente que é sua responsabilidade garantir um tratamento de qualidade e prioritário para este grupo.

Recomendações

Os governos são chamados à necessidade imperiosa de cumprir a CDPD para a promoção, proteção e defesa dos direitos das pessoas com deficiência intelectual, o que implica a sensibilização da sociedade em geral sobre o assunto; aos membros das famílias que participem ativamente no fornecimento dos apoios necessários que seus familiares com deficiência requerem e aos profissionais que os cuidam para trabalharem juntos no assunto.

Com base na pesquisa realizada, as vozes das pessoas com deficiência intelectual, suas famílias e as organizações de e para pessoas com deficiência nos 11 países que participaram da preparação deste relatório, as seguintes recomendações são estabelecidas aos seus governos no âmbito político, nas esferas econômica, trabalhista, educacional e de saúde, de forma a gerar ações que respondam às necessidades específicas tornadas visíveis pela população pesquisada e de acordo com o disposto na CDPD.

Na esfera política

- Desenhar e implementar programas e apoios voltados para pessoas com deficiência intelectual e seus familiares com base em suas opiniões e recomendações, fazer adaptações aos programas existentes para enfrentar a pandemia e qualquer emergência humanitária, priorizando suas necessidades mais urgentes identificadas neste relatório.
- Implementar estratégias de intervenção consistentes com a Declaração Conjunta: Pessoas com deficiência e COVID-19⁶³, que inclui pessoas com deficiência intelectual como grupo prioritário em emergências humanitárias.
- Estabelecer ou, caso já os possuam, fortalecer Comitês e Departamentos especializados para monitorar e fiscalizar os direitos das pessoas com deficiência intelectual no âmbito da pandemia COVID-19, sempre levando em consideração os princípios gerais da Convenção, a fim de garantir o livre exercício de seus direitos e a proteção de sua integridade, além de fiscalizar as situações em que ocorra a violação de seus direitos para aplicar as correspondentes sanções contra as instituições responsáveis.

⁶³ Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2020/04/Declaraci%C3%B3n-Conjunta-Personas-con-Discapacidad-COVID19.pdf>

- Fornecer às pessoas com deficiência intelectual os meios necessários para uma tomada de decisão livre e informada, por exemplo, fornecendo informações atualizadas e precisas sobre o contexto atual em um formato de fácil acesso.

Gerar ou fortalecer alianças com OPDs, para promover a implementação de ações estratégicas no contexto atual, que beneficiem todas as pessoas com deficiência intelectual e suas famílias, reconhecendo o conhecimento e a experiência que possuem, para a promoção e exercício dos direitos das pessoas com deficiência intelectual.

Na esfera econômica e do trabalho

- Estabelecer programas ou políticas sociais de apoio financeiro às pessoas com deficiência intelectual e suas famílias, que lhes permita atender às necessidades básicas, como o pagamento de remédios e tratamentos, ou a compra de despensas e necessidades básicas durante e após a pandemia. Se houver, aumente sua divulgação para que um número maior de pessoas possa acessá-los.
- Garantir o acesso a programas de apoio a todos os grupos de populações com deficiência, divulgando-os na expectativa de atingir as zonas rurais com recursos escassos, o anterior pelo facto de nestes espaços haver maior vulnerabilidade em situações de emergência sanitária devido ao seu acesso limitado à informação, serviços de saúde, remédios e despensa, entre outros.
- Emitir e aplicar normas regulatórias para o trabalho online que considerem o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal com as tarefas de cuidado, que considerem o contexto atual de saúde e a dinâmica familiar das pessoas com deficiência intelectual.
- Promover a inclusão das pessoas com deficiência intelectual nos espaços de trabalho públicos e privados, com base em medidas e ações afirmativas, para promover a sua autonomia econômica e desenvolvimento pessoal, promovendo que esses espaços de trabalho tenham as adaptações razoáveis que se façam necessárias.
- Capacitar os familiares para o cuidado e o desenvolvimento de seus parentes com deficiência intelectual e para o autocuidado, de modo que, na medida do possível, lhes permitam dar continuidade às atividades que realizavam antes da pandemia.
- Implementar programas de formação online, presencial e semipresencial para jovens com deficiência intelectual em idade produtiva, que possibilitem sua inserção no mundo do trabalho durante e após a pandemia.

