



Financiado pela
União Europeia



Inclusão Report
Janeiro/2022

Inclusão e Redução de Risco de Desastres

*Guião prático para promoção da inclusão
das pessoas com deficiência nos CLGRD*



Construir comunidades e escolas resilientes e inclusivas para enfrentar os riscos de rápido início em áreas propensas a riscos em Moçambique, afectadas pelo ciclone IDAI, fortalecendo a ligação do aviso prévio com a ação precoce

Ficha técnica

Coordenação

Piero Meda
Lia Romano
Paulo Luís Artur
Inmaculada Rejon
INGD

Gabinete Gabinete de Salvaguardas Sociais e Ambientais

Assessoria técnica

JAV Consulting
João Vembane

Fotografias

JAV Consulting
Ilaria Quintas

Edição

WeWorld – GVC
INGD
JAV Consulting

A publicação *“Inclusão e Redução de Risco de Desastres
Um guia prático para promoção da inclusão das pessoas com deficiência nos CLGRD.”*
abrange as atividades de ajuda humanitária implementadas com a assistência
financeira da União Europeia no âmbito do projeto “Construir comunidades e escolas
resilientes e inclusivas para enfrentar os riscos de rápido início em áreas propensas a
riscos em Moçambique, afectadas pelo ciclone IDAI, fortalecendo a ligação do aviso
prévio com a ação precoce”_ECHO/-SF/BUD/2020/91001.

As opiniões aqui expressas não devem ser consideradas, de forma alguma, como
reflexo da opinião oficial da União Europeia, e a Comissão Europeia não é responsável
por qualquer uso que possa ser feito das informações nela contidas.

PREFÁCIO

Este Manual nos oferece um importante conjunto de capítulos sobre a Inclusão na Redução do Risco de Desastres e Mudanças Climáticas em Moçambique, e serve de um Guia Prático para a promoção da Inclusão nos Comitês Locais de Gestão do Risco de Desastres, os quais foram preparados por pesquisadores Moçambicanos, e revelam um significativo avanço no conhecimento sobre esse tema, ao mesmo tempo que compartilham um amplo espectro de recomendações sobre o que fazer para garantir a inclusão na redução do risco de desastres e para fortalecer a resiliência nos ambientes urbanos e rurais.

É notório que os desastres são uma ameaça crescente ao desenvolvimento socioeconômico sustentável e há evidências de que os riscos de desastres estão aumentando a uma taxa que ultrapassa significativamente o progresso que se vem alcançando na construção da resiliência. Nesse sentido, a redução do risco de desastres é, portanto, uma estratégia sistemática que deve estar sendo permanentemente aprimorada com o objetivo de identificar, avaliar e reduzir as vulnerabilidades socioeconómicas. O aumento implacável nas perdas por desastres - de vidas e de bens, continuará provavelmente como resultado predominante de factores que incluem a má gestão de recursos naturais, o crescimento urbano desordenado, e as alterações Hidrometeorológicas associadas às mudanças climáticas.

Nesse sentido, é fundamental promover a inclusão do Género e de Pessoas com Deficiência, na Agenda das Mudanças Climáticas e de Redução do Risco de Desastres que constituiu num passo muito importante para a conexão entre os temas relacionados ao Desenvolvimento Socioeconómico Sustentável e os temas da agenda de Redução de Riscos de Desastres e a Resiliência nos Distritos e nas Cidades.

Assim, recomendo a leitura e a reflexão sobre os conteúdos deste relevante Guia Prático sobre abordagens inclusivas nos Comitês Locais de Gestão do Risco de Desastres em Moçambique.

**Dr. Adelto Chambela,
Especialista em Economia e Meio Ambiente
Director do Gabinete de Salvaguardas Sociais e Ambientais
INGD**

ÍNDICE

Prefacio	4
Acrónimos e Abreviaturas	7
Lista de Anexos	7
PARTE I	
Introdução	8
Propósito do Manual	9
Contexto da Abordagem Humanitária para pessoas com deficiência	10
Estudo sobre ajuda Humanitária fora do Alcance	11
Nova Lei de GRD 10/2020 de 24 de Agosto e a Abordagem inclusiva	12
Compreendendo a deficiência e inclusão	12
O que é a deficiência	13
Prevalência de deficiência	16
Tipos de deficiência	16
Deficiência Física	16
Deficiência Auditiva	17
Deficiência Visual	17
Deficiência de Fala	18
Deficiência Psicossocial	18
Deficiência Intelectual	19
Deficiência de aprendizagem	19
Causas da deficiência	20
Pobreza e deficiência	21
Barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiência	22
Inclusão de pessoas com deficiência	23
Abordagem combinada ou de Duplo Sentido	23
Desenvolvimento Inclusivo da deficiência	24
Fundamentos para a Inclusão de pessoas com deficiência	24
Atitude: respeito e dignidade	25
O que se entende por “atitudes”?	25
Atitude como barreira	25
A atitude como factor de capacitação	26
Comunicação: comunicação inclusiva	27
O que se entende por “comunicação”?	27
Barreiras de comunicação	28
Formas de comunicação inclusiva	28

Acessibilidade: um ambiente sem barreiras	29
O que se entende por “acessibilidade”?	29
Quadro para garantir a acessibilidade	29
Acessibilidade sem barreiras	31
Participação: envolvimento activo	31
O que se entende por “participação”?	31
Como falar respeitosamente sobre pessoas com deficiência	32
Regras de etiqueta relativas à deficiência	33
Como comunicar com pessoas com deficiência visual	34
Comunicar com pessoas com deficiência de fala	36
Comunicar com pessoas com deficiência auditiva ou dificuldade de audição	36
Como comunicar com pessoas com deficiência física	38
Como comunicar com pessoas com deficiência intelectual	39
Como comunicar com pessoas com deficiência aprendizagem	40
Como comunicar com pessoas com deficiência psicossocial	40
Como identificar, registar e colectar dados de pessoas com deficiência	42
Perguntas do Grupo de Washington (Washington Group Questions) – Versão curta	42
Resposta humanitária inclusiva	44
Como tornar os centros de reassentamento inclusivos para pessoas com deficiência	47
Papel dos atores na resposta humanitária inclusiva	55
PARTE II	
Breve contexto da necessidade de envolvimento das pessoas com deficiência em todo ciclo de gestão de risco de desastre	59
Grupos mais vulneráveis e a faceta da vulnerabilidade	60
Formas de envolvimento das pessoas com deficiência nas diferentes fases estruturas da gestão de risco de desastres	61
Estruturas de tomada de decisão – centro operativo de emergência (COE e conselho técnico de gestão de risco de desastres (CTGRD)	61
Abordagem inclusivas no comité local de gestão de risco de desastres	62
Promoção de Participação de pessoas com deficiência através dos CLGRD	64
Inclusão das pessoas com deficiência nas diferentes fase de gestão de risco de desastres	65
Quadro ativo de princípios, ações e responsabilidades no contexto inclusivo	70
Glosario	71
ANEXOS	72
Referencias	92

LISTA DE ACRONIMOS & ABREVIATURAS

AVC – Acidente Vascular Cerebral
CLGRD – Comité Local de Gestão de Risco de Desastres
CNUDPD – Convenção das Nações Unidas sobre o Direito das Pessoas com Deficiência
COE – Comité Operativo de Emergência
CTGRD – Conselho Técnico de Gestão de Risco de Desastre
DPGCAS – Direcção Provincial de Género, Criança e Acção Social
FAMOD – Fórum das Associações Moçambicanas de Pessoas com Deficiência
GRD – Gestão de Risco de Desastre
GSSA – Gabinete de Salvaguarda Sociais e Ambientais
INGD – Instituto Nacional de Gestão de Risco de Desastres
LFTW – Light for the World
OCB – Organizações Comunitárias de Base
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONGs – Organizações Não-Governamentais
ONU – Organização das Nações Unidas
OSCs – Organizações da Sociedade Civil
WASH – Água, Saneamento e Higiene

LISTA DE ANEXOS

ANEXO I: Auditoria de Acessibilidade
ANEXO II: Lista de Verificação de Acesso
ANEXO III: Perguntas do Grupo de Washington (Washington Group Questions)
ANEXO IV: Jogo da Vida

PARTE I

MANUAL ANEXO PARA FORMADOR DO CLGRD COM ABORDAGENS INCLUSIVAS

INTRODUÇÃO

Em situações de emergência, as pessoas com deficiência são afectadas por uma tripla desvantagem: **sofrem o mesmo impacto** que as outras, são **menos capazes de lidar** com a deterioração do meio ambiente e as **respostas às suas necessidades são adiadas** ou desconsideradas. Os desastres levam a maiores níveis de deficiência e as pessoas com deficiência são especialmente vulneráveis em desastres. Por exemplo, no terremoto e tsunami de 2011 no Japão, a taxa de mortalidade entre pessoas com deficiência foi duas vezes maior que a do restante da população. Quando os desastres ocorrem, não apenas a infraestrutura, incluindo pontes, edifícios e estradas, sofre danos, mas também relações sociais são interrompidas. Isso pode levar a que os serviços de saúde não possam atender as pessoas necessitadas devido a demanda excessiva, mas também os membros da família podem ser feridos ou desaparecidos após um desastre que afecta particularmente as pessoas com deficiência e pode ser prejudicial. As barreiras que já existem em circunstâncias normais e que são vivenciadas diariamente, pioram em situações de desastre. Uma vez que a ajuda humanitária deve concentrar-se nos mais vulneráveis, um dos principais objectivos também deve ser incluir especificamente as pessoas com deficiência. “Medidas para incluir pessoas com deficiência melhorarão a qualidade da resposta, aumentarão a responsabilidade das organizações em relação aos mais vulneráveis e aumentarão o acesso de outros grupos vulneráveis, como idosos, mulheres grávidas e crianças”

Durante desastres e conflitos, as crianças com deficiência são mais propensas a serem deixadas para trás, abandonadas ou negligenciadas. Elas também podem perder medicamentos essenciais e dispositivos de assistência, reduzindo seu nível de funcionamento e resultando em maior dependência de cuidadores.

Como se observou após o Ciclone Tropical Idai que ocorreu no dia 15 de Março de 2019 em Moçambique, por vários motivos bem elucidados no estudo levado a cabo pela Light for the World, pessoas com deficiência não receberam a assistência e proteção necessárias durante a distribuição de ajuda logo após o desastre.¹

¹ 1HI. Access to services for persons with disabilities in challenging environments. Lyon: Handicap International; 2010, UNICEF & WHO discussion paper on assistive device technology 2015 p. 17

² International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, Handicap International and CBM, All under One Roof: Disability inclusive shelter and settlements in emergencies, IFRC, 2015

³ Pfeifer, E.; Blijkers, J.; Ottacher, F.; Lassmann, D.; Nausner, B.; Scherrer, V. (Ed.) (2013): Humanitarian Aid. All Inclusive! How to include people with disabilities in humanitarian action. Vienna: LIGHT FOR THE WORLD and DIAKONIE KATASTROPHENHILFE. Page 5

⁴ UNICEF (2013) State of the World's Children: Children with disabilities.

O estigma e a discriminação podem levar os trabalhadores humanitários a excluir adultos e crianças com deficiência (particularmente aqueles com deficiências visíveis) e por outro, as famílias podem esconder as crianças ou outros membros seus com deficiência da comunidade devido ao estigma, diminuindo o acesso à ajuda e apoio humanitário

PROPOSITO DO MANUAL

Os Comitês Locais de Gestão de Risco de Desastres (CLGRD) são uma estrutura de envolvimento comunitário muito importante na gestão de risco de desastre e se coloca na “Linha de Frente” nas várias fases da GRD.

É reconhecendo a situação pouco favorável das pessoas com deficiência na gestão de risco de desastres, a lacuna existente no actual manual do formador dos CLGRD em relação a inclusão e o importante papel que os Comitês Locais de Gestão de Risco de Desastres podem desempenhar **para tornar inclusiva a gestão de risco de desastres para pessoas com deficiência** que a WE WORLD – GVC em parceria com o Gabinete de Salvaguardas Sociais e Ambientais, se propôs a elaborar um manual anexo ao manual de formador dos CLGGRD, como corolário do trabalho que em parceria com o INGD vem realizando com 11 CLGRD da Província de Manica no âmbito da implementação do projecto “Construir comunidades e escolas resilientes e inclusivas para enfrentar os riscos de rápido início em áreas propensas a riscos em Moçambique afectadas pelo Ciclone Idai, fortalecendo a ligação do aviso prévio com a acção precoce”.

O presente manual, pretende ser uma ferramenta de apoio ao formador nas suas acções junto dos Comité Locais de Gestão de Risco de Desastres e um recurso de consulta e de desenvolvimento de capacidades para tonar as acções dos CLGRD mais inclusivas para as pessoas com deficiência. Para além de trazer conceitos básicos sobre deficiência e inclusão, ele traz importantes sugestões de como tornar inclusivas as acções do CLGRD em cada fase da gestão de risco de desastres, desde a preparação a fase de recuperação ou reconstrução, tendo presente que nalgumas vezes a falta de inclusão é decorrente não só da má fé, como também da falta de conhecimento e habilidades de como tornar a acção humanitária inclusiva para pessoas com deficiência.

CONTEXTO DA ABORDAGEM HUMANITÁRIA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A inclusão de pessoas com deficiência ajuda a acção humanitária a alcançar seus princípios fundamentais, incluindo imparcialidade e prestação de contas às populações afectadas e a protecção das pessoas. A **imparcialidade** pressupõe assistência sem discriminação, considerando as necessidades de todas as pessoas afectadas por uma crise. **Responsabilização** significa dar às populações afectadas a oportunidade de contribuir nas decisões ao longo da resposta. **Protecção** significa não causar danos e respeitar as necessidades, os direitos, a segurança e a dignidade das pessoas durante a resposta.

Um compromisso legal foi feito para garantir a inclusão de pessoas com deficiência na Cartilha para Inclusão de Pessoas com Deficiência durante Acção Humanitária. Acções essenciais para actores humanitários foram estabelecidas pelas Diretrizes do Comitê Permanente Interagências para Inclusão de Pessoas com Deficiência na Resposta Humanitária.

Essas iniciativas mostram avanços no sentido de alcançar direitos e desenvolver um compromisso com pessoas com deficiência, como parte da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODSs), ambos da Organização das Nações Unidas (ONU). Esses instrumentos vêm contribuindo também para o apelo a inclusão nas acções de redução de risco durante desastres a partir do Marco da Sendai para a Redução de Risco de Desastres 2015-2030 e nos compromissos com acção humanitária da Agenda Humanitária.

