



CÂMARA DOS DEPUTADOS

REQUERIMENTO

(Do Sr. Eduardo Barbosa e Da Sra. Mara Gabrilli)

Requer o envio de Indicação ao Poder Executivo, sugerindo a revisão das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em Arquitetura e Urbanismo, Engenharia, Design, Formação de Professores, Medicina e Direito, com vistas a tornar obrigatório, conforme a formação, o oferecimento de conteúdos sobre acessibilidade, educação especial, inclusão escolar, reabilitação, autismo, genética médica e direitos da pessoa com deficiência.

Senhor Presidente:

Nos termos do art. 113, inciso I e § 1º, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeiro a V. Exª. seja encaminhada ao Poder Executivo a Indicação em anexo, sugerindo a revisão das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em Arquitetura e Urbanismo, Engenharia, Design, Formação de Professores, Medicina e Direito, com vistas a tornar obrigatório, conforme a formação, o oferecimento de conteúdos sobre acessibilidade, educação especial, inclusão escolar, reabilitação, autismo, genética médica e direitos da pessoa com deficiência.

Sala das Sessões, em de de 2017.

Deputado EDUARDO BARBOSA

Deputada MARA GABRILLI



CÂMARA DOS DEPUTADOS

INDICAÇÃO Nº , DE 2017

(Do Sr. Eduardo Barbosa e Da Sra. Mara Gabrielli)

Sugere a revisão das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em Arquitetura e Urbanismo, Engenharia, Design, Formação de Professores, Medicina e Direito, com vistas a tornar obrigatório, conforme a formação, o oferecimento de conteúdos sobre acessibilidade, educação especial, inclusão escolar, reabilitação, autismo, genética médica e direitos da pessoa com deficiência.

Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Educação:

Nos últimos anos, tem-se presenciado uma evolução na concepção de “pessoas com deficiência”. Esta transformação pode ser percebida a partir da análise evolutiva das expressões utilizadas para designar este universo que, segundo o último CENSO 2010, representa cerca de 24% da população brasileira.

Passou-se das antigas expressões “excepcionais”, “deficientes”, “portadores de necessidades especiais” e “portadores de deficiência” para a expressão “pessoas com deficiência”. Esta mudança resultou da atuação de movimentos de defesa e promoção dos direitos à liberdade e à igualdade deste grupo, ao amadurecimento da sociedade e, sobretudo, do reconhecimento social, político e científico da deficiência como um atributo da sociedade e não do indivíduo.

A deficiência – até então considerada uma condição médica e estática da pessoa que a possuía, ou seja, uma “anormalidade” física,



mental, cognitiva ou sensorial de seu “portador” – sobrevém, atualmente, como o resultado da falta de respostas que a sociedade oferece às características de cada um. Está-se, pois, diante de uma nova concepção da deficiência – denominada “social” –, em substituição ao modelo médico pretérito. O impacto desta transformação não poderá ser outro, senão uma mudança de paradigma no enfrentamento de questões e soluções relativas à deficiência, bem como na implantação de ações e políticas públicas destinadas a garantir a plena inclusão na sociedade de pessoas nesta condição.

A concepção social da deficiência é a que se encontra definida na mais recente Convenção sobre Direitos Humanos, a primeira a ser incorporada ao ordenamento jurídico pátrio sob o *status* de emenda constitucional, nos termos do art. 5º, § 3º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1998. Trata-se da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo Decreto Legislativo n.º 186, de 9 de julho de 2008, e promulgada pelo Decreto n.º 6.949, de 25 de agosto de 2009. O art. 1º dessa Convenção enuncia que:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Neste cenário em que as condições e barreiras sociais são determinantes para a concepção e reprodução da deficiência, ganha destaque o estudo da acessibilidade. Como ressaltam Ana Paula Barcellos e Renata Ramos Campante:

A compreensão das relações entre a deficiência e o meio em que ela está inserida teve ao menos três consequências importantes para o conceito de acessibilidade.