En el ámbito educativo

- Incluir nas estratégias de retorno às aulas a priorização dos alunos com deficiência, as medidas de biossegurança e os apoios necessários à sua participação, como resposta para contrabalançar a exclusão educacional vivenciada durante o confinamento.

- Gerar estratégias e programas de aprendizagem online que garantam o acesso à educação inclusiva para todos os alunos com deficiência intelectual, para a participação e resposta às necessidades de aprendizagem durante e após o contexto de saúde atual. Capacitar a maestras y maestros en el diseño de contenidos y materiales de apoyo para asegurar el aprendizaje y la inclusión de las y los alumnos con discapacidad en las clases virtuales, derivadas de la actual pandemia.
- Capacitar professores na concepção de conteúdos e materiais de apoio para garantir a aprendizagem e inclusão de alunos com deficiência nas aulas virtuais, decorrentes da atual pandemia.
- Implementar redes de apoio com OPDs, fortalecer as já existentes e promover centros de apoio pedagógico que ofereçam cuidados a pessoas com deficiência intelectual e suas famílias no atual e posterior contexto de saúde, com o objetivo de fortalecer os conhecimentos e aprendizagens adquiridos nas aulas e, assim, apoiar as famílias por oferecendo uma alternativa de apoio que complementa o dia letivo.
- Implementar redes de apoio com OPDs, fortalecer as já existentes e promover centros de apoio pedagógico que ofereçam atendimento a pessoas com deficiência intelectual em suas famílias não atuais e conseqüente contexto de saúde, com o objetivo de fortalecer os conhecimentos e aprendizagens adquiridos em sala de aula e, também, apoiar famílias, oferecendo um suporte alternativo complementar ou dialético.

No campo da saúde

- Verificar se o acesso aos serviços de saúde é garantido às pessoas com deficiência intelectual, se são prestados os medicamentos e orientações necessárias para a proteção de sua saúde e implementar estratégias que priorizem o atendimento a fim de proteger seu desenvolvimento e integridade, durante e após a pandemia.
- Promover a formação de pessoal de saúde para o tratamento inclusivo de pessoas com deficiência intelectual, além de fazer as adequações necessárias na infraestrutura dos serviços para facilitar o acesso e até mesmo na prestação de acompanhamento de pessoas com deficiência intelectual durante seu tratamento, se necessário.
- Disponibilizar, por meio da mídia oficial, informações atualizadas e confiáveis sobre a pandemia, os tratamentos que estão sendo utilizados para o controle do COVID-19 e as ações que estão sendo realizadas por seus governos, em linguagem simples e em formatos acessíveis, como de leitura fácil.
- Incluir como grupo prioritário no esquema de vacinação contra COVID-19 as pessoas com deficiência intelectual, em particular as pessoas com Síndrome de Down e aquelas que necessitam de apoio generalizado para os cuidados de higiene e saúde, bem como seus cuidadores e cuidadores primários.

- Estabelecer a reabertura de serviços de saúde especializados e de OPDs, com os protocolos de segurança e higiene necessários, para que as pessoas com deficiência intelectual frequentem os serviços e tratamentos de que necessitam para os seus cuidados de saúde, durante o contexto de saúde atual e depois dele.

Pessoas com deficiência intelectual e suas famílias ao longo de suas vidas experimentaram múltiplas formas de discriminação e desigualdade que foram acentuadas pela pandemia COVID-19.

Este relatório nos leva a refletir sobre as ações realizadas pelos governos da região latino-americana em diversos campos como político, econômico, educacional, saúde, bem como algumas alternativas de respostas propostas para uma rápida recuperação da pandemia que inclui as pessoas com deficiência intelectual e garantir a sua plena participação na vida comunitária.