ESTUDO SOBRE AJUDA HUMANITÁRIA FORA DO ALCANCE

Nas primeiras semanas pós Ciclone Tropical Idai, foi notório que pouquíssimas pessoas com deficiência se beneficiavam das iniciativas de resposta humanitária. A Light for the World desenvolveu um estudo para perceber as barreiras vivenciadas pelas pessoas com deficiência no acesso à ajuda humanitária. O estudo trouxe evidências dos desafios que as pessoas com deficiência enfrentavam no acesso a ajuda humanitária, entre elas se destacaram:

- a) Falta de acesso a informação precisa sobre o ciclone e sobre os planos de resposta
- b) Longas distâncias das suas casas para os centros de acomodação
- c) Serviços de Água, Saneamento e Higiene e de outras infraestruturas fisicamente inacessíveis
- d) Estigma, discriminação e atitudes negativas de alguns agentes humanitários
- e) Uso de métodos de informação e comunicação inadequados

Em face a essas constatações e visando tornar as intervenções humanitárias inclusivas, o estudo trouxe, entre várias, as seguintes recomendações:

- Envolver as Organizações de Pessoas com Deficiência nos mecanismos de resposta a emergências
- Fornecer capacitação sobre deficiência e inclusão aos funcionários dos centros de acomodação e locais de reassentamento
- Criar sistemas de distribuição inclusivos
- Garantir mecanismos de comunicação e informação inclusivos (uso de vários formatos)
- Instalar estruturas comunitárias específicas para inclusão e/ou incluir pessoas com deficiência nas várias estruturas comunitárias (por exemplo, nos comitês de água, nos Comitês Locais de Gestão de Risco de Desastres, etc)
- Projectar e desenhar abrigos, serviços e layout de acampamento acessíveis

NOVA LEI DE GRD 10/2020 DE 24 DE AGOSTO E A ABORDAGEM INCLUSIVA

A Lei 10/2020 o INGD passou a aflorar em sua abordagem questões mais vinculadas aos grupos vulneráveis tendo em conta o ciclo de gestão de Risco de Desastres. Este mecanismo de proximidade é evidenciado já com a criação do Gabinete de Salvaguardas Sociais e Ambientais, na continuidade do trabalho de envolvimento comunitário e da coordenação com outros actores cada vez mais enfatizados.

O INGD tendo em conta as suas múltiplas funções na resposta aos desastres reviu a Lei 10/2020 de 24 de Agosto, seu regulamento (decreto 76/2020 de 1 de Setembro e igualmente o Estatuto orgânico do INGD (Resolução 3/2021 de 15 de Janeiro) visando transmitir uma nova perspectiva da Instituição, a capacidade de integração e trabalho mais corporativo possível a ser desenvolvimento tendo em conta a adaptação e redução de riscos de desastres.

Assim, a nova legislação do INGD vincula através do decreto 76/2020 nos seus artigos (17, (18, (19, (20 e (23), aspectos de priorização aos grupos vulneráveis desde o processo organizacional e estrutural interventivo, nas acções de prevenção comunitária, nas acções de adaptação e mitigação, na resposta a emergência no processo de evacuação e aflora igualmente os direitos e deveres dos cidadãos em zonas de risco.

Todas estas áreas remetem indubitavelmente a inclusão e procuram respeitar os princípios humanitários definidos pelas Nações Unidas como forma de respeitar os direitos humanos na sua íntegra.

Assumindo que o quadro legislativo é permissivo para a inclusão, é importante que, de forma prática, os intervenientes comunitários promovam a inclusão nas suas acções em toda cadeia de implementação.

COMPREENDENDO A DEFICIÊNCIA E INCLUSÃO

Compreender a envolvente de pessoas com deficiência, constitui um passo muito importante para “desconstruir” preconceitos, estereótipos e atitudes negativas em relação as pessoas com deficiência. Muitas vezes as atitudes que tomamos diante das pessoas estão sempre ligadas aos conceitos/preconceitos que temos sobre elas. O formador deverá dar especial ênfase ao conceito “prático” da deficiência, as barreiras como a pedra angular da exclusão e da construção da deficiência e, não menos importantes aos vários “Como(s)”, que explicam de forma de prática como fazer, como agir, etc no contexto de deficiência e inclusão

O QUE É A DEFICIÊNCIA?

Deficiência é um termo abrangente, que se refere tanto a uma limitação funcional resultante da perda parcial ou completa de uma função corporal como também às barreiras que uma pessoa enfrenta na sociedade devido a tal limitação.

A **Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência** reconhece a deficiência como um conceito em evolução, indicando que:

“as pessoas com deficiência são aquelas que têm limitações funcionais de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, as quais, em interação com diversas barreiras, podem impedir a sua participação plena e efectiva na sociedade em igualdade de circunstâncias com as demais pessoas.”

Salvaguarda de pessoas com deficiência (grupos com necessidades específicas podem ser mulheres, crianças, idosos, etc.) é tornar a acção humanitária segura para as pessoas com deficiência. Envolve a responsabilidade colectiva e individual e acções pró-activas para garantir que todas as pessoas com deficiência estão protegidas de actos deliberados ou não intencionais que levam ao risco ou dano real infligidos pelo pessoal humanitário, representantes e terceiros, que entram em contacto com as pessoas com deficiência ou afectam-nas através das suas intervenções de desenvolvimento, respostas humanitárias e operações. Isso inclui a implementação directa de programas, trabalho por meio de parceiros e a gestão de dados de pessoas com deficiência.

Limitação funcional é a perda de uma função corporal.

Por exemplo, quando uma pessoa não consegue ver bem. As limitações funcionais são, normalmente, irreversíveis e vitalícias. Por vezes, contudo, a limitação funcional pode ser tratada, como no caso da visão, com o uso de óculos.

Fala-se, portanto, de **deficiência** quando uma pessoa tem uma limitação funcional e enfrenta barreiras para a sua participação ou realização de alguma actividade.

Por exemplo, quando alguém com uma limitação de visão que não pode ser tratada, não consegue ler materiais impressos. Se os materiais estiverem em braille, não existem barreiras para que essa pessoa possa ler.

LIMITAÇÃO FUNCIONAL X BARREIRA = DEFICIÊNCIA

Dito de outra forma, a deficiência é um conceito multidimensional, entendido como a **relação estabelecida entre uma pessoa que tem uma limitação funcional e o ambiente que a rodeia**. A deficiência não é, portanto, considerada uma característica da pessoa em questão, mas sim o resultado da interação entre essa pessoa e o ambiente circundante. O ambiente em que a pessoa se insere tem, assim, um enorme impacto na forma como essa pessoa vivencia a sua deficiência. Se o ambiente for completamente acessível, essa pessoa sentir-se-á mais incluída na sociedade.

Por outras palavras:

LIMITAÇÃO FUNCIONAL X AMBIENTE ACESSÍVEL = INCLUSÃO

No passado, a deficiência era vista como uma questão médica, focando na necessidade de “curar” ou “corrigir” as pessoas com deficiência para que elas se pudessem enquadrar na sociedade. Essa perspectiva colocava a pessoa no centro: era ela que precisava de mudar e não a sociedade. A deficiência também era vista como uma questão de caridade, baseada na piedade e na “ajuda” a essas pessoas “infelizes e vulneráveis”. Estas duas abordagens (médica e caridade), apesar de ter passado muito tempo, ainda estão presentes nos dias actuais em muitas pessoas da sociedade.

Hoje em dia, como resultado de muito trabalho de sensibilização e de advocacia, felizmente, a deficiência é vista como uma **questão de direitos**. As pessoas com deficiência são reconhecidas como indivíduos de valor que, frequentemente, não alcançam todo o seu potencial devido a barreiras legais, arquitectónicas, atitudinais, de comunicação, etc. As pessoas com deficiência são vistas como indivíduos iguais aos outros na sociedade, com os mesmos direitos humanos, incluindo os direitos à educação, à saúde e à assistência humanitária

Nota para o formador:

Pode iniciar a formação com o JOGO DA VIDA para que todos possam vivenciar de forma prática as barreiras e o contexto em as pessoas com deficiência nascem e crescem. O Jogo da Vida está devidamente explicado no anexo com o mesmo nome. Para definição da deficiência, poderá pedir que em grupo de 3-5 pessoas desenvolvam sua própria definição, durante a apresentação, sublinhe as palavras-chaves em cada definição, por exemplo, incapacidade, limitação, barreira, doença, etc...discuta com os participantes as palavras que não definem CORRECTAMENTE deficiência, como Incapacidade, doença, etc e reduza para as duas principais Limitação Funcional e Barreiras que impedem a participação.

PREVALÊNCIA DA DEFICIÊNCIA

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, as pessoas com deficiência constituem 15% da população mundial, isto é, pouco mais de 1 bilião de pessoas no mundo. Este elevado número faz das pessoas com deficiência a maior minoria que tem de enfrentar barreiras sociais, económicas e culturais para alcançar uma participação plena e efectiva na sociedade.

No entanto, em Moçambique, sugere-se que, pelo facto de não se ter usado as Perguntas do Grupo de Washington (Washington Group Questions, em inglês) durante o Censo de 2017, Moçambique apresente uma taxa muito baixa de pessoas com deficiência, 2,6%, pouco mais de 700 mil pessoas com deficiência, segundo o Censo de 2017. Essa taxa é bastante baixa, considerando a taxa estimada pela OMS e tendo ainda em conta o aumento de outros determinantes de deficiência no país, como acidentes e doenças (AVC, hipertensão arterial, doenças psicossociais ou mentais, incluindo a depressão).

TIPOS DE DEFICIÊNCIA

Existem muitos tipos de deficiência que, juntamente com as limitações e as restrições à participação, impedem a actuação de uma pessoa na sociedade. Isso significa que as pessoas com deficiência não são um grupo homogéneo e que uma pessoa com uma deficiência pode ter uma experiência completamente diferente da outra. Além disso, as pessoas podem ter uma ou várias deficiências, diferentes

Alguns tipos de deficiência são (a classificação pode variar consoante o local ou a fonte da classificação):

Deficiência Física

Conjunto de condições que resultam em dificuldades de locomoção, manuseio, sensibilidade, coordenação motora, elevação e capacidade de realização de actividades físicas. Pode abranger:

- condições que **afectam os membros**, o **esqueleto**, as **articulações** ou os **músculos**, ou uma combinação destes;
- **perda de membros**;
- condições que **afectam o sistema nervoso central** ou **periférico**, como lesões medulares, acidentes vasculares cerebrais e lepra.

Deficiência auditiva

Refere-se aos vários graus de perda de audição. Os graus de deficiência auditiva são:

- **leve:** dificuldade em ouvir sons suaves, como sussurros. Pode melhorar com a utilização de aparelhos auditivos;
- **moderado:** dificuldade em ouvir nitidamente durante uma conversa. Pode melhorar com a utilização de aparelhos auditivos;
- **severo:** capacidade para ouvir apenas sons e ruídos em volume alto;
- **profundo:** dificuldade em captar qualquer tipo de som. Este tipo de deficiência é também chamado de surdez. Não pode melhorar com a utilização de aparelhos auditivos.

Dependendo do grau de deficiência auditiva, também pode ocorrer interferência na fala, especialmente se a deficiência surge antes de a criança começar a falar.

Deficiência visual

Refere-se à perda parcial ou total da visão ou da capacidade de ver e ler. A deficiência visual pode ser classificada da seguinte forma:

- **visão parcial:** alguma dificuldade em ver e ler;
- **baixa visão:** dificuldade severa de visão, que limita a capacidade de leitura a distâncias normais. As pessoas com baixa visão necessitam de ferramentas de apoio para ver e ler;
- **cegueira parcial:** dificuldade em ver nitidamente ao perto ou ao longe;
- **cegueira total:** incapacidade total de ver. Estas pessoas necessitam de recursos não visuais, como braille ou áudio

Deficiência de fala

Este conjunto de condições afecta a capacidade de comunicação. A comunicação é um processo recíproco que implica uma expressão clara e uma compreensão plena do que se diz. A deficiência da fala pode afectar um ou ambos os processos e inclui:

- **Produção de fala:** dificuldade na expressão verbal, como articulação da fala e/ou dos sons; dificuldade relacionada com a qualidade da voz; dificuldade na formação de sons (gaguez) ou uma combinação destes;

- **Dificuldade na compreensão de linguagem escrita ou falada,** ou no uso das palavras certas.

No entanto, a maioria das pessoas com deficiência da fala não tem dificuldade em compreender a linguagem escrita ou falada.

Uma **deficiência auditiva** pode afectar o desenvolvimento da fala, já que a capacidade auditiva é essencial para que a fala se desenvolva. Se uma criança não ouve bem, provavelmente enfrentará dificuldades no desenvolvimento da fala.

A **deficiência intelectual** também pode interferir na fala devido à dificuldade de compreensão do que é dito.

Deficiência psicossocial

Refere-se aos efeitos causados por “condições médicas ou psiquiátricas, que afectam a cognição, a emoção e/ou o controlo comportamental de um indivíduo e interferem na sua capacidade de aprender e de actuar no seio da família, no trabalho ou na sociedade”. Existe uma grande variedade de deficiências psicossociais, agudas ou crónicas, que incluem patologias como a **ansiedade**, a **depressão**, a **esquizofrenia** e as perturbações de **stress pós-traumático**.

A periodicidade pode variar entre um único episódio em toda a vida e experiências recorrentes. A maioria das pessoas com deficiência psicossocial pode beneficiar de medicamentos prescritos por profissionais de saúde devidamente qualificados. A maioria destas pessoas leva uma vida activa com a assistência correcta e adequada.

Embora frequentemente confundidas, a deficiência psicossocial é diferente da deficiência intelectual.

Deficiência intelectual

Refere-se a **limitações vitalícias da capacidade cognitiva e intelectual de uma pessoa**, sendo frequentemente necessária a supervisão das suas actividades diárias. Esta deficiência **afecta** geralmente a **capacidade de compreensão, aprendizagem e resolução de problemas, a memória, a capacidade de assimilar novas informações e competências, incluindo competências sociais**. Geralmente, a deficiência intelectual tem início na infância e está relacionada com problemas de desenvolvimento do cérebro, antes ou durante o parto. Os factores ambientais, sobretudo os objectos e as pessoas que cercam uma pessoa com deficiência intelectual, podem influenciar o seu desenvolvimento, especialmente durante a infância.

A deficiência intelectual pode afectar as pessoas nas áreas da educação, do trabalho e das rotinas diárias. Uma pessoa com deficiência intelectual pode ficar com fome ou suja, sem roupa adequada, abrigo, supervisão, assistência médica ou de saúde, ou pode estar em perigo ou não estar protegida

Existem diferentes graus de deficiência intelectual: leve, moderado, severo e profundo.

Deficiência de aprendizagem

A deficiência de aprendizagem é um termo geral que inclui a **dificuldade em aprender a ler ou a interpretar palavras, letras e outros símbolos, sem que a inteligência seja afectada** como um todo.

Exemplos são a dislexia (dificuldade de leitura) ou a discalculia (dificuldade em compreender conceitos matemáticos).

As pessoas também podem ter mais do que uma deficiência e nesse caso, pode-se dizer, deficiências múltiplas, por exemplo, deficiência intelectual e física, deficiência visual e auditiva, etc.