Em primeiro lugar, o déficit de acesso que a acessibilidade pretende transpor passa a integrar o próprio conceito de deficiência. Ou seja: a deficiência não é propriamente uma característica médica, mas sim a condição social produzida pelo déficit de acesso aos direitos e bens sociais que esses indivíduos enfrentam considerando a sociedade tal como está organizada.

Em segundo, a realocação da responsabilidade por esse déficit – antes imputado somente à pessoa com deficiência, em razão de sua condição médica, e agora dirigido à própria sociedade – transforma também, por consequência, o conceito de acessibilidade. A ajuda benevolente da sociedade dá lugar,



assim, a um conceito de acessibilidade baseado na sua responsabilidade pela implementação de um conjunto de soluções capazes de integrar toda a variedade de pessoas e de suprir essa falha histórica de acesso.

Por fim, e em terceiro lugar, a mudança no paradigma da deficiência – que retirou o foco do debate dos traços distintivos associados à deficiência para concentrá-lo nas barreiras sociais existentes para esses indivíduos – conduziu à percepção de que o conceito de acessibilidade é muito mais amplo do que o visualizado inicialmente.

Na realidade, a acessibilidade abrangerá não apenas as estruturas físicas, mas também todas as demais esferas de interação social. Em sua acepção moderna, portanto, a acessibilidade pode ser descrita como a adoção de um conjunto de medidas capazes de eliminar todas as barreiras sociais – não apenas físicas, mas também de informação, serviços, transporte, entre outras – de modo a assegurar às pessoas com deficiência o acesso, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, às condições necessárias para a plena e independente fruição de suas potencialidades e do convívio social. (grifo nosso)¹

Desde sua promulgação em 1988, a Constituição da República Federativa do Brasil, em seu art. 227, §1º, II, e § 2º, e art. 244, prevê ações afirmativas com o fim de assegurar acessibilidade às pessoas com deficiência. Inicialmente, falava-se nesta como a eliminação de barreiras arquitetônicas e de acesso a estruturas físicas públicas e ao transporte coletivo.

Com a evolução legislativa e normativa, produzida pela edição da Lei n.º 7.853, de 1989, e seu Decreto n.º 3.298 de 1999, e das Leis n.º 10.048 e 10.098, de 2000, e seu Decreto n.º 5.296 de 2004, houve a introdução de novos traços ao conceito de acessibilidade. A última lei citada é a primeira norma a tratar a acessibilidade de maneira mais alinhada ao modelo social de interpretação da deficiência. Nos dizeres de Ana Paula Barcellos e Renata Ramos Campante:

[...] a lei entrelaça a disciplina da acessibilidade ao planejamento e à execução de elementos da urbanização (artigos 3º e 7º), ao desenho e à localização do mobiliário urbano (artigos 8º e 10), à construção, ampliação, reforma e organização de edifícios públicos ou de uso coletivo (artigos 11 e 12), e a sua implementação no contexto dos edifícios de uso

¹ BARCELLOS, Ana Paulo; CAMPANTE, Renata Ramos. A acessibilidade como instrumento de promoção dos direitos fundamentais. In FERRAZ, Carolina Valença; et al. *Manual dos direitos da pessoa com deficiência*. São Paulo: Saraiva, 2012, p. 176-177.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

4

privado (artigos 13 a 15), dos veículos de transporte coletivo (artigo 16), dos sistemas de comunicação e sinalização (artigos 17 e 19) e das ajudas técnicas (artigos 20 e 21).²

A mais recente e principal inovação jurídico-constitucional acerca da acessibilidade como elemento determinante do conceito e modelo social de deficiência ocorreu com a ratificação e promulgação da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Nesta, a acessibilidade encontra-se relacionada entre seus oito princípios fundamentais. Por ela, compreendem-se

[...] as medidas apropriadas para assegurar às pessoas com deficiência o acesso, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, ao meio físico, ao transporte, à informação e comunicação, inclusive aos sistemas e tecnologias da informação e comunicação, bem como a outros serviços e instalações abertos ao público ou de uso público, tanto na zona urbana como na rural. Essas medidas, que incluirão a identificação e a eliminação de obstáculos e barreiras à acessibilidade, serão aplicadas, entre outros, a:

- a) Edifícios, rodovias, meios de transporte e outras instalações internas e externas, inclusive escolas, residências, instalações médicas e local de trabalho;
- b) Informações, comunicações e outros serviços, inclusive serviços eletrônicos e serviços de emergência. (art. 9º, § 1º)

Para balizar a efetivação destas medidas, a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência estabelece conceitos adicionais, como o da acomodação razoável – aplicável nas adaptações e adequações de estruturas construídas antes da vigência da atual concepção de acessibilidade –, e ainda define soluções, a exemplo do desenho universal que significa conceber “produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados, na maior medida possível, por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou projeto específico”.

A Lei nº 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – LBI, dispõe no artigo 28 sobre a inclusão de conteúdos curriculares, em cursos de nível superior:

Art. 28. Incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar:

² Ibidem, p. 180.



CÂMARA DOS DEPUTADOS

5

XIV - inclusão em conteúdos curriculares, em cursos de nível superior e de educação profissional técnica e tecnológica, de temas relacionados à pessoa com deficiência nos respectivos campos de conhecimento;

O intuito é corroborar no sentido de garantir formação apropriada aos mais diversos profissionais, egressos de cursos técnicos, profissionalizantes, mas, sobretudo, de nível universitário, dos quais são exigidos maiores rigores de especialidade no exercício da profissão. Este seria o caso dos egressos dos cursos de graduação em Arquitetura e Urbanismo, Engenharia e Design, formações superiores intimamente relacionadas com as ditas barreiras de acessibilidade. Em que pese as orientações constitucionais, convencionais e legais, constantes dos textos *supra*, as diretrizes curriculares de cursos listados pouco ou quase nada especificam sobre a obrigatoriedade no oferecimento de conteúdo sobre acessibilidade.

Fato similar ocorre na formação de professores, nos cursos de pedagogia e licenciaturas, em que os conteúdos voltados para a educação especial e inclusão escolar são abordados de modo superficial, não oferecendo aos profissionais das diversas habilitações as competências indispensáveis para lidar com os educandos com deficiência. Nos cursos de Medicina, os conteúdos voltados para a reabilitação, autismo e genética médica também carecem de especial reforço. Finalmente, na formação daqueles que têm por missão a garantia dos direitos da cidadania, isto é, na área do Direito, os conteúdos relacionados aos direitos das pessoas com deficiência são raramente abordados.

Tendo em vista o exposto, esta Indicação tem por objetivo sugerir a esse Ministério a revisão das diretrizes curriculares dos mencionados cursos superiores de modo a inserir conteúdos obrigatórios referentes a:

. acessibilidade na Resolução CNE/CES nº 2, de 17 de junho de 2010, que trata das diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Arquitetura e Urbanismo; na Resolução CNE/CES nº 11, de 11 de março de 2002, que trata das diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Engenharia; e na Resolução do CNE/CES nº 5, de 08 de março de 2004, que trata das diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Design;



CÂMARA DOS DEPUTADOS

6

. educação especial e inclusão escolar, na Resolução CNE/CP nº 1, de 18 de fevereiro de 2002, que trata das diretrizes curriculares nacionais para a formação de professores da educação básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena; e na Resolução CNE/CP nº 1, de 15 de maio de 2006, que trata das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em Pedagogia, licenciatura.

. reabilitação, autismo e genética médica, na Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001, que trata das diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina;

. direito das pessoas com deficiência, na Resolução CNE/CES nº 9, de 29 de setembro de 2004, que trata da diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Direito.

Estamos certos de que a relevância social das sugestões aqui apresentadas levará V. Ex^a a determinar as necessárias providências para seu pronto encaminhamento.

Sala das Sessões, em de de 2017.

Deputado EDUARDO BARBOSA

Deputada MARA GABRILLI