BIBLIOGRAFIA

- Álvarez Becerril, Berenice. De memorias, datos y espacios. El Censo Nacional de Población y Vivienda en México como fragmento de la memoria social. Revista Notas Históricas y Geográficas, número 26, Enero-Junio 2021. pp. 166-188.
- Articulación política tecnológica para la evaluación de la igualdad de género en tiempos de Covid19. El atlas de Igualdad y Derechos Humanos de la CNDH. Revista Inclusiones Vol: 8 num Especial (2021): 271-291. Disponible en línea en <http://revistainclusiones.com/carga/wp-content/uploads/2021/03/15-Berenice-et-al-Esp-Mexico-Congreso-VOL-8-NUM-AbrilJunoo2021INCL.pdf>
- Capel, H. Capitalismo y morfología urbana en España. 1975. Disponible en línea en <http://www.ub.edu/geocrit/LibrosElec/Capel-Capitalismo.pdf>
- CEPAL. Las Personas con Discapacidad en América Latina: del reconocimiento jurídico a la desigualdad real. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2011. Disponible en línea en: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/7135/S1100074_es.pdf
- CEPAL. Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020, Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/document/files/cuidados_covid_esp.pdf
- CEPAL. Informes COVID-19 Personas con discapacidad ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe: situación y orientaciones CEPAL, 2020. Disponible en https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45491/S2000300_es.pdf
- CEPAL. Pactos para la igualdad: hacia un futuro sostenible, Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2014
- CEPAL. Personas con discapacidad ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe: situación y orientaciones 2020
- CNDH. INDICADORES PARA EL MONITOREO DE LA CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, CNDH, 2019. En línea en https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/DERECHOS_HUMANOS_INDICADORES.pdf
- Damián, A. Álvarez, B. et al. Atlas de Igualdad y Derechos Humanos, Cartografía de la desigualdad en México, CNDH, 2019. Consulta en línea disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-08/Atlas-Igualdad-DH.pdf>
- Doreen Massey, “Imaginar la globalización: las geometrías del poder del tiempo-espacio”, en Abel Albert y Nuria Berroch, Doreen Massey. Un sentido global del lugar (Barcelona, Icaria, 1999), 152.
- Geografías feministas de diversas latitudes: Orígenes, desarrollo y temática contemporáneas /coords. María Verónica Ibarra García, Irma Escamilla Herrera. – México, UNAM, Instituto de Geografía, 2016

- Lazcano-Ponce E, Katz G, Allen-Leigh B, Magaña Valladares L, Rangel-Eudave G, Minoletti A, et al. Trastornos del desarrollo intelectual en América Latina: un marco para establecer prioridades políticas de investigación y atención. *Rev Panam Salud Publica*. 2013;34(3):204–9.
- Olivera, A. Discapacidad, accesibilidad y espacio excluyente. *Discapacidad, accesibilidad y espacio excluyente. Una perspectiva desde la Geografía Social Urbana* (Olivera, A, 2013) Disponible en: http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3954/discapacidad_accesibilidad_espacio_excluyente.pdf?sequence=1&rd=0031995621729109
- ONU, Igualdad de género en tiempos del COVID-19. Disponible en <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/igualdad-genero-covid-19>
- ONU. LOS DERECHOS HUMANOS EN EL CENTRO DE LA RESPUESTA TEMAS DESTACADOS COVID-19 Y LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, Alto Comisionado de Naciones Unidas, 2020, Consulta disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_SP.pdf
- Pérez Orozco, Amaia. 2020. Subversión feminista de la economía. Traficante de sueños, Madrid.
- Personas con discapacidad y sus derechos frente a la pandemia de COVID-19: que nadie se quede atrás, Disponible en línea en https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46600/S2000791_es.pdf
- Ríos, B. POBREZA, DISCAPACIDAD Y DERECHOS HUMANOS, APROXIMACIÓN A LOS COSTES EXTRAORDINARIOS DE LA DISCAPACIDAD Y SU CONTRIBUCIÓN A LA POBREZA DESDE UN ENFOQUE BASADO EN LOS DERECHOS HUMANOS, CERMI, 2011. Disponible en línea en: <http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/3860/Pobreza%2c%20discapacidad%20y%20derechos%20humanos.pdf?sequence=1&rd=0031271349761562>
- Rucoba-García, Armando, & Niño-Velázquez, Edilberto. (2010). Ingreso familiar como método de medición de la pobreza: estudio de caso en dos localidades rurales de Tepetlaoxtoc. *Economía, sociedad y territorio*, 10(34), 781-812. Disponible en línea en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-84212010000300008&lng=es&tlng=es.
- S. Meresman y H. Ullmann, “COVID-19 y las personas con discapacidad en América Latina: mitigar el impacto y proteger derechos para asegurar la inclusión hoy y mañana”, serie Políticas Sociales, N° 237 (LC/TS.2020/122), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2020, Disponible en línea en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46278/1/S2000645_es.pdf
- Sandra Serrano 2015. Los estándares internacionales de los derechos humanos: un sistema de derechos en acción, México, CNDH, pp. 29-52.
- Seminario Internacional “Inclusión Social, Discapacidad y Políticas Públicas” realizado por el Ministerio del Trabajo, Ministerio de Salud, FONADIS, OMS/OPS, OIT, PNUD, UNESCO, Universidad Central y Ministerio de Educación en Santiago, Diciembre 13 y 14 de 2004. Disponible en línea en https://www.unicef.cl/archivos_documento/200/Libro%20seminario%20internacional%20discapacidad.pdf