CAUSAS DA DEFICIÊNCIA

A pessoa pode adquirir deficiência ainda no ventre da mãe, durante o parto ou depois do nascimento, ou seja, ao longo da vida. Apesar do avanço da ciência, há alguns tipos de deficiência que ainda se desconhece a causa. Entre várias, podem se destacar as seguintes:

- Doenças (pólio, catarata, doenças mentais, malnutrição, etc)
- Problemas no parto
- Idade (com a idade algumas funções começam a reduzir, visão, audição, memória, etc)
- Acidentes (de viação, de trabalho, domésticos)
- Violência física e/ou sexual
- Conflitos armados
- Desastres naturais
- POBREZA

Nota para o formador:

apontem as causas de deficiência no seu entender e no entender da comunidade. Explore questões culturais e religiosas nas respostas e depois ao explicar as causas, enfatize que qualquer pessoa pode nascer ou adquirir deficiência ao longo da vida ou pela idade, por algum acidente, por uma doença e por algum desastre natural. Ninguém está livre, então, tornar a resposta inclusiva estaremos não necessariamente a pensar nas outras pessoas, mas também em nós ou em nossos entes queridos. Aso não apontem causas como “pecado” ou “feitiço”, traga esses dois aspectos na discussão e aclare que não fazem parte de causas da deficiência

POBREZA E DEFICIÊNCIA

As pessoas com deficiência têm os mesmos direitos que qualquer outra pessoa a participar na sociedade: ter uma família, frequentar a escola, ter um emprego e participar em eventos políticos, sociais e culturais. No entanto, na prática, muitas pessoas com deficiência não exercem os seus direitos, porque não conseguem frequentar a escola ou obter um emprego, ou porque são discriminadas e excluídas de actividades da comunidade, além de serem vulneráveis a abusos físicos e sexuais. Assim, as pessoas com deficiência constituem uma grande parcela entre os mais pobres da sociedade.

E, contudo, são frequentemente ignoradas pelas agências de desenvolvimento.

Estas agências podem afirmar que “não nos compete lidar com a questão da deficiência”, “não é economicamente viável” ou “já estamos demasiado ocupados”. Porém, incluir pessoas com deficiência em projectos de desenvolvimento não é apenas um direito destas pessoas, mas também a forma mais eficiente de combater a pobreza sem excluir ninguém.

Existe uma relação cíclica entre a Deficiência e a Pobreza, onde uma é tanto causa como consequência da outra e vice-versa, como se pode ver na figura abaixo



BARREIRAS ENFRENTADAS PELAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

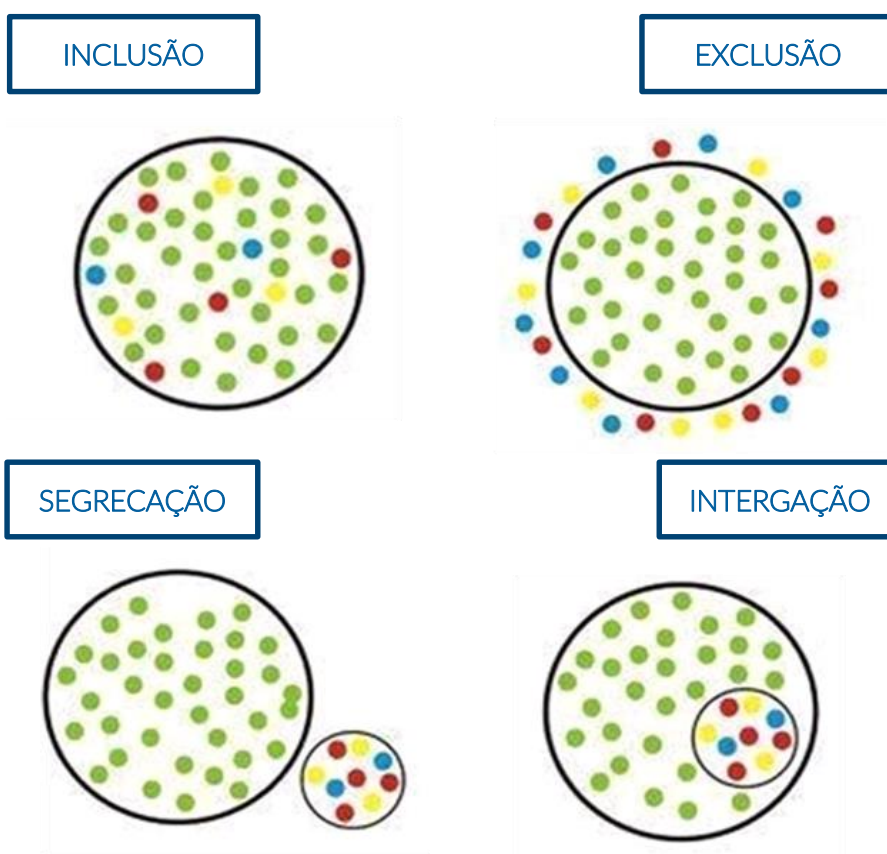
As pessoas com deficiência não são sempre excluídas das actividades comunitárias e de desenvolvimento intencionalmente. Muitas vezes, elas não participam nessas actividades devido a barreiras que as impedem de aceder à informação ou mesmo às próprias actividades. As barreiras referem-se a qualquer processo, ideia pré-concebida ou estrutura que impede o acesso de homens, mulheres e crianças com deficiência à informação, a instalações e a serviços básicos que estão disponíveis para a população em geral. São essas barreiras que impedem que as pessoas com deficiência participem de forma plena e efectiva na sociedade.

Existem quatro tipos de barreiras:

- **Barreiras atitudinais:** preconceitos, discriminação e estigmatização devido à deficiência;
- **Barreiras físicas:** barreiras que impedem a liberdade de circulação das pessoas com deficiência – por exemplo, a ausência de rampas;
- **Barreiras de comunicação:** dificuldades de comunicação que impedem as pessoas com deficiência de participar de forma plena e efectiva na sociedade. Alguns exemplos são: ausência de sinalização ou sinalização inadequada para orientação das pessoas com deficiência visual, auditiva ou intelectual; falta de informação em diferentes formatos, como braille, letras em tamanho grande e língua de sinais;
- **Barreiras institucionais:** quando não se adotam disposições adequadas para pessoas com diferentes tipos de deficiência em programas nacionais ou organizacionais, políticas, quadros jurídicos, colecta de dados, planos estratégicos, etc.

INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A inclusão de pessoas com deficiência é a garantia de que elas têm acesso a serviços básicos e de que podem sair do estado de pobreza. O objectivo da inclusão é garantir que as pessoas com deficiência têm, tanto quanto as pessoas sem deficiência, acesso aos serviços básicos, quer em contextos desenvolvidos quer em contextos em desenvolvimento ou humanitários. A inclusão não é só um objectivo, mas também uma questão de direitos humanos – as pessoas com deficiência têm o direito legal de serem incluídas em todas as actividades disponibilizadas para pessoas sem deficiência.



Incluir pessoas com deficiência em serviços e programas governamentais e de desenvolvimento faz com que essas pessoas sejam vistas como membros de pleno direito da sociedade. Além disso, permite que as pessoas com deficiência tenham acesso aos mesmos serviços, entre eles, a educação e a assistência médica, na mesma medida que qualquer outra pessoa, possibilitando uma maior participação na sociedade. Por fim, garantir a inclusão das pessoas com deficiência em serviços comuns através de pequenas adaptações ou ajustes é mais eficiente do que oferecer serviços especiais, que, geralmente, são mais dispendiosos.

ABORDAGEM COMBINADA OU DE DUPLO SENTIDO

A inclusão de pessoas com deficiência é possível através da combinação de duas abordagens – a inclusão sistémica e as intervenções específicas. Trata-se de uma acção combinada, em que ambas as abordagens devem ocorrer em simultâneo. Podemos imaginá-las como dois trilhos paralelos, ambos necessários para alcançar o destino final. As actividades em cada um dos trilhos devem dirigir-se, na medida do possível, para a inclusão na sociedade. O lema é: inclusão sempre que possível, especificidade sempre que necessário.

A **inclusão sistémica** de pessoas com deficiência é o processo de remoção das barreiras que impedem a participação dessas pessoas em organizações e actividades comuns. Muitas vezes, as pessoas com deficiência são capazes de participar em actividades sociais com o auxílio de apenas algumas intervenções.

Intervenções específicas para pessoas com deficiência: Disponibilização de serviços específicos para pessoas com deficiência, como reabilitação, meios de compensação e tratamento médico. Aqui também se inclui a capacitação dessas pessoas para sua participação efectiva.

DESENVOLVIMENTO INCLUSIVO DA DEFICIÊNCIA

Fundamentos para a inclusão de pessoas com deficiência

A inclusão de pessoas com deficiência enquadra-se numa abordagem que considera que estas pessoas são titulares dos direitos humanos tal como as pessoas sem deficiência. No entanto, a fim de garantir que as pessoas com deficiência são incluídas, é essencial aplicar quatro princípios básicos de inclusão, nomeadamente:

- **Atitude:** respeito e dignidade
- **Comunicação:** comunicação inclusiva
- **Acessibilidade:** ambiente sem barreiras
- **Participação:** envolvimento activo das pessoas com deficiência

A seguir poderá encontrar informações mais detalhadas sobre cada um destes princípios e a sua relação com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CNUDPD).

ATITUDE:

RESPEITO E DIGNIDADE

A CNUDPD

No seu artigo 3.º, alínea a), a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência considera como primeiro princípio orientador: "O respeito pela dignidade inerente, pela autonomia individual, incluindo a liberdade de fazer as próprias escolhas, e pela independência das pessoas". O princípio implica a criação de uma sociedade que garanta que as pessoas com deficiência não são consideradas objecto de compaixão, mas antes indivíduos de plenos direitos, que podem usufruir dos seus direitos da mesma forma que as pessoas sem deficiência. Deste modo, a atitude da sociedade relativamente às pessoas com deficiência, ou a maneira como estas pessoas são percebidas e tratadas, pode constituir um factor favorável ou um factor desfavorável à inclusão

O QUE SE ENTENDE POR "ATITUDES"?

As atitudes são um conjunto complexo de crenças, valores ou sentimentos que descrevem a forma como pensamos ou nos sentimos em relação a determinadas situações ou pessoas. As nossas atitudes em relação aos outros são frequentemente moldadas pelas "normas" e pelos "costumes" sociais que assimilamos na infância. Assim, é importante prestar especial atenção às atitudes, pois a forma como pensamos sobre algo influencia profundamente a nossa maneira de agir!

A atitude é a forma como alguém avalia ou julga uma determinada pessoa, um objecto, um evento ou uma ideia, que pode ser de forma positiva ou negativa

ATITUDE COMO BARREIRA

As pessoas com deficiência experienciam frequentemente atitudes negativas no ambiente em que vivem. Nalguns países, a deficiência é vista como uma maldição e está associada à feitiçaria ou é considerada consequência de uma acção imprópria numa vida anterior. Tais crenças fazem com que a família e a comunidade sintam vergonha das pessoas com deficiência, excluindo-as de encontros sociais e serviços oferecidos pelo governo. Outra crença generalizada é que as pessoas com deficiência "não são produtivas", sendo incapazes de estudar e trabalhar da mesma

forma que as pessoas sem deficiência. Por exemplo, os pais podem acreditar que a filha ou o filho com deficiência visual não tem capacidade para estudar e, por essa razão, decidem não investir na sua educação. Como resultado, a percepção errada dos pais sobre a deficiência impede o acesso da criança à educação, reduzindo as suas oportunidades de obter um emprego no futuro.

As atitudes negativas podem ser pensamentos conscientes ou inconscientes, sem que se tenha noção da sua existência. Além das atitudes negativas em relação às pessoas com deficiência, as próprias pessoas com deficiência também se podem sentir inúteis e pensar que necessitam de ajuda. Elas podem ter falta de auto-estima e sentir-se incapazes de aprender coisas novas. A auto-depreciação e as crenças limitadoras são questões complexas e, muitas vezes, sentidas profundamente pelas pessoas com deficiência

A ATITUDE COMO FACTOR DE CAPACITAÇÃO

As atitudes positivas em relação às pessoas com deficiência podem constituir um grande estímulo que as encoraja a estudar, a adquirir uma profissão, a desenvolver competências e a viver uma vida mais independente. Por exemplo, uma criança com deficiência, que é apoiada pelos pais, é capaz de desenvolver, desde cedo, auto-confiança e crença nas suas capacidades e nos seus talentos. A comunidade desempenha um papel fundamental na formação e modelação das atitudes relativamente à deficiência. Se os líderes mais importantes de uma comunidade demonstrarem respeito pelas pessoas com deficiência, a discriminação por parte do público geral pode diminuir e, conseqüentemente, as pessoas com deficiência beneficiarão de mais espaço e oportunidades de participação.

COMUNICAÇÃO: COMUNICAÇÃO INCLUSIVA

O que se entende por “comunicação”?

A CNUDPD

A Convenção não considera a comunicação especificamente como um princípio isolado, embora a considere um elemento essencial da acessibilidade. No artigo 9.º, alínea b), a CNUDPD atribui aos governos a responsabilidade de “incluir a identificação e a eliminação de obstáculos e barreiras à acessibilidade ... [em] informações, comunicações e outros serviços, incluindo serviços electrónicos e de emergência”. Além disso, no artigo 21.º, a Convenção defende o direito das pessoas com deficiência à liberdade de expressão e opinião, ao acesso à informação e, em especial, ao fornecimento de informação em formatos e tecnologias acessíveis, “facilitando o uso da língua de sinais, de braille e de outras fontes de informação alternativas”.

A comunicação é um processo que visa o entendimento mútuo, no qual os participantes partilham informações, ideias e sentimentos. Ela pode ser escrita, verbal ou não verbal. A comunicação inclusiva abrange todas as formas de comunicação, incluindo a informação escrita, online, por telefone e pessoalmente, e implica a utilização de ferramentas de apoio adequadas às necessidades de comunicação específicas de um indivíduo com deficiência.

A comunicação pode ocorrer de várias formas, por exemplo:

- **não verbal**, sem o uso da palavra. Isso inclui gestos, expressões faciais, linguagem corporal, contacto visual, imagens ou desenhos, etc.;
- **verbal**, através da linguagem falada;
- **escrita**.

BARREIRAS DE COMUNICAÇÃO

As barreiras de comunicação são vivenciadas por pessoas que tem deficiências que afectam a audição, a fala, a escrita e/ou a compreensão e que, portanto, utilizam formas de comunicação diferentes daquelas utilizadas pelas pessoas que não têm essas deficiências, podem enfrentar barreiras de comunicação. Por exemplo, as mensagens escritas em cartazes sobre cuidados de saúde não são acessíveis para pessoas com deficiência visual. Da mesma maneira, as mensagens sonoras, sem vídeos ou imagens, exibidas durante eventos, não integram pessoas com deficiência auditiva. A falta de acesso à comunicação impede a interacção produtiva de pessoas com deficiência com outras pessoas, o que intensifica o seu sentimento de exclusão.

FORMAS DE COMUNICAÇÃO INCLUSIVA

Uma comunicação eficaz permite que as pessoas com deficiência construam e mantenham relações, trabalhem, estudem, resolvam os seus próprios assuntos e expressem as suas ideias. No sentido de garantir que a informação partilhada é compreendida por todas as pessoas, recomendam-se os seguintes modos de actuação:

- dirija-se à pessoa com deficiência e não ao seu cuidador ou guia;
- utilize uma linguagem simples para dizer o que pretende;
- identifique-se, se estiver a conversar com uma pessoa com deficiência visual;
- forneça descrições verbais do conteúdo da imagem, do vídeo ou do texto impresso;
- convide intérpretes de língua de sinais para reuniões e eventos;
- posicione-se ao nível dos olhos ao conversar com uma pessoa numa cadeira de rodas.