- UNICEF. Seminario Internacional Inclusión social, discapacidad y políticas públicas. UNICEF, 2004 Disponible en: https://www.unicef.cl/archivos_documento/200/Libro%20seminario%20internacional%20discapacidad.pdf

Recursos Eletrônicos

- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México disponible en <https://mecanismoDiscapacidad.cndh.org.mx/Main/Historia>
- En nuestras manos. Discurso pronunciado con ocasión del décimo aniversario de la Declaración Universal de Derechos Humanos, Roosevelt, Eleanor (1958)
- <https://www.lanacion.com.ar/economia/quienes-cuando-cobraran-bono-extraordinario-anunciado-anses-nid2344443/>
- La OSC anexa la liga: <https://yotambien.mx/wp-content/uploads/2020/06/Aprende-en-casa-pcd-.pdf>
- La OSC brinda además la siguiente liga: <https://www.gob.mx/stps/es/articulos/pensiones-para-el-bienestar-de-personas-con-discapacidad-y-de-adultos-mayores-conferencias-sobre-programas-del-bienestar?idiom=es>
- La OSC de Brasil anexa además la siguiente liga: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=14511-pcp005-20&category_slud=marco-2020-pdf&Itemid=30192
- Informe del Grupo de Washington sobre estadísticas de la discapacidad. Documento disponible en línea en <https://unstats.un.org/unsd/statcom/doc12/2012-21-WashingtonGroup-S.pdf>
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Instrumento disponible en español y portugués en <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/convencion-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-2.html>
- ONU. Los derechos humanos en el centro de la respuesta, Temas destacados: COVID-19 y los derechos de las personas con discapacidad. Consulta en línea: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_SP.pdf
- Organización Panamericana de la Salud, Consulta en línea en <https://www.paho.org/es/noticias/21-5-2021-america-latina-caribe-superan-millon-muertes-por-covid-19>
- OMS. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Organización Mundial de la Salud, 2001 Disponible en https://aspace.org/assets/uploads/publicaciones/e74e4-cif_2001.pdf
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Disponible en línea en: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- COVID-19 Y LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD: DIRECTRICES. Alto Comisionado de Naciones Unidas. Abril 2020. Documento disponible en línea en https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities_SP.pdf
- Preguntas frecuentes sobre el enfoque de derechos humanos en la cooperación para el desarrollo, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2006. Disponible en línea en <https://www.ohchr.org/documents/publications/faqsp.pdf>

GLOSSÁRIO

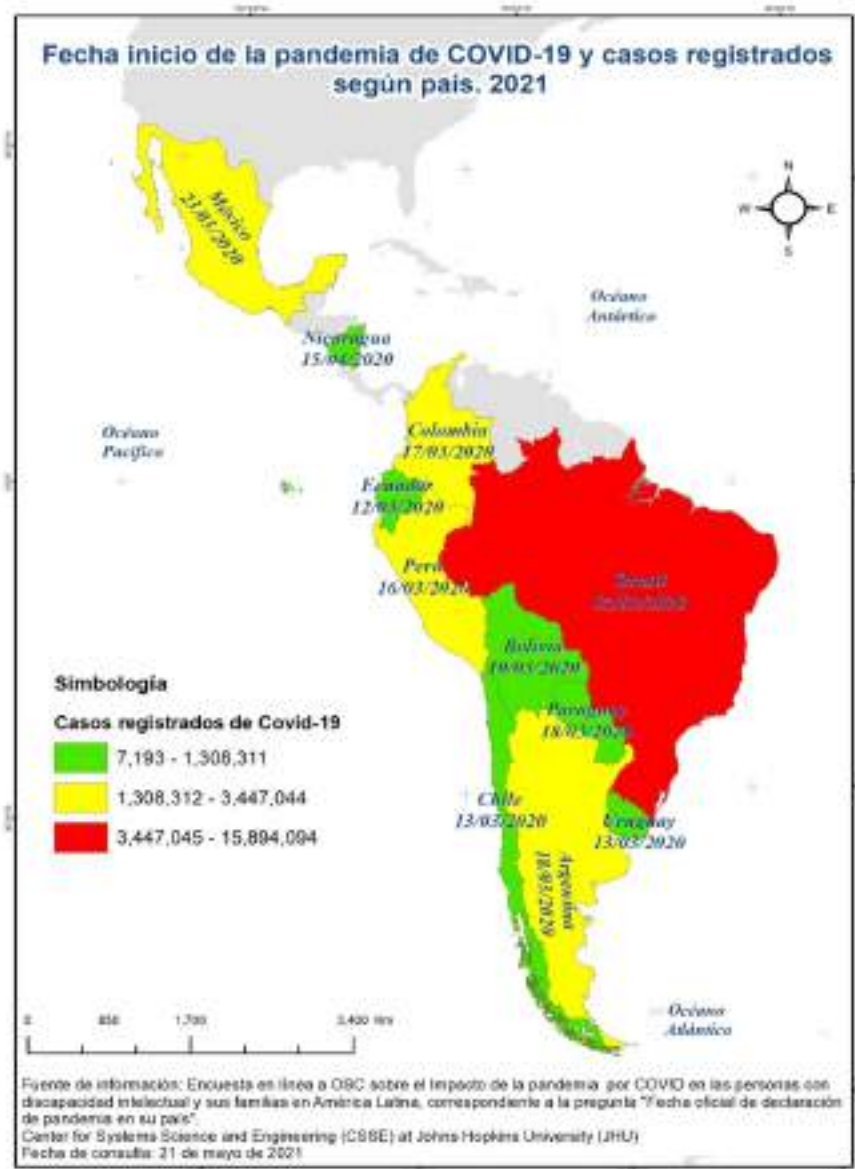
| | |
|-------------------------|--|
| COVID-19 | Doença respiratória aguda grave, causada por SARS-CoV-2 |
| Acessível | Que permite ser alcançado, chegar ou estar disponível |
| Articulação | Compartilhar experiências, aprendizados, ideias e iniciativas, para um bem comum |
| Autonomia | Agir de forma independente, de acordo com as suas ideias, pensamentos e moral |
| Avizora | Observar, inspecionar e monitorar |
| Treinamento | Conjunto de atividades que permite conhecer ou ampliar conhecimentos e habilidades, sobre um tema específico |
| Censo | Lista oficial dos habitantes de uma cidade ou região, descrevendo características sociais e políticas, etc. |
| Comorbidade | Quando duas ou mais doenças, condições ou distúrbios ocorrem ao mesmo tempo na mesma pessoa |
| Comunitario | Relacionado a um grupo de pessoas que vivem em uma determinada região, conhecido como comunidade |
| Conscientização | Conscientizar uma pessoa ou comunidade sobre um fenômeno, geralmente social |
| Confederação | União de pessoas ou grupos sociais, com um objetivo comum |
| Confinamento | Isolamento temporário |
| Contenção | Encerrar ou alojar algo dentro de um espaço |
| Contexto | Circunstâncias de uma situação, que ajudam a compreender um evento, fenômenos, entre outros |
| Qualitativo | O que está relacionado ou avalia uma qualidade ou característica |
| Quantitativo | O que está relacionado ou avaliou uma quantidade |
| Negação | Que é rejeitado, não permitido ou não concedido |
| Direitos humanos | São regras que protegem a dignidade de todas as pessoas |
| Revogado | Anulação ou revogação de uma lei |
| Desagregado | Separado pelos elementos que constituem uma coisa, fenômeno, situação, grupo, etc. |
| Desigualdade | Quando você não tem a mesma quantidade, qualidade, tratamento, etc., que outro indivíduo |
| Detrimento | Dano imaterial que afeta uma pessoa ou grupo de pessoas |
| Deficiência | Soma das barreiras devido à atitude e ambiente social que limitam a plena participação das pessoas |