É importante comunicar com uma linguagem simples e respeitosa e de diversas formas para que as pessoas com necessidades específicas possam compreender e responder à informação.

ACESSIBILIDADE: UM AMBIENTE SEM BARREIRAS

A CNUDPD

Outro princípio geral da CNUDPD (artigo 3.º, alínea f)) é o conceito de acessibilidade. O artigo 9.º da CNUDPD declara que o governo é responsável por “garantir que as pessoas com deficiência têm acesso, em igualdade de oportunidades com as outras pessoas, ao meio físico, ao transporte, à informação e à comunicação [...] bem como a outros serviços e instalações abertos ao público ou de uso público, tanto em zonas urbanas como em zonas rurais, por exemplo nos actuais centros de reassentamento, onde algumas infraestruturas (furos de água, latrinas, etc) não são acessíveis.”

O que se entende por “acessibilidade”?

Acessibilidade é um termo amplo que pode ser entendido como a capacidade de aceder ou de beneficiar de qualquer produto, dispositivo, serviço ou ambiente. Um produto, serviço ou ambiente é acessível, quando todas as pessoas, com ou sem deficiência, têm acesso a ele sem qualquer barreira.

Acessibilidade significa que uma pessoa é capaz de se movimentar:

- livremente e sem obstáculos;
- de forma independente (sem a assistência directa dos outros);
- com confiança e respeito.

Quadro para garantir a acessibilidade

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência considera a acessibilidade uma questão fundamental, que permite que as pessoas com deficiência vivam de forma independente e participem plenamente em todos os aspectos da sociedade. A Convenção incentiva a acessibilidade em contextos de:

- concepção, desenvolvimento e disponibilização de novas tecnologias, incluindo as tecnologias de informação e comunicação (artigo 4.º);
- instalações no interior e no exterior, incluindo escolas, residências, instalações médicas e locais de trabalho (artigo 9.º);
- vida independente no seio da comunidade (artigo 19.º);

- mobilidade pessoal (artigo 20.º);
- liberdade de expressão e de opinião e acesso à informação (artigo 21.º).

Além disso, existem sete princípios de Desenho Universal para a implementação da inclusão no que respeita ao ambiente, à educação, à comunicação e a outras áreas de acesso. O desenho universal é a ideia de que tudo que é criado deve ser concebido de tal forma que seja fácil de utilizar por todas as pessoas, sem necessidade de muita adaptação.

OS SETE PRINCÍPIOS SÃO:

1. Utilização equitativa por pessoas com capacidades diferentes;
2. Flexibilidade de utilização;
3. Utilização simples e intuitiva;
4. Informação perceptível;
5. Tolerância ao erro;
6. Esforço físico reduzido;
7. Dimensões e espaço para abordagem e utilização.



ACESSIBILIDADE SEM BARREIRAS

A acessibilidade é um elemento muito importante e basilar, quando se aborda a questão da inclusão das pessoas com deficiência. Um ambiente acessível, ou seja, sem barreiras, é fundamental para garantir os direitos das pessoas com deficiência e para que elas possam participar em todas as áreas da vida em sociedade. Um ambiente sem barreiras vai além do acesso físico, como a construção de rampas; trata-se de uma ideia muito mais abrangente. Numa sociedade em que todos os cidadãos beneficiam de acesso adequado e igualitário ao transporte, à tecnologia, à habitação, aos serviços e à infraestrutura comunitária, as pessoas com deficiência têm mais oportunidades de desenvolver as suas competências e de contribuir para a vida em sociedade. Para tal, são necessárias algumas adaptações – pequenos ajustes ao ambiente para o tornar mais acessível a pessoas com todos os tipos de capacidades.

PARTICIPAÇÃO: ENVOLVIMENTO ACTIVO

A CNUDPD

O princípio da participação é igualmente mencionado no artigo 3.º, alínea c), como um dos princípios gerais da Convenção das Nações Unidas. Além disso, no artigo 33.º, número 3, a CNUDPD salienta a importância do envolvimento integral de pessoas com deficiência nos processos de monitoria. O artigo 29.º da Convenção aborda directamente a questão do envolvimento de pessoas com deficiência na sociedade civil para que estas possam "participar efectiva e plenamente na vida política e pública, em igualdade de circunstâncias com as demais pessoas...".

O QUE SE ENTENDE POR “PARTICIPAÇÃO”?

Participação significa que as pessoas com deficiência podem participar integralmente em todos os aspectos habituais e comuns da vida quotidiana, em especial na construção de relações duradouras com a comunidade. No entanto, o princípio não só destaca a presença física de pessoas com deficiência em acções e eventos sociais, como também salienta a importância do envolvimento político de pessoas com deficiência nas questões que lhes dizem respeito "para que as acções passíveis de afectar as pessoas com deficiência não sejam planeadas ou executadas sem a sua contribuição". 'Nada sobre nós, sem nós' é um slogan que tem vindo a caracterizar o princípio da participação no seio do movimento em prol das pessoas com deficiência.

Participação

significa que uma pessoa pode participar ou partilhar alguma coisa, expressar a sua opinião e influenciar as decisões que estão a ser tomadas. Isso significa que a participação não se trata apenas de estar fisicamente presente num lugar – significa ser bem-vindo e participar activamente e de forma significativa.

Barreiras à participação

A falta de acessibilidade, a discriminação e as atitudes negativas são as principais barreiras à participação plena das pessoas com deficiência na sociedade. Por exemplo, os preconceitos e os estereótipos criam barreiras à educação, ao emprego e/ou ao envolvimento social, a participação e ao empoderamento.

Garantir a participação

Para permitir a participação plena das pessoas com deficiência nas actividades sociais, é essencial considerar diferentes formas de envolvimento no sentido de garantir uma representação significativa, a partilha de informação, a consulta, a colaboração, a tomada de decisões mútua e as estratégias de capacitação para promoção da autoconfiança.

É importante criar um ambiente favorável à presença e à contribuição das pessoas com deficiência de forma a aumentar a sua participação. Por exemplo, ao planear um evento, é importante assegurar que as pessoas com deficiência são convidadas e que lhes é oferecida a possibilidade de partilhar as suas ideias sobre um assunto

COMO FALAR RESPEITOSAMENTE SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A linguagem é uma ferramenta poderosa para a disseminação de preconceitos e discriminação. Isto é particularmente verdade no contexto da deficiência. Ao longo da história, as pessoas com deficiência foram frequentemente vítimas de categorização e insultos para que ficasse claro o facto de serem diferentes dos padrões da sociedade em termos de capacidades e aparência física. Nalgumas culturas no Sudão do Sul, como em muitas outras partes do mundo, as pessoas com deficiência são chamadas pelo nome da sua deficiência e não pelo seu nome verdadeiro.

Usando uma linguagem apropriada, é possível:

- fomentar atitudes e percepções positivas;
- evitar a perpetuação de estereótipos antigos.

REGRAS DE ETIQUETA RELATIVAS À DEFICIÊNCIA

- Chame uma pessoa com deficiência pelo seu nome e refira-se à deficiência de uma pessoa apenas quando ela estiver relacionada com o assunto da conversa. Por exemplo, não pergunte "Qual é o seu problema?". Não se refira a pessoas com deficiência em termos gerais ou genéricos, como "a menina da cadeira de rodas".
- Sempre que pretender falar com uma pessoa com deficiência, fale directamente com ela e não com o seu acompanhante.
- Use uma linguagem que coloca a pessoa em primeiro lugar. A linguagem "da pessoa em primeiro lugar" faz com que a pessoa venha antes do seu diagnóstico e apenas descreve o que a pessoa tem, por exemplo, "uma pessoa com diabetes" ou "uma pessoa com albinismo". Não reduza as pessoas à sua condição, usando os termos "diabético" ou "albino". Uma pessoa é, em primeiro lugar, uma pessoa e, só depois, alguém com uma determinada característica.
- É aceitável a utilização de termos como "deficiência" ou "pessoas com deficiência" ao abordar questões sobre deficiência. Pergunte às pessoas com deficiência qual o termo da sua preferência.
- Ao falar sobre pessoas sem deficiência, é aceitável dizer "as pessoas sem deficiência". Contudo, não se refira a elas como "normais" ou "saudáveis". Estes termos podem fazer com que as pessoas com deficiência sintam que há algo errado com elas e que elas são "anormais".
- Evite o uso de siglas, como PCD (pessoa com deficiência) ou MCD (mulheres com deficiência). Não é aceitável reduzir as pessoas a uma sigla.
- Evite eufemismos, como "pessoas com capacidades diferentes"
- Use linguagem respeitosa e evite terminologia desrespeitosa. (ver tabela anexa)

COMO COMUNICAR COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Comunicação com pessoas com deficiência visual

- No primeiro encontro, apresente-se e faça uma descrição de si mesmo.
- Identifique-se para que a pessoa com deficiência visual saiba quem é.
- Se se tornar mais íntimo com uma pessoa com deficiência visual, talvez ela queira sentir as características do seu corpo para o conhecer melhor.
- Informe a pessoa caso pretenda afastar-se. Não saia sem a avisar.
- Descreva o espaço em que se encontra bem como as coisas que vê.
- Seja específico nas suas descrições. Diga: "a mesa está à sua frente" e NÃO "a mesa está aqui".
- Evite termos como 'ali' ao dar instruções. Seja específico e oriente a pessoa para a direita ou para a esquerda dessa pessoa (não a sua direita ou a sua esquerda).
- Sempre que estiver em grupo, informe a pessoa sobre quem está presente ou deixe que os membros do grupo se apresentem.
- Ao conversar em grupo, dirija-se às pessoas pelos nomes.
- Quando estiver a conversar em grupo, use o nome da pessoa sempre que se dirigir a ela.
- Fale sempre directamente com a pessoa. Não use uma terceira pessoa para responder às suas
 - perguntas.
- Não mude os objectos de lugar nem deixe coisas no chão, pois alguém pode tropeçar.
- Fale de forma natural e clara. Não é necessário gritar.
- Evite locais barulhentos para que a pessoa o possa ouvir claramente.
- Pergunte sempre se a pessoa necessita de ajuda. Não ajude ninguém sem antes perguntar.
- Para pessoas com baixa visão, utilize sinais e documentos claros. Estes podem ter letras em tamanhos grandes ou que possam ser tacteadas.
- Ao preparar **informações impressas** para pessoas com baixa visão, pergunte quais os formatos preferidos em documentos pessoais. As informações gerais são normalmente fornecidas em **Arial**, tamanho **18**, a **negrito**.
- Não fique surpreendido ao ouvir frases como "Até à vista" nem tenha receio de usá-las. As pessoas com deficiência visual também usam essas frases.

- Se estiver à mesa para uma refeição, faça a descrição da comida. Se possível, descreva onde está cada alimento no prato.
- Não brinque com a bengala branca de uma pessoa com deficiência visual nem a retire de onde ela a colocou. Se tiver de mudar a bengala de lugar, lembre-se de informar a pessoa. Ela necessita da bengala para fins de mobilidade.
- Não brinque com um cão-guia sem a permissão do proprietário. Isso é uma distração e o cão está de plantão!

COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS PARA GUIAR UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL:

- Caminhe ao seu lado e um pouco à sua frente. Não segure a mão da pessoa. Permita que ela lhe segure o braço.
- Dobre o braço atrás das costas, ao passar por um espaço estreito. Ela ficará directamente atrás de si e evitará os obstáculos.

Para sentar uma pessoa com deficiência visual:

- Coloque a mão da pessoa nas costas da cadeira. Ela será capaz de se sentar.
- Se a cadeira não tiver encosto, coloque a mão da pessoa no assento, para que ela se possa sentar.

Essencialmente, pergunte directamente à pessoa como ela gostaria de ser abordada e de que forma gostaria de ser ajudada e tratada.

COMUNICAR COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DA FALA

- Dê tempo à pessoa para falar. Ela pode falar mais devagar do que está acostumado.
- Evite o impulso de interromper ou de completar a frase.
- Não domine a conversa.
- Se não entendeu o que a pessoa disse, peça para ela repetir.
- Não finja que entendeu se não tiver entendido.
- Pergunte se há alguém por perto que possa entender.
- Se, apesar dos esforços, não entender, pergunte se a mensagem é urgente.

Essencialmente, pergunte directamente à pessoa como ela gostaria de ser abordada e de que forma gostaria de ser ajudada e tratada.

COMO COMUNICAR COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA OU DIFICULDADE DE AUDIÇÃO

- Chame a atenção da pessoa com deficiência auditiva. Posicione-se onde ela o possa ver.
Se ela não reagir, toque-lhe suavemente no braço ou no ombro ou sinalize com as mãos.
- Pergunte à pessoa como ela prefere comunicar.
- Olhe para a pessoa. As pessoas com deficiência auditiva querem ver o seu rosto para que lhe possam ler os lábios e ver a sua expressão facial. Coloque-se ao mesmo nível da pessoa (por exemplo, sente-se se a pessoa estiver sentada). Não coloque a mão na frente do rosto.
- Fale devagar com pessoas com dificuldade de audição.
- Fique por perto para que a pessoa com dificuldade de audição o possa ouvir da melhor maneira possível.
- Faça perguntas breves e claras que exijam respostas breves.
- Desloque-se para um lugar tranquilo para que haja pouco ou nenhum ruído de fundo.
- Posicione-se a si e posicione a pessoa e (se presente) o seu intérprete num lugar com iluminação adequada.
- Fale num tom de voz habitual. Não grite.

- Verifique se a pessoa entendeu, por exemplo, pedindo-lhe a sua opinião.
- Utilize outras palavras, em vez de repetir a frase, se a pessoa não tiver entendido da primeira vez.
- Repita as mensagens mais importantes. Por exemplo, escrevendo-as.
- Utilize expressões faciais e corporais para ajudar a transmitir a mensagem.
- Olhe e fale directamente com a pessoa. Não direcione a fala para o familiar ou o intérprete da pessoa com deficiência auditiva.
- No seu edifício, utilize sinalização clara para ajudar as pessoas com deficiência auditiva ou com dificuldade de audição a identificar o caminho.
- Forneça informações por escrito, se a pessoa puder ler e escrever. Tenha caneta e papel à mão, caso necessite de comunicar por escrito.
- Não telefone mesmo que a pessoa lhe dê o número de telemóvel. Em vez disso, envie mensagens de texto.
- Sinta-se à vontade para usar frases como “OuvIU?”.
- Em conferência/workshop:
 - Disponibilize um intérprete de língua de sinais, mas permita tanto quanto possível que o participante escolha os seus próprios intérpretes. Pergunte sempre qual a língua de sinais que utiliza.
 - Prepare bem o workshop e envie o programa e outros documentos relacionados ao intérprete de língua de sinais antes do evento.
 - Deixe que o intérprete de língua de sinais e a pessoa com deficiência auditiva decidam como se querem sentar no local.

Essencialmente, pergunte directamente à pessoa como ela gostaria de ser abordada e de que forma gostaria de ser ajudada e tratada

COMO COMUNICAR COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

- Aborde a pessoa com deficiência física, não o seu acompanhante.
- Tente posicionar-se ao nível dos olhos da pessoa (ou seja, sentado numa cadeira ou ajoelhado). Principalmente se se tratar de uma conversa longa!
- Não se apoie na cadeira de rodas ou noutro meio de compensação. Trate a cadeira de rodas como parte do espaço corporal da pessoa.
- Não peça ao usuário de cadeira de rodas que transporte as suas coisas.
- Não seja paternalista com uma pessoa numa cadeira de rodas, tratando-a de modo infantil ou dando pancadinhas na cabeça ou no ombro, por exemplo.
- Pergunte se a pessoa gostaria de ter a sua ajuda para empurrar a cadeira de rodas.
- Se uma pessoa com deficiência física estiver com dificuldades em abrir uma porta, ofereça ajuda.
- Garanta um caminho sem obstáculos para os destinos pretendidos e, em reuniões e restaurantes, crie um espaço à mesa sem cadeiras para um usuário de cadeira de rodas.
- Ao ajudar um usuário de cadeira de rodas a subir ou a descer uma escada, pergunte se ele prefere ir de frente ou de costas.
- Ao telefonar, deixe o telefone tocar por tempo suficiente para permitir que a pessoa atenda o telefone.
- Não evite palavras como 'correr' ou 'caminhar': os usuários de cadeira de rodas também as usam.
- Não remova os meios de compensação (por exemplo, muletas, cadeiras de rodas, membros artificiais) do seu lugar. Se tiver de o fazer temporariamente, lembre-se de os voltar a colocar no local onde a pessoa os colocou inicialmente.

Essencialmente, pergunte directamente à pessoa como ela gostaria de ser abordada e de que forma gostaria de ser ajudada e tratada.

COMO COMUNICAR COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

- Tenha em mente que existem diferentes graus de deficiência intelectual e que algumas pessoas raciocinam num nível mais elevado do que outras.
- Fale directamente com a pessoa e respeite as suas preferências relativamente a escolhas ou decisões.
- Tome o tempo que for necessário e, sobretudo, crie confiança para que a pessoa se sinta à vontade consigo.
- Fale claramente e use frases curtas e palavras simples.
- Repita ou reformule o que disse.
- Utilize imagens ou outros recursos visuais.
- Não use um tom de voz infantil nem exagere.
- Utilize material de leitura fácil com mensagens simples e frases curtas.
- Escolha um lugar calmo e silencioso para conversar.
- Utilize gestos e expressões faciais. Por exemplo, faça uma expressão triste quando falar sobre estar triste.
- Seja paciente, se a pessoa também tiver deficiência da fala.
- Verifique se a pessoa entendeu o que disse. Poderá perguntar se ela entendeu o que acabou de dizer. Se não, repita ou reformule a frase e verifique se a sua linguagem é suficientemente simples.

Essencialmente, pergunte directamente à pessoa como ela gostaria de ser abordada e de que forma gostaria de ser ajudada e tratada.

COMO COMUNICAR COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DE APRENDIZAGEM

- Algumas pessoas têm dificuldades em escrever, outras em ler ou ouvir. Trata-se de dificuldades de aprendizagem específicas e não de deficiências intelectuais.
- Essas pessoas podem ter uma inteligência média ou acima da média.
- Esteja ciente de que as deficiências de aprendizagem não são, por vezes, visíveis. Assim, não julgue as pessoas pelo modo como elas reagem, escrevem ou falam. Se uma pessoa reage a situações de uma maneira não convencional, tenha em mente que ela pode possuir competências de processamento limitadas que afectam o seu comportamento.
- Dê-lhe tempo para que responda.
- Ajuste a comunicação de acordo com as necessidades específicas: por exemplo, através da utilização de informações visuais, de áudio (em vez de textos escritos), etc.

Essencialmente, pergunte directamente à pessoa como ela gostaria de ser abordada e de que forma gostaria de ser ajudada e tratada.

COMO COMUNICAR COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PSICOSSOCIAL

Por vezes, as deficiências psicossociais não são visíveis. Na maioria dos casos, não saberá que alguém tem uma deficiência psicossocial, porque esta simplesmente não afecta a comunicação ou a interacção social.

- De um modo geral, é aconselhável ter cuidado ao interpretar o comportamento.
- A interacção social pode ser difícil. Não julgue; dê tempo para a interacção e para a tomada de decisões.
- Se a pessoa responder a eventos/percepções que não partilha, ela pode ter perdido o contacto com a realidade.
- Se a pessoa aparentar estar desorientada ou falar devagar, ela pode estar a passar por efeitos secundários de medicamentos ou distúrbios do sono.
- Se ela se estiver a comportar de modo estranho/inapropriado, tenha calma e paciência.

- Leia a linguagem corporal para avaliar a situação.
- Dê espaço à pessoa e evite o contacto visual directo e o toque.
- Mostre empatia relativamente aos seus sentimentos sem necessariamente concordar com o que ela está a dizer, por exemplo, 'Entendo que esteja assustado/a devido à sua experiência...'.
- Não tome a situação pessoalmente. A pessoa pode não ter consciência do seu comportamento ou da forma como este afecta os outros. Mesmo que esteja ciente das suas acções, ela pode não ter controlo sobre elas.
- Pergunte como pode ajudar.
- Para minimizar a confusão, use frases curtas, claras e directas. Mantenha um tom de voz baixo e calmo.
- Da próxima vez que se virem, não tenha medo de falar com a pessoa. As doenças mentais não se manifestam de forma constante.
- Não mencione o que se passou da última vez que se viram. Relacione-se normalmente.

Essencialmente, pergunte directamente à pessoa como ela gostaria de ser abordada e de que forma gostaria de ser ajudada e tratada

COMO IDENTIFICAR, REGISTRAR E COLECTAR DADOS DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Muitas vezes, pelo facto de as pessoas com deficiência serem excluídas, escondidas ou discriminadas, elas tendem a ser invisíveis por um lado, mas por outro, existem tipos de deficiência que não são visíveis logo a priori, facto que pode fazer com que as pessoas responsáveis pelo registo das pessoas para aceder a um serviço básico, a um projecto/programa ou a resposta humanitária, não as levem em consideração como pessoas vulneráveis.

Algumas práticas podem incrementar a identificação, registo e colecta de dados de pessoas com deficiência e, entre elas destacam-se:

- Para identificação, usar as Perguntas do Grupo de Washington, esta prática ajuda a identificar deficiência não visíveis ou até desconhecidas pelas próprias pessoas
- Trabalhar em coordenação com as associações/organizações de pessoas com deficiência, comunidades ou grupos de pessoas com deficiência (por exemplo a comunidade de pessoas surdas)
- Desagregar os dados de pessoas com deficiência, por tipo de deficiência pois, as necessidades específicas das pessoas com deficiência, variam por tipo de deficiência, por exemplo, algumas pessoas com deficiência física precisa usar cadeira de rodas, outras muletas, outras canadianas, outras nenhum destes dispositivos. Pessoas com deficiência visual podem precisar de usar bengala branca, mas outras apenas óculos de vista ou lupas.

As Perguntas do Grupo de Washington e a orientação de como usá-las, fazem parte deste manual e se encontram na secção dos anexos, especificamente, anexo III.

PERGUNTAS DO GRUPO DE WASHINGTON (Washington Group Questions) – Versão curta

A versão resumida (mais curta) das Perguntas do Grupo de Washington, é um grupo de 6 perguntas usadas para identificar pessoas com deficiência, avaliando o nível de suas dificuldades em cada uma delas.

Eis as perguntas e as quatro respostas que podem ser dadas a cada uma das 6 perguntas:

I. Perguntas (06)

- 1) Você tem dificuldades em ver mesmo usando óculos?
- 2) Você tem dificuldade para ouvir, mesmo se estiver usando um aparelho auditivo?
- 3) Você tem dificuldade para andar ou subir escadas?
- 4) Você tem dificuldade em lembrar ou se concentrar?
- 5) Você tem dificuldade (com autocuidado como) em lavar todo o corpo ou se vestir?
- 6) Usando a sua linguagem habitual (costumeira), você tem dificuldade para se comunicar, por exemplo, entender ou ser compreendido?

II. Respostas (04)

- a) Não - sem dificuldade
- b) Sim - alguma dificuldade
- c) Sim - muita dificuldade
- d) Não posso nada mesmo

Essas perguntas devem ser todas aplicadas à todas as pessoas. Se nalguma pergunta o entrevistado dar uma ou mais respostas correspondentes as alíneas “c” e/ou “d”, então ele pode ser classificado como uma pessoa com deficiência.

DICA:

É RECOMENDÁVEL INICIAR COM UMA FRASE INTRODUTÓRIA COMO POR EXEMPLO “AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE SUA HABILIDADE/DIFICULDADE DE FAZER ACTIVIDADES DIFERENTES E COMO VOCÊ TEM SE SENTIDO” E NUNCA USAR UMA PERGUNTA DE TRIAGEM, COMO: “VOCÊ TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA?” POIS, AS PERGUNTAS DO GRUPO DE WASHINGTON TEM COMO OBJECTIVO IDENTIFICAR QUEM TEM DEFICIÊNCIA

RESPOSTA HUMANITÁRIA INCLUSIVA

Acção humanitária é uma definição que cobre um longo período de ação, desde a preparação para desastres até o socorro imediato e a recuperação rápida. O período de resposta humanitária é coberto por actividades que atendem às necessidades urgentes de sobrevivência das populações afectadas por desastres. Isso pode variar de um período de algumas semanas a até anos, dependendo do contexto e da insegurança

Pessoas com deficiência enfrentam riscos desproporcionais em situações humanitárias. Elas podem ser deixadas para trás durante a evacuação (marítima, ferroviária, aérea ou terrestre); podem não ser registadas ou contadas; excluídas dos principais serviços de socorro; perder cuidadores e familiares. O conflito e a fuga levam ao aumento da prevalência de deficiência, não apenas porque o conflito gera morte, doença e danos, mas também porque os serviços sociais e de saúde são interrompidos, privando a população de serviços preventivos e de cura que podem levar a deficiências permanentes que poderiam ter sido evitadas.

Pessoas com diferentes tipos de deficiência têm necessidades diferentes e enfrentam barreiras diferentes durante as emergências. A tabela abaixo demonstra uma variedade de barreiras que pessoas com diferentes tipos de deficiência podem enfrentar em situações de desastre ou emergência.

A tabela seguinte demonstra uma variedade de barreiras que pessoas com diferentes tipos de deficiência podem enfrentar em situações de desastre ou emergência.

CATEGORIA DE DEFICIÊNCIA	POSSÍVEL CONDIÇÃO	EXEMPLOS DE BARREIRAS EM DESASTERS / EMERGÊNCIA
DEFICIÊNCIA SENSORIAL	CEGUEIRA TOTAL OU BAIXA VISÃO	- Leitura de avisos impressos, evacuação e outras instruções, e documentos sobre preparação para emergências, socorro e outras informações - Avisos de emergência, actualizações e outras informações críticas fornecidas em forma de texto apenas na televisão Circular nos novos arredores em abrigos e alojamentos temporários
	SURDEZ TOTAL OU DEFICIÊNCIA AUDITIVA	Ouvir avisos, informações meteorológicas e mapas de áreas de impacto, instruções de evacuação / segurança, diretrizes e actualizações no rádio ou televisão sem legendas ou interpretações em linguagem de sinais Comunicar-se com socorristas, pessoal de gestão de emergência e provedores envolvidos em operações de socorro
	DIFICULDADES DE FALA	Comunicar-se com socorristas, pessoal de gestão de emergência e provedores envolvidos na assistência
DEFICIÊNCIA FÍSICA	ISSO INCLUI PERDA DE MOBILIDADE, DESTREZA E CONTROLE SOBRE ALGUM NÍVEL DE FUNCIONAMENTO DO CORPO.	- Perda de meios de compensação essenciais em situações de resposta rápida e evacuação - Falta de transporte acessível para evacuação - Evacuação e resgate de edifícios altos quando os elevadores param de funcionar - Ser incapaz de entrar ou usar abrigos ou alojamento temporário (incluindo banheiros e banheiros) devido a barreiras de acessibilidade, ou entrar em prédios públicos para aceder serviços de bem-estar e outros serviços de assistência Deslocamento entre lugares (como entre casa, campo de ajuda, abrigo) devido a escombros e destruição nas estradas

CATEGORIA DE DEFICIÊNCIA	POSSÍVEL CONDIÇÃO	EXEMPLOS DE BARREIRAS EM DESASTERS / EMERGÊNCIA
DEFICIÊNCIA COGNITIVA	AS DEFICIÊNCIAS COGNITIVAS INCLUEM MUITOS TIPOS DIFERENTES DE DEFICIÊNCIAS QUE PODEM AFETAR A MEMÓRIA DE UMA PESSOA, PENSAMENTO E RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS, VISUAL, MATEMÁTICA, COMPREENSÃO DE LEITURA E LINGUAGEM, CAPACIDADE DE PRESTAR ATENÇÃO OU SEGUIR INSTRUÇÕES.	- Dificuldade em entender, lembrar ou seguir instruções - Pode não lembrar as informações de contacto para contactos de emergência ou com membros da família
DEFICIÊNCIA PSICOSSOCIAL	ASSIM COMO AS DEFICIÊNCIAS FÍSICAS, AS DEFICIÊNCIAS PSICOSSOCIAIS PODEM EXISTIR ANTES DE UM DESASTRE OU PODEM RESULTAR DE EVENTOS TRAUMÁTICOS E ANGUSTIANTES EM TORNO DE UM DESASTRE OU SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA (POR EXEMPLO, TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO).	- Necessidade de serviços de triagem e aconselhamento, especialmente quando um desastre causa o aparecimento de deficiências psicossociais - Falta de consciência e empatia sobre as necessidades das pessoas com deficiência psicossocial - Rupturas de relacionamentos estabelecidos com prestadores de cuidados.

Nota para o formador:

Pode pedir os participantes a indicar em caso de alguma emergência (ciclone, cheia, guerra, etc) que tipo de barreiras cada uma das pessoas com diferente tipo de deficiência, pode enfrentar de forma prática, com exemplos e no fim, apresenta essa tabela como resumo, havendo sempre espaço para acréscimos que achar convenientes decorrente da resposta dos participantes.

COMO TORNAR OS CENTROS DE REASSENTAMENTO INCLUSIVOS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Nalgumas situações após desastre, as pessoas afectadas precisam ser reassentadas em novos locais ou bairros, por vezes esses locais são temporários e noutras vezes, são definitivos, por exemplo, quando o reassentamento é decorrente de situação de cheias em locais de risco ou em situação de guerra prolongada ou outras situações similares. O reassentamento, pode ser uma oportunidade de reconstruir melhor e de forma inclusiva. Assim, as seguintes precauções podem ser tomadas para tornar os centros de reassentamento mais inclusivos para pessoas com deficiência. para cada uma das áreas, fornecemos algumas sugestões:

1. LAYOUT DO ACAMPAMENTO

- Incluir meninas, meninos, mulheres e homens com deficiência (e/ou seus cuidadores) na concepção, implementação, monitoria e avaliação do abrigo/centro e avaliações de necessidades relevantes.
- Promover a participação em actividades comunitárias e representação em vários comités de centros (tais como Grupos de Mulheres, Comités de Abrigo, etc.).
- Certificar-se que a distância entre o abrigo e os serviços presentes no local de reassentamento pode ser percorrida pelas pessoas com deficiência. Idealmente, se as pessoas com deficiência vivem perto destes serviços, por exemplo, à entrada do local de reinstalação. Uma latrina deve estar a menos de 50 metros da tenda.
- Fornecer iluminação adequada para melhorar a segurança e a acessibilidade para pessoas com deficiência se deslocarem de forma segura dentro das infraestruturas
- Facilite (caso necessário a troca de tendas) que as pessoas com deficiência estejam mais próximas dos serviços ou dos seus cuidadores. Considere a necessidade de uma tenda separada para adultos com deficiência e certifique-se de que esta tenda está perto do cuidador, quando necessitar de apoio.
- Preste atenção ao local onde posicionar as cordas das tendas para garantir fácil acesso e movimentos em torno da tenda.
- Eliminar degraus à entrada de espaços públicos e instalar rampas (com inclinação máxima de 1:10) para pessoas com deficiência física.

- Instale sinais fáceis de ler e considere caminhos (com cordas) que sirvam de guias (por exemplo, para sanitários) para pessoas com deficiência visual.
- Instalar pontos de passagem (de preferência com sinais e corrimões para apoio) em canais de drenagem abertos para garantir uma travessia segura

2. DESENHO/DESIGN DO ABRIGO

- Assegurar que a entrada seja larga o suficiente (mínimo de 90 cm) para a cadeira de rodas entrar.
- Garantir um contraste de cor ao utilizar a cor têxtil na entrada para facilitar as pessoas com deficiência visual a identificação da sua tenda. Considere fita colorida (5 cm de largura) para marcar a entrada.
- Identificar técnicas acessíveis para abrir e fechar as tendas, por exemplo, uma corda ou uma vara presa ao fecho ou utilizando velcro.
- Assegurar que há espaço suficiente para as pessoas que usam cadeiras de rodas possam manobrar (raio de viragem de 150cm);
- Fornecer lençóis ou materiais extras para fazer divisórias internas para aumentar a privacidade.
- Caixilharias de porta reforçadas e mastros/estacas dão às pessoas (com mobilidade reduzida) algo a que se agarrarem para apoio ao entrarem e se moverem dentro de tendas.
- Garantir o conforto térmico na tenda através de redes de sombra (contra o calor) ou cobertores extra (contra o frio). As pessoas com deficiência que tenham de passar a maior parte do dia dentro de casa devem ser prioritárias para as intervenções.
- Apoiar (financeira, tecnicamente, em espécie ou contratando um serviço o) pessoas com deficiência para contruírem seus abrigos e sanitários

3. ALIMENTOS E ITENS NÃO ALIMENTARES

3.1 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: NECESSIDADES ESPECÍFICAS

- Incluir as meninas, meninos, mulheres e homens com deficiência (e/ou os seus cuidadores) nas avaliações de segurança alimentar e na concepção, implementação, monitoria e avaliação dos programas alimentares.

- Considere que algumas pessoas com deficiência precisam de dietas específicas, tais como suplementos especiais à base de líquido para pessoas que não conseguem mastigar ou engolir.
- Disponibilize pacotes alimentares pequenos e leves o suficiente para serem transportadas de forma independente, e embalagens que sejam fáceis de abrir.
- Fornecer alimentos que ajudem as pessoas com deficiência a aumentar a sua ingestão de micronutrientes, uma vez que podem estar mais em risco de déficit de micronutrientes do que outros adultos.
- Atenção ao risco acrescido de desidratação para pessoas idosas ou pessoas com dificuldade em engolir; é preciso fornecer-lhes água potável adicional;
- Certifique-se de que as pessoas com deficiência têm cuidadores para apoiar na alimentação quando necessário

3.2 ITENS NÃO ALIMENTARES: NECESSIDADES ESPECÍFICAS

- Incluir meninas, meninos, mulheres e homens com deficiência (e/ou seus cuidadores) na concepção, implementação, monitorização e avaliação de programas não alimentares.
- As pessoas com deficiência podem necessitar de meio de suporte adicional diferentes ou adaptados para satisfazer as suas necessidades específicas:
- Cobertores e roupas adicionais para pessoas com mobilidade reduzida para evitar a perda de calor, mesmo em climas quentes.
- Itens para preparar alimentos e facilitar a ingestão de líquidos, tais como palhinhas, suportes de artigos para copos, talheres ou escovas de dentes.
- Itens de higiene adicionais para pessoas com deficiência, incluindo itens como sabão, água e almofadas sanitárias.
- Dispositivos seguros e fáceis de utilizar para aquecimento, cozinha e iluminação.
- Referenciar as pessoas que perderam seus dispositivos de assistência ou que precisam de um para organizações que disponibilizam estes meios de suporte.
- Proporcionar oportunidades às pessoas com deficiência para participarem em programas de alimentação ou de trabalho de acordo com as suas capacidades

3. WASH – ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE

- Inclua pessoas com deficiência, principalmente mulheres, para que participem na planificação, concepção, localização, monitoria e avaliação de latrinas I (acessíveis), pontos de água e zonas balneares. Deixe-os participar em avaliações de necessidades relevantes e incluí-las em comités comunitários de água e saneamento e equipas de sensibilização da WASH.
- Desenhe latrinas, balneários e torneiras acessíveis para as pessoas com deficiência e que possam ser o mais autossuficiente que possível. Por exemplo, verifique se uma pessoa com deficiência física pode utilizar o poço de forma independente ou se necessita de uma adaptação.
- Garantir que 15% das torneiras/bombas de água estão acessíveis a pessoas com deficiência física e que estas instalações estejam a menos de 50 metros das casas de pessoas com deficiência.
- Para aqueles que não conseguem chegar aos pontos de água ou buscar água de forma independente, instale serviços de ajuda ou voluntários de base comunitária
- Assentos portáteis para a sanita para tornar as latrinas mais acessíveis.
- Instale pegas estendidas (até 105 cm) com um cabo T ou P para pessoas com resistência ou aderência limitadas. E considere um pedestal para facilitar a elevação de um recipiente de água
- Certifique-se de que a entrada para as instalações é suficientemente larga (mínimo de 90 cm) para acomodar uma cadeira de rodas ou muletas
- Instale corrimãos, barras, cordas ou postes verticais para ajudar o utilizador a deslocar-se para a zona de latrina ou de banho, para ajudar a passar de pé para posição sentada/agachamento e proporcionar estabilidade adicional ao sentar/agachar
- Design inclusivo de torneiras (tipo de pegas, altura do suporte da bomba, recipientes de água de tamanho menor, etc)
- Design de latrinas inclusivas (Tamanho da porta, espaço para manobra dentro, corrimãos/barras/cordas de suporte, sanita (cadeira, etc)

4. PROTECÇÃO

- Incluir as pessoas com deficiência na avaliação e monitoria de protecção, incluindo avaliações rápidas.
- Garantir a representação de pessoas com deficiência em comités de protecção baseados na comunidade ou como pontos focais de protecção nos bairros de reassentamento.
- Implementar sistemas para identificar, monitorar e resolver o risco específico de protecção que afecta as pessoas com deficiência (por exemplo, negligência, exploração, abandono, intimidação, falta de registo de nascimento, separação dos cuidadores, etc.)
- Garantir que os casos de violência ou abuso (incluindo Violência Baseada no Género e Prevenção de Exploração e Abuso sexual) que afectam pessoas com deficiência, sejam reconhecidos e reportados e os sobreviventes sejam encaminhados adequadamente.
- Incluir pessoas com deficiência no realojamento – e actividades de protecção a nível comunitário, em parceria com organizações de pessoas com deficiência
- Fornecer apoio psicossocial (de nível comunitário) como primeiros socorros psicológicos, para as pessoas que sofrem de stress psicológico.
- Utilize meios e canais de comunicação adequados para garantir que as pessoas com deficiência tenham acesso a todas as informações relacionadas com a protecção
- Garantir o acesso aos sistemas de registo, identificação e outros documentos necessários para a protecção jurídica e social
- Inclua pessoas com deficiência nas equipas de registo e assegure que registem diferentes tipos de deficiência e vulnerabilidade
- Evitar que as pessoas com deficiência sejam separadas dos cuidadores, dispositivos de assistência e medicação;
- Priorizar pessoas com deficiência no rastreio familiar e reunificação e incluem cuidadores no processo de reunificação.

5. SAÚDE

- Garantir que os dados de saúde são desagregados de acordo com sexo, idade e deficiência
- Realizar avaliações das necessidades de saúde para garantir que as necessidades específicas das pessoas com deficiência são satisfeitas.
- Parcerias com organizações de/para pessoas com deficiência para garantir que sejam tomadas em consideração e tenham acesso a cuidados de saúde.
- Garantir que as pessoas com deficiência participam no desenvolvimento de estratégias de saúde.
- Incluir pessoas com deficiência na distribuição contraceptiva, actividades de sensibilização sobre contracepção e planeamento familiar, campanhas de prevenção de HIV/SIDA, etc.
- Fornecer formação ao pessoal de saúde, sobre necessidades adicionais ou específicas de saúde de pessoas com deficiência (comunicação e informação fácil e acessível)
- Sensibilizar os profissionais de saúde sobre o aumento do risco de violência sexual enfrentada por pessoas com deficiência.
- Informar aos profissionais de saúde do maior risco de desnutrição em crianças com deficiência se comparada com crianças sem deficiência;
- Identificar e abordar barreiras (físicas, financeiras, de segurança e/ou sociais) que impeçam as pessoas com deficiência de acederem a serviços essenciais de saúde
- Garantir a existência de um sistema de encaminhamento e encaminhamento para serviços especializados e de reabilitação.
- Ligação com programas comunitários de reabilitação (por exemplo, nas comunidades de acolhimento e/Reabilitação Baseada na Comunidade) quando disponível.
- Utilize diferentes métodos e canais de comunicação para fornecer informações sobre saúde.

6. EDUCAÇÃO

- Acomodar as necessidades de crianças com deficiência para que tenham acesso a educação
- Avaliar e monitorar continuamente a participação de crianças com deficiência no ensino escolar.
- Garantir que os pais ou cuidadores de meninas e meninos com deficiência participem em avaliações de necessidades e na concepção, implementação, monitoria e avaliação dos serviços educativos.
- Convidar as pessoas com deficiência a participar na construção, adaptação e manutenção do ambiente de aprendizagem.
- Criar uma consciencialização entre professores, pais e cuidadores, alunos, líderes comunitários e outros sobre questões de deficiência e direito à educação para crianças com deficiência.
- Incentivar grupos comunitários, organizações de pessoas com deficiência e outros intervenientes relevantes a identificar raparigas e rapazes com deficiência que não vão à escola e que “resolvam” a sua exclusão.
- Abordar as barreiras causadas pela distância, segurança e práticas do trajecto de e para a escola, especialmente para meninas com deficiência
- Garantir a acessibilidade dos edifícios escolares e das instalações para crianças com deficiência.
- Fornecer meios de compensação e acomodação razoável
- Assegurar latrinas acessíveis.
- Adaptar o layout da sala de aula de acordo com as necessidades das crianças com deficiência. Por exemplo, coloque as crianças com deficiência visual e auditiva na frente da sala.
- Abordar as barreiras de matrícula, nomeadamente para as crianças com deficiência que não tenham sido registadas à nascença e que não tenham documentos de identidade
- Garanta que os métodos e materiais de ensino são adequados para crianças com vários tipos de deficiência.
- Consulte as crianças com deficiência e as suas famílias sobre as suas necessidades individuais de acesso e aprendizagem.

- Considere um intérprete de língua de sinais para crianças com deficiência auditiva.
- Considere materiais de braille para crianças com deficiência visual ou material adaptado para tamanhos maiores para as que tem baixa visão;
- Garanta a integração e inclusão de crianças com deficiência nos espaços amigos da criança
- Considere a educação comunitária e baseada em casa para crianças com deficiência que não estejam a frequentar o ensino regular

MENSAGENS CHAVE

- ❖ **Inclusão** das pessoas com deficiência em todas as etapas, desde o início do processo de planificação.
- ❖ **Dados desagregados** a colecta de dados deve ser desgregada por tipo de deficiência porque as pessoas com deficiência não são um grupo homogêneo e as suas necessidades específicas também não o são.
- ❖ **Treinamento & Sensibilização do pessoal** as pessoas que trabalham nos comités ou em qualquer estrutura ligada a gestão de risco de desastre precisa ser treinada e sensibilizada sobre deficiência e inclusão para reduzir o preconceito e aumentar habilidades de como lidar com a inclusão das pessoas com deficiência.
- ❖ **Trabalhar com Organizações de Pessoas com Deficiência** e/ou organizações especializadas – há temáticas específicas sobre inclusão que precisam de pessoas especializadas na área pois, demandam muita experiência e perícia.
- ❖ **Desenho Universal** – sempre que se desejar produtos, serviços, equipamentos, instalações ou abrigos, deve-se respeitar e pensar em todos os usuários ou seja seguir o desenho universal
- ❖ **Atitude positiva & Acomodação razoável** – quando as pessoas têm atitude positiva, elas sempre podem encontrar alternativas de como incluir as pessoas com deficiência pois, a atitude positiva é o motor da inclusão
- ❖ **Remoção de Barreiras (Levantamento)** – a remoção de barreiras que impede a participação das pessoas com deficiência deve ser algo constante em todas as práticas e para o efeito é preciso estar atento ao seu levantamento

PAPEL DOS ACTORES NA RESPOSTA HUMANITÁRIA INCLUSIVA

A Inclusão de pessoas com deficiência na acção humanitária é uma responsabilidade conjunta e só acontecerá se todos os actores trabalharem juntos e de forma coordenada.