| | |
|--|---|
| <i>Discriminação</i> | Trata de forma diferente ou inferior em relação a outra pessoa ou grupo de pessoas, por causa de seu sexo, raça, ideias políticas, etc. |
| <i>Economia</i> | Estudo de como as pessoas ou grupo de pessoas usam recursos monetários (dinheiro) para satisfazer necessidades |
| <i>Educação</i> | Formação com o objetivo de desenvolver as capacidades de um indivíduo, principalmente intelectual |
| <i>Lazer</i> | Atividade ou ação que serve como diversão, distração ou descanso |
| <i>Estados Parte</i> | Países que compõem a CDPD e estão comprometidos com a defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência |
| <i>Estereótipo</i> | Um modelo ou ideia de como uma pessoa, coisa ou situação “deveria ser” |
| <i>Exclusão</i> | Quando uma pessoa ou grupo de pessoas tem participação limitada em alguma atividade ou na sociedade em geral |
| <i>Garantir</i> | A garantia de que algo vai acontecer |
| <i>Impacto</i> | Efeito que foi produzido por um fenômeno físico ou social |
| <i>Inclusão</i> | Quando a diversidade é respondida e há integração |
| <i>Invisível</i> | É uma forma de exclusão em relação a uma pessoa ou grupo de pessoas, pelas suas características, traços ou capacidades |
| <i>Jurídico</i> | Está relacionado com as leis de um Estado |
| <i>Mitigação</i> | Medidas ou ações que permitem minimizar ou reduzir o impacto de um evento |
| <i>Morbidade</i> | Número de pessoas que adoecem em uma determinada região e em um determinado tempo |
| <i>Morfologia</i> | Composição de um ser vivo, coisa ou fenômeno físico |
| <i>Mortalidad</i> | Número de pessoas que morrem em uma determinada região e em um determinado momento |
| <i>Organização da Sociedade Civil</i> | Organização que visa resolver problemas sociais, sem o objetivo de se beneficiar |
| <i>Pandemia</i> | Uma doença que se espalha para muitos ou todos os países do mundo |
| <i>Política</i> | Em relação às ações do governo e das sociedades humanas |
| <i>Preâmbulo</i> | Explicação no início de um texto ou discurso |
| <i>Prevenção</i> | Medidas antecipadas ou disposições para evitar qualquer dano ou evento |
| <i>Priorizar</i> | Dar importância a um determinado fenômeno ou pessoa, de acordo com a perspectiva de cada pessoa |
| <i>Promover</i> | Incentive o desenvolvimento de uma coisa, qualidade, etc |
| <i>Compilação</i> | Que dados, testemunhos, experiências, conhecimentos, etc. são recolhidos. |
| <i>Restrição</i> | Limitação em relação a alguma coisa, pessoa ou grupo de pessoas |
| <i>Recuo</i> | Voltar a uma fase que já havia sido superada |