Conhecer o papel de cada um dos Actores humanitários ajuda a:

- Garantir a coordenação eficaz das actividades, utilização de recursos e evitar duplicação de acções
- Preencher lacunas técnicas já que as organizações trabalham baseando-se na complementaridade
- Facilitar a troca de informações e experiências entre as partes interessadas (os actores)
- Alocar tarefas/acções de acordo com a experiência dos actores disponíveis
- Ao unir forças, a carga de trabalho torna-se mais fácil e pode atingir um grande número de pessoas
- Isso também garante a sustentabilidade do Programa de Acção humanitária

Assim, cada um dos intervenientes na gestão de risco de desastre, tem o seu papel ou responsabilidade:

I. Governo

- Ratificação de vários instrumentos internacionais relacionados à proteção e apoio de Pessoas com Deficiência em desastres
- Formulação e aplicação de políticas e leis para garantir que sejam implementadas de forma eficaz
- Garantir o planejamento adequado das cidades
- Conscientização pública sobre deficiência e desastres
- Recolha e divulgação de dados sobre deficiência
- Mobilizar recursos para a implementação de programas de desastres inclusivos para pessoas com deficiência
- Coordenar todos os actores envolvidos nas questões de deficiência e gestão de desastres
- Prestação de serviços especializados para pessoas com deficiência (serviços de reabilitação, provisão de meios)
- Remover barreiras

II. Associações/Organizações de pessoas com deficiência

- Fazer Lobby & Advocacia e defender os direitos de seus membros
- Para coletar e manter dados sobre deficiência
- Conscientizar/sensibilizar sobre inclusão de pessoas com deficiência para organizações humanitárias, seus membros e comunidade
- Capacitação de pessoas com deficiência sobre seus direitos e responsabilidades
- Monitorar a implementação de políticas, leis e instrumentos que promovem e protegem os direitos das pessoas com deficiência em desastres
- Fornecer suporte técnico sobre como incluir pessoas com deficiência nos trabalhos de gestão de desastres
- Identificar & encaminhar pessoas com deficiência
- Representar pessoas com deficiência

III. Organizações humanitárias e Agências das Nações Unidas

- Prestação de serviços de socorro à pessoas com deficiência e outras pessoas afectadas por emergências humanitárias
- Compartilhar informações e experiências com as partes interessadas em trabalhos humanitários
- Aconselhar governos e comunidade internacional sobre as melhores práticas a serem adoptadas para atender pessoas com deficiência em situações de emergência
- Segregar e manter os dados sobre deficiência para assessorar futuras acções
- Mobilizar de recursos para a inclusão de pessoas com deficiência em acções humanitários
- Abrir todos seus os programas para pessoas com deficiência, removendo as barreiras
- Cooperar com os governos / Nações Unidas na formulação de leis, políticas e directrizes sobre a inclusão de pessoas com deficiência
- Formular leis, convenções e diretrizes internacionais sobre resposta a emergências
- Fornecer conhecimento técnico em gestão de risco de desastres
- Mobilização de recursos para apoiar programas de gestão de desastres
- Manter dados de estatísticas globais sobre deficiência e programas humanitários
- Obter compromissos do Governo (Estados membros da ONU)

IV. Organizações Especializadas na Área de Deficiência e Inclusão

- Fazer lobby e defender os direitos das pessoas com deficiência e práticas inclusivas em acção humanitária
- Capacitar as Organizações de Pessoas com Deficiência e organizações humanitárias na inclusão de pessoas com deficiência em programas humanitários
- Trabalho em Rede e fortalecimento da cooperação entre organizações de pessoas com deficiência e organizações humanitárias
- Elaboração de ferramentas / directrizes / manuais para promover práticas inclusivas em trabalhos humanitários

- Ser um modelo de inclusão de pessoas com deficiência nos seus programas e nas suas organizações
- Fornecer perícia e apoio técnico na inclusão
- Colecta e divulgação de dados sobre deficiência

V. Comité Local de Gestão de Risco de Desastres

- Incluir pessoas com deficiência como membros do CLGRD
- Cooperar e colaborar com as Organizações de Pessoas com Deficiência e outras estruturas comunitárias de apoio às pessoas com deficiência
- Incluir pessoas com deficiência nas auscultações comunitárias e nos exercícios de simulação
- Priorizar pessoas com deficiência em todas as suas acções, incluindo planificação, avaliação de danos e de necessidades e outras
- Sensibilizar a comunidade sobre a inclusão e direitos das pessoas com deficiência

PARTE II

MANUAL ANEXO PARA FORMADOR DO CLGRD COM ABORDAGENS INCLUSIVAS

BREVE CONTEXTO DA NECESSIDADE DE ENVOLVIMENTO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM TODO CICLO DE GESTÃO DE RISCO DE DESASTRE

Além do debate sobre a protecção dos grupos mais vulneráveis, o que já consiste numa importante pauta na luta pela garantia dos direitos humanos, o presente manual nesta segunda parte pretendem-se reflectir sobre algumas práticas a adoptar em situações de emergência, as quais violam a protecção das populações afetadas e os seus direitos com relação à moradia, à atenção psicossocial e de saúde mental, à informação sobre o evento e suas consequências, à participação na tomada de decisão, referente ao processo de gestão de riscos, resposta e recuperação pós-desastre com enfoque para as pessoas com deficiência.

Por acreditar que devemos avançar pouco a pouco na construção de uma sólida plataforma de redução de riscos de desastres, já que cabe a todos nós o papel de estimular e de promover espaços de reflexão sobre o processo de produção de riscos e de vulnerabilidades a desastres ao nível local e lutar pelos interesses e envolver as populações que são frequentemente atingidas por esses eventos, neste caso concreto as pessoas com deficiência.

Entre vários aspectos que podem ser considerados para garantir que a Gestão de Risco de Desastres seja mais inclusiva para pessoas com deficiência, destacam-se os seguintes, 5 aspectos:

1. **Garantir** que pessoas com deficiência tenham assentos ou representatividade
2. **Remover** barreiras para participação plena das pessoas com deficiência
3. **Aumentar** a consciencialização a todos os actores sobre as necessidades específicas das pessoas com deficiência
4. **Colecta** de dados de forma inclusiva e desagregada para pessoas com deficiência
5. **“Build Back Better”** ou a reconstruir melhor deve ser uma oportunidade para melhorar a acessibilidade para pessoas com deficiência, considerando o desenho universal.

GRUPOS MAIS VULNERÁVEIS E A FACETA DA VULNERABILIDADE

Sabemos que os desastres não se limitam a camadas sociais específicas, entretanto, é evidente que esses eventos incidem mais fortemente sobre as camadas mais pobres da população, gerando danos, prejuízos e sofrimentos, difíceis de serem superados pelas populações atingidas.

No que se refere ao debate sobre as causas dos desastres socioambientais, há algum tempo se discute a relação entre esses factores e os modelos de desenvolvimento socioeconômico adotados pelos países, que promovem e sustentam desigualdades sociais, e diferenças de acesso aos serviços e meios de sobrevivência parte deste grupo de pessoas

A vulnerabilidade aos desastres está relacionada a aspectos socioeconômicos, culturais e ambientais, advertindo que os desastres não são naturais, embora estejam atrelados a processos naturais específicos. As populações, por sua vez, não são afectadas por esses eventos da mesma maneira. Os grupos mais vulneráveis, como crianças, jovens, mulheres, pessoas com deficiência, idosos, especialmente os mais desfavorecidos economicamente, apresentam maior dificuldade para enfrentar os desastres, nas diferentes dimensões da vida em que são impactados.

FORMAS DE ENVOLVIMENTO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NAS DIFERENTES FASES ESTRUTURAS DE GESTÃO DE RISCO DE DESASTRES

A preocupação urgente de salvaguardar a vida das pessoas com deficiência atingidas pelo desastre se sobressai devido à necessidade de proteger outros direitos importantes, que nem sempre são garantidos para estas pessoas.

O discurso do envolvimento das pessoas com deficiência na abordagem humanitária deve ser enfatizado em todas as fases do ciclo de gestão de riscos desastres evocando aspectos vinculados a informação, procedimentos a adoptar para recuperação, mecanismos de prevenção, adaptação e resiliência comunitária agregada e envolvente. Para o efeito esta Parte II versará aspectos relacionados aos procedimentos práticos de envolvimento das pessoas com deficiência ao longo das estruturas e fases de gestão de risco de desastres:

ESTRUTURAS DE TOMADA DE DECISÃO

CENTRO OPERATIVO DE EMERGÊNCIA (COE) E CONSELHO TECNICO DE GESTÃO DE RISCO DE DESASTRES (CTGRD)

Pessoas com deficiência e as suas organizações (Associações de Pessoas com Deficiência) são detentoras de inestimável conhecimento, experiência e perícia sobre como tornar as actividades de Gestão de Risco de Desastre responsivas as suas necessidades. É vital incluir as pessoas com deficiência em todas as acções de planificação, coordenação e tomada de decisão, tanto a nível distrital, quanto ao nível local e/ou comunitário.

Na verdade, o que se deve ter presente é que não podemos continuar a decidir sem envolver as pessoas sobre as quais os impactos das nossas decisões irão reflectir. Para o caso prático das estruturas de tomada de decisão como o COE e CTGRD as representações sectoriais devem fazer-se sentir, neste caso deve-se ter nestas duas estruturas membros ou representantes de organizações de pessoas com deficiência, como o FAMOD, com participação activa por forma a tornar o discurso de decisão num discurso mais envolvente e coerente as aspirações da sociedade sem deixar de lado nenhum grupo social.

Notas práticas de inclusão:

O Formador ao abordar sobre o conceito das estruturas deverá na divisão das subcomissões do COE e do CTGRD colocar a sigla FAMOD em uma ou mais subcomissões, por exemplo, de saúde ou qualquer outra e igualmente agregar o nome do representante na lista oficial das estruturas indicadas. Nas convocatórias para as reuniões que acontecem de acordo com um calendário ou sempre que a necessidade o exigir, dever-se-á incluir os membros com deficiência ora indicados para que estejam presentes, participem e contribuam na sua especialidade assessorando o governo em todo o ciclo de gestão de desastres (desde os mecanismos, métodos, material informativo entre outros instrumentos adaptáveis).

Papel do COE e CTGRD na Inclusão:

Promover a inclusão através de a) abertura para a representatividade de pessoas com deficiência nesses órgãos, b) de forma proactiva trazer a inclusão na agenda de discussão convidando peritos na área de inclusão, c) propor uma ferramentas de colecta de dados desagregados por tipo de deficiência, d) propor a criação de estruturas comunitárias de apoio a pessoas com deficiência e pessoas idosas que precisem de apoio em caso de desastre ou no seu quotidiano, e) sensibilizar os CLGRD e líderes comunitários sobre inclusão e direito das pessoas com deficiência, entre outras.

ABORDAGENS INCLUSIVAS NO COMITÉ LOCAL DE GESTÃO DE RISCO DE DESASTRES

O CLGRD tem como missão organizar-se para orientar a comunidade a desenvolver acções de Prevenção, Mitigação e Prontidão para fazer face aos eventos extremos. A tarefa mãe dos CLGRD é salvar a vida das comunidades vivendo em áreas de risco através do desenvolvimento de acções de sensibilização, evacuação, busca e salvamento.

Os comités locais de gestão de risco de desastres desempenham um papel vital na preparação, resposta e recuperação de desastres. Eles são compostos por voluntários da própria comunidade.

- Recomenda-se que as pessoas com deficiência sejam incluídas como membros, pelo menos 2 a 4 membros com deficiência e respeitada a equidade do género na representatividade.
- Outra recomendação importante, é que todos os membros sejam formados e sensibilizados sobre deficiência e inclusão para que compreendam as razões de tornar a gestão de risco de desastre inclusiva e sejam mais receptivos e abertos na inclusão dos seus colegas com deficiência.
- Por vezes será necessário, adaptar as actividades do comité para garantir que incorporem as necessidades e preferências das pessoas com deficiência.

É importante notar que quanto mais pessoas com deficiência participarem do próprio comité, mais capacidade e entendimento o comité terá para apoiar as pessoas com deficiência na comunidade.

Notas práticas de inclusão: Para Incluir pessoas com deficiência, será necessário dar oportunidade que as próprias pessoas com deficiência escolham as funções que elas se julgam capazes de desempenhar e não de forma preconceituosa os outros decidirem por elas. Durante a discussão sobre atribuição de tarefas, dever-se-á focalizar nas acções que elas podem desenvolver nas diferentes posições. Outro aspecto importante é a formação dos membros com deficiência nos aspectos de GRD e seus papéis, para que sua participação seja EFECTIVA. Assim, por exemplo:

- Uma pessoa com deficiência visual pode pertencer a comissão de escuta pela rádio (Objectivo escutar e transmitir a informação aos demais);
- Uma pessoa com deficiência física pode pertencer a comissão de aviso prévio desde que tenha habilidades de comunicação interpessoal
- Uma pessoa com deficiência auditiva pode fazer parte de qualquer comissão que não

demanda, necessariamente, muita comunicação, mas também pode-se usar suas habilidades para transmitir informação a comunidade de pessoas com deficiência auditiva ou para treinar/ensinar língua de sinais aos membros do CLGRD para melhorar a comunicação no grupo e promover a língua de sinais.

Outras notas: O formador pode repetir as tarefas/responsabilidades de cada comissão e analisar junto com os membros e pessoas com deficiência, quais eventuais limitações cada tipo de deficiência poderá ter para realizar suas tarefas individualmente ou como grupo, que adaptações ou ajustes podem ser feitos para permitir que cada tipo de deficiência possa participar como membros. Outra análise que pode ser feita é, em quais tarefas/actividade cada tipo de deficiência pode ser mais produtivo. Na dúvida, pode-se perguntar as próprias pessoas com deficiência, que tipo de ajustes serão necessários, para sua participação plena e efectiva.

Importante:

Não é suficiente, contudo, para as pessoas com deficiência que tenham um assento na mesa destas estruturas. É preciso ter presente que muitas vezes elas enfrentam barreiras físicas, de informação, de comunicação e outras barreiras que podem impedir a sua participação plena. Então, é preciso que haja um esforço de todos para remover essas barreiras, por exemplo, garantir que os locais dos encontros e de consultas comunitárias sejam livres de barreiras ou fisicamente acessíveis, prover acomodação razoável como interpretação de língua de sinais, materiais em braille e provisão de informação em formatos acessíveis (áudio, escrita em fontes maiores, imagens, etc.). Assim, deve-se incentivar a participação das pessoas com deficiência nas discussões e de forma proactiva, ir perguntando suas opiniões, sempre que se mantiverem caladas pois, elas podem achar que as outras pessoas têm melhores opiniões, já que durante a vida toda foram silenciadas.

PROMOÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA ATRAVÉS DOS CLGRD

Como primeiro passo, será importante desenvolver um entendimento compartilhado sobre as razões da participação de pessoas com deficiência. Alguns comitê já têm pessoas com deficiência como membros.

O comitê pode ser capaz de identificar pessoas com deficiência que possam ser voluntárias. Isso pode exigir actividades de divulgação e o envolvimento de pessoas com deficiência para explicar qual seria seu papel e convencê-las dos benefícios da participação num CLGRD.

- Um desafio para todos os membros do comitê – o facto de não haver remuneração - pode ser especialmente crítico para as pessoas com deficiência, pois elas podem ter custos extras em transporte ou outras necessidades na participação. Se isso não puder ser fornecido, outros incentivos à participação no comitê, como acesso a equipamentos, precisarão ser enfatizados.

Notas praticas de inclusão: comitê pode fazer esforços para se envolver com organizações de pessoas com deficiência e pessoas com deficiência da própria comunidade.

O comitê pode:

- **Se reunir e manter discussões** com organizações que trabalham com deficiência localmente, especialmente organizações lideradas por pessoas com deficiência.
- **Fazer esforços para se encontrar e conversar** com pessoas com deficiência da própria localidade.
- **Designar um membro ou grupo do comitê** para ser responsável por questões de inclusão e diversidade, incluindo pessoas com deficiência, idosos, mulheres e membros vulneráveis da comunidade.

Uma combinação das actividades acima permitirá que o comitê garanta que as pessoas com deficiência façam parte da tomada de decisões da comunidade. Deve-se prestar atenção para que a participação seja ativa e significativa, e isso se desenvolverá ainda mais quando não for caso.

INCLUSÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NAS DIFERENTES FASES DE GESTÃO DE RISCO DE DESASTRES

A Gestão de Risco de desastres obedece **3 momentos chaves**, nomeadamente **Antes, Durante e Depois do desastre**. Em todas estas fases, é preciso usar sempre a “lente” de inclusão de pessoas com deficiência pois, para além desses momentos impactarem a vida das pessoas com deficiência, a inclusão se trata de um direito humano.

Assim, para cada uma destas fases ou subsistemas é importante que, de forma aberta, criativa e proactiva, se discuta como materializar a inclusão, analisando quais barreiras tem impedindo a participação de pessoas com deficiência e como remover essas eventuais barreiras. Uma recomendação muito importante é criar parcerias com Organizações de Pessoas com Deficiência ou aquelas especializadas na inclusão, para se beneficiar da sua perícia nesta área e permitir um debate mais abrangente e inclusivo:

SUBSISTEMA DE AVISO PRÉVIO E ALERTA

No **Aviso Prévio**, os objectivos em relação a inclusão são:

- I. **Garantir** que todas as pessoas com deficiência, particularmente aquelas com dificuldades de comunicação, deficiência intelectual recebam e compreendam as informações partilhadas pelas equipas de Aviso Prévio para tomada de decisão e acção informadas
- II. **Fazer chegar informações** às pessoas com deficiência, com lapso de tempo necessário, para que possam tomar decisões e agir de acordo com as orientações (lembrar que se for para se deslocar, pessoas com dificuldades de mobilidade poderão precisar de mais tempo do que as outras pessoas)

O mecanismo que actualmente está em funcionamento não ilustra de forma explícita a participação de pessoas com deficiência nos processos de aviso prévio e alerta, o que pode dificultar toda uma cadeia de comunicação e informação. Portanto, o envolvimento das pessoas com deficiência neste subsistema poderá ser caracterizado por:

- a. **Mapeamento e identificação de todas as pessoas com deficiência de forma desagregada** facto que poderá facilitar a sua localização para partilha de informação – aqui, a colaboração com organizações ou núcleos de pessoas com deficiência é crucial pois, na maioria das vezes, as pessoas com deficiência ou suas organizações tem informações sobre onde outras pessoas com deficiência vivem e quem são e, mais importante, compreendem as barreiras que eventualmente elas possam enfrentar;
- b. **Usar formas alternativas como língua de sinais, visitas casa-a-casa** (notar que para alguns tipos de deficiência a melhor maneira de partilhar informação é um-a-um porque os sinais sonoros podem não ser ouvidos e até exacerbar o seu stress, no caso de pessoas com deficiência intelectual e com deficiência auditiva), grupos focais ou uso de imagens para Informar as pessoas com deficiência sobre a sua situação de risco e as medidas adoptadas para minimizá-los;
- c. **Envolver os pais ou cuidadores de pessoas com deficiência** como grupo-alvo para transmitir informações destinadas as pessoas com deficiência;
- d. **Incluir intérpretes de língua de sinais ou pessoas com deficiência auditiva devidamente treinadas** nas equipes de aviso prévio para facilitar a partilha de informações às pessoas com deficiência auditiva ou outras com dificuldades de comunicação
- e. **Estabelecer mecanismo de diálogo através dos líderes comunitários**, chefes de 10 casas, secretários de bairros, visando alcançar pessoas com deficiência que, por vezes, são escondidas nas suas casas ou que, eventualmente vivam sozinhas e tenham dificuldades de mobilidade.
- f. **Identificar e sinalizar rotas para o deslocamento das pessoas com deficiência com dificuldades de mobilidade** (pessoas com deficiência física, com dificuldade ou mobilidade reduzida e/ou visual), essas rotas devem ser desobstruídas ou livres para permitir a mobilidade de todos as pessoas.
- g. **Permitir que pessoas com deficiência visual façam, com a devida antecedência, a exploração das rotas de deslocamento** e dos futuros locais de acolhimento para facilitar sua maior independência em caso de necessidade – avaliar a possibilidade do uso de cordas que podem ser usadas para se guiar ou orientar.

Notas práticas de inclusão: idealmente, as pessoas com deficiência deveriam fazer parte dos CLGRD. Nos casos em que isso não se verifique, será importante que na comunidade se estabeleçam grupos inclusivos que interajam com os CLGRDs visando assegurar a participação das pessoas com deficiência em diferentes momentos do sistema de alerta e aviso prévio.

PREPARAÇÃO/PRONTIDÃO:

- **Identificar e se comunicar com pessoas com deficiência e idosos** para entender seu ambiente e quais necessidades e barreiras específicas podem ter durante um desastre.

Nota: O formador deverei citar exemplos como a realização de exercícios de evacuação durante o dia e a noite e como isso determinaria se as rotas de evacuação são utilizáveis por todos os membros da comunidade com deficiência.

- **Sensibilizar a comunidade** sobre as principais acções de preparação, como levar uma mala de emergência, manter documentos de identificação seguros e conhecer os locais dos abrigos.

Nota: O formador deverei durante a instrução abordar os metodos de sensibilização e como estes devem ser realizados de maneira inclusivas através de locais acessíveis para reuniões e informações disponíveis através de meios audiovisuais na comunidade.

- **Garantir** que as pessoas com deficiência e, quando aplicável, as pessoas que lhes prestam assistência, sejam incluídas nos processos de planificação comunitária sobre preparação para desastres e desenvolver capacidades técnicas de colecta de dados desagregadas por deficiência.

Nota: O formador deverei de evocar exemplos relacionados com as reuniões mais integrativas e o repassamento de informações de planificação, organização e actuação dos membros em relação as pessoas com deficiência convista a atender as necessidades basicas deste grupo.

RESPOSTA

Sendo esta uma fase que permite que a população afectada receba assistência adequada durante ou logo após o evento extremo para assegurar a vida, a saúde e a moral à população afectada, é também uma fase crucial para inclusão ou exclusão de grupos mais vulneráveis. As pessoas com deficiência estão em melhor posição para conhecer as barreiras e a discriminação que sofrem e contribuir para soluções que sejam adaptadas as suas necessidades. Assim, a participação de pessoas com deficiência na avaliação de necessidades, desenho, implementação, coordenação, monitoramento e avaliação da resposta humanitária deve ser considerada uma base crítica da acção humanitária inclusiva. Assim, algumas dessas acções deverão ser consideradas:

- **A evacuação precoce é fundamental para pessoas com deficiência.** Planear que os avisos e os alertas de desastre sejam comunicados às pessoas com deficiência assim que forem emitidos. Encontrar sistemas que complementem os métodos actuais de anúncios de microfone. Onde necessário, designar pessoas para se comunicar directamente com indivíduos específicos.
- **Conversar com as pessoas com deficiência, pessoas idosas e seus cuidadores** afectados pelo desastre, transmitindo informações críticas a elas e fornecendo evacuação ou outros suportes, quando necessário.
- **Na evacuação, ter certeza que as pessoas com deficiência levem consigo os seus meios de compensação** e, na medida do possível, usar meios de transporte mais acessíveis possíveis, talvez os camiões não sejam os mais recomendados para as mulheres e algumas pessoas com deficiência com dificuldade de mobilidade.
- **Fazer esforços especiais** para garantir que as pessoas com deficiência possam acessar e usar a ajuda e os abrigos fornecidos em resposta a desastres.
- **Coletar dados sobre a situação das pessoas com deficiência e barreiras relacionadas** à deficiência incluindo a realização de grupos focais e/ou entrevistas com pessoas com deficiência

Nota: O formador a base de pequenos cartazes informativos com fontes maiores e cartazes ilustrativos traduzidos em língua local ou nativa podera com linguagem o voz audível explicar directamente as pessoas com deficiência ou solicitar aos entendedores e comunicadores do grupo nesta linguagem a transmissão dos conteúdos de exemplos de resposta (anexo modelo de cartaz de resposta)

NO CONTEXTO DA RESPOSTA A PANDEMIA DO COVID_19, OS COMITÉS LOCAIS JÁ ESTÃO DESEMPENHANDO UM PAPEL IMPORTANTE NA DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE OS RISCOS DO COVID-19.

- No caso da pandemia se desenvolver ainda mais, eles terão um papel fundamental no isolamento e proteção de idosos e pessoas com condições de saúde particularmente vulneráveis ao COVID-19. Além das vulnerabilidades de saúde, também existem vulnerabilidades sociais e econômicas e, em particular, para as pessoas com deficiência, há o risco de isolamento e de exclusão da assistência diária.
- É importante divulgar informações sobre esse aspecto da doença.
- Os comités locais devem começar a reunir informações sobre pessoas que estão particularmente em risco por razões de saúde, sociais ou econômicas.
- Divulgar informações sobre o processo de vacinação e advogar com apoio das organizações de pessoas com deficiência para que pessoas com deficiência sejam priorizadas, principalmente as mais vulneráveis

Nota: O INGD e os seus parceiros podem considerar um apoio adicional, como cestas de alimentos ou outras formas de suporte que poderiam ser fornecidas por comités locais.

QUADRO ACTIVO DE PRINCIPIOS, ACÇÕES E RESPONSABILIDADES NO CONTEXTO INCLUSIVO

Neste pacote abaixo referenciado pretende-se que formador conheça alguns princípios guias e acções nela desenvolvidas e respectivos intervenientes. Durante a formação o mesmo devera metodicamente dar exemplos usando um dos quaisquer intervenientes tendo em conta a acção em referência. Eis a tabela resumo:

PRINCIPIOS	ACÇÃO SIGNIFICATIVA	INTERVENIENTES
ESTABELECEER METAS ALCANÇÁVEIS	A inclusão é um processo gradual. As organizações podem considerar o estabelecimento de metas de curto e longo prazo para inclusão	INGD, CLGRD, FAMOD, ONGs, OSC E OCB
RESPONDER AO CONTEXTO LOCAL	Os comités locais serão diferentes em lugares diferentes. Sua posição na comunidade e proximidade com as realidades da vida quotidiana em sua comunidade em particular lhes dão uma capacidade única de implementar, aprender e se adaptar às circunstâncias.	INGD, CLGRD, FAMOD, ONGs, OSC E OCB
SER INCLUSIVO	A inclusão de pessoas com deficiência deve ser acompanhada de outras medidas de inclusão de diversidade. Os comités já têm uma boa participação de mulheres e será importante garantir que homens e mulheres com deficiência participem, assim como idosos e jovens.	INGD, CLGRD, FAMOD, ONGs, OSC E OCB
BUSCAR COERÊNCIA COM OS ESFORÇOS NACIONAIS	É importante ter conexões estreitas entre os esforços locais, provinciais e nacionais. O INGD facilita esse processo e, a inclusão de pessoas com deficiência, pode ser apoiada pela FAMOD, LFTW e pelo Grupo de Trabalho sobre Deficiências, se este cobrir a área do comité local.	INGD, CLGRD, FAMOD, ONGs, DPGCAS, OSC E OCB
ESTABELECEER DIÁLOGO COM OS ACTORES DO DESENVOLVIMENTO	É uma oportunidade importante para se relacionar com iniciativas locais de desenvolvimento e redução da pobreza. Os comités podem desempenhar um papel fundamental, fornecendo contribuições para o planificação de tais iniciativas, a fim de aumentar a resiliência da comunidade a futuros desastres. Além dessa importante sinergia, eles podem oferecer uma nova fonte de recursos para apoiar algumas actividades dos comités locais.	INGD, CLGRD, FAMOD, OSC E OCB, ONGs

Fonte: LFTW

Glosario/terminologias

A- ASSISTÊNCIA HUMANITÁRIA	AJUDA PRESTADA ÀS POPULAÇÕES AFECTADAS PELOS DESASTRES.
AVALIAÇÃO DE RISCO DE DESASTRE	uma abordagem qualitativa ou quantitativa para determinar a natureza e a extensão do risco de desastre, analisando os riscos potenciais e avaliando as condições existentes de exposição e vulnerabilidade que, em conjunto, podem prejudicar as pessoas, a propriedade, os serviços, os meios de subsistência e o ambiente de que dependem.
C- CALAMIDADE PÚBLICA	evento anormal provocado por uma catástrofe de grande dimensão, causando danos e prejuízos que impliquem o comprometimento substancial de capacidade de resposta do poder público.
D - DESASTRE	grave perturbação do funcionamento normal de uma comunidade ou sociedade, causado por um fenómeno de origem natural, tecnológico, biológico, geológico ou da acção humana sobre o meio ambiente.
E - EMERGÊNCIA	ocorrência súbita ou progressiva de um desastre que afecta pessoas e bens, o meio ambiente e exige medidas urgentes e excepcionais para restabelecer a normalidade. Epidemia
EVENTOS EXTREMOS	podem ser de origem hidrológicos, geológicos ou geofísicos, meteorológicos e climatológicos, que ocorrem de diversas formas como, enchentes, inundações bruscas, secas prolongadas, queimadas e incêndios florestais, ondas de calor, tufões e tornados.
G - GESTÃO DE DESASTRE	organização, planificação e gestão de recursos e responsabilidades para lidar com uma emergência. Gestão do risco de desastres – conjunto de decisões e conhecimentos técnicos, administrativas e operacionais para reduzir os impactos das vulnerabilidade e exposição aos eventos extremos.
M - MITIGAÇÃO	medidas que visam minimizar o impacto dos eventos extremos sobre uma comunidade ou sociedade. Mitigação dos efeitos da seca – conjunto de estratégias e medidas visando disponibilizar, racionalizar e utilizar recursos hídricos em ambientes com limitada precipitação ou disponibilidade de fontes de água. Mudanças climáticas
R - RISCO DE DESASTRE	potencial perda de vidas, lesões e destruição de bens que possam ocorrer numa comunidade ou sociedade por conta do impacto de um evento extremo
V - VULNERABILIDADE	condições determinadas por factores físicos, sociais, económicos e ambientais que aumentam a susceptibilidade das comunidades ao impacto dos perigos ou da ocorrência de desastres.

ANEXOS

ANEXO I

AUDITORIA DE ACESSIBILIDADE

Realizar uma auditoria de acessibilidade permite ver quais as barreiras físicas existentes, com as quais as pessoas com deficiência se poderão deparar. Juntamente com a equipa de auditoria, percorra o edifício e verificar. Comece pela entrada do local e desloque-se lentamente pelo interior do edifício, verificando todos os itens da lista.

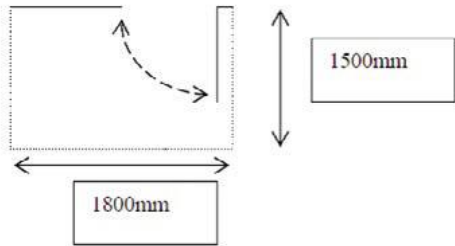
Não existe uma lista exacta para a realização de uma auditoria sobre deficiência. A lista abaixo baseia-se na prática internacional, embora algumas questões possam ser diferentes, dependendo do contexto e da legislação nacional.

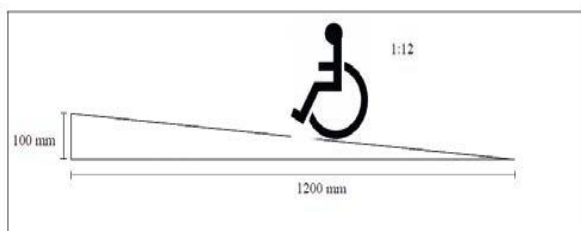