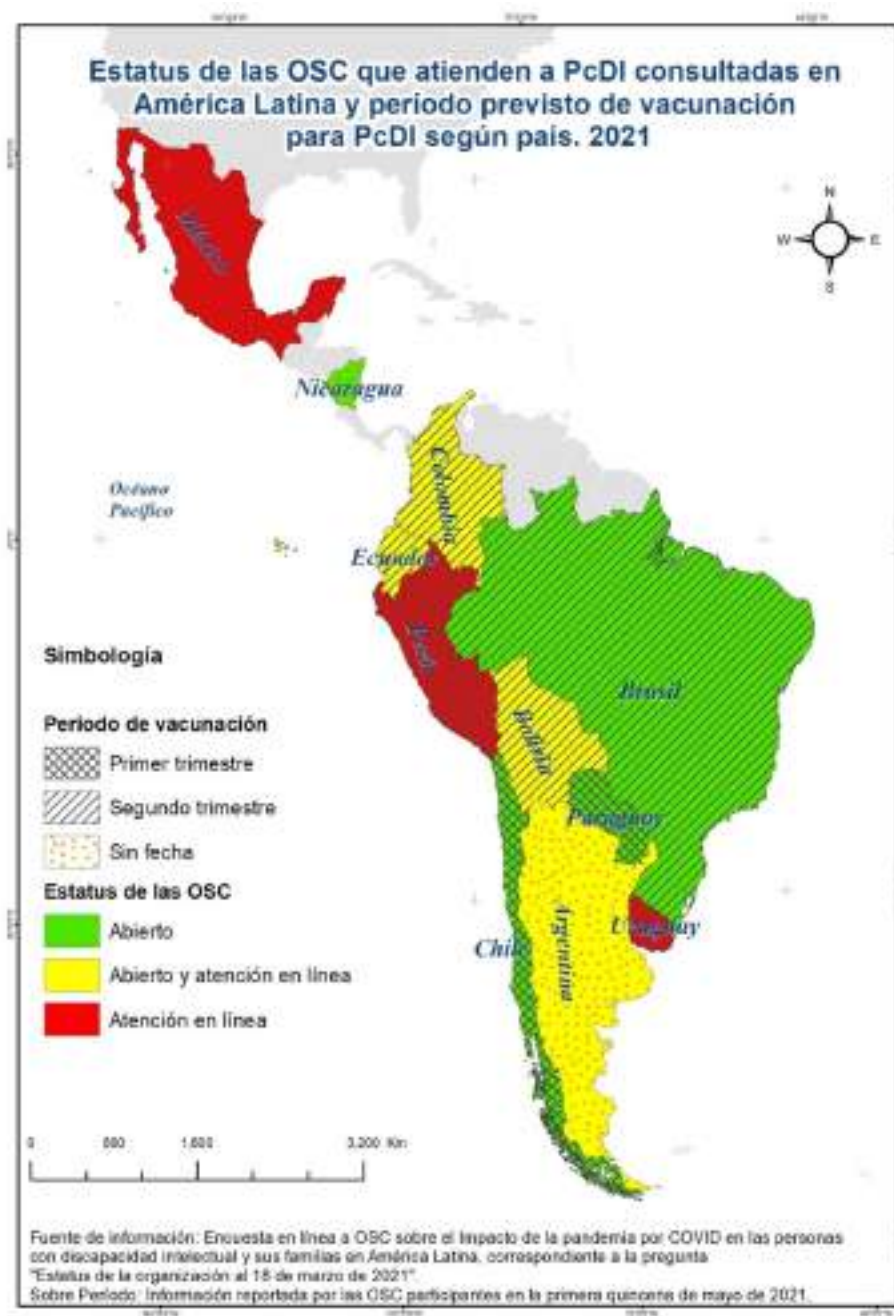
| | |
|--------------------------------------|---|
| <i>Saúde</i> | Bem-estar físico, mental e social completo, e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades |
| <i>Subsídio governamental</i> | Auxílio financeiro ou apoio de instância governamental, para promoção de ações sociais (principalmente) |
| <i>Survey Monkey</i> | Plataforma de pesquisa online |
| <i>Violência</i> | Ações ou diálogos sobre outra pessoa, que causam danos físicos, psicológicos ou emocionais |

ANEXOS

Mapa 1. Data de início da pandemia COVID-19 e casos registrados de acordo com cada país, a partir de março de 2021



Mapa 2. Situação das OPDs que atendem pessoas com deficiência intelectual consultadas na América Latina e período de vacinação previsto de acordo com cada país, a partir de março de 2021



O Relatório sobre o *Impacto da Pandemia de COVID nas Pessoas com Deficiência Intelectual e suas Famílias na América Latina* foi realizado pelo **CONFIE e Inclusion International**, teve sua produção finalizada na **Cidade do México** em junho de 2021. Possui formato de publicação eletrônica.

Todo o conteúdo desta publicação é de responsabilidade do autor e, quando for o caso, co-responsabilidade dos coautores e de seu (s) coordenador (es).

A edição ficou a cargo de **Gabriela Martínez Olivares**.

**IMPACTO DA PANDEMIA DO
COVID-19**
NAS PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL
E SUAS FAMÍLIAS
NA AMÉRICA LATINA, 2021



Incluyendo a las personas con Discapacidades
intelectual en la recuperación tras el COVID-19

Website: www.inclusion-international.com

E-mail: info@inclusion-international.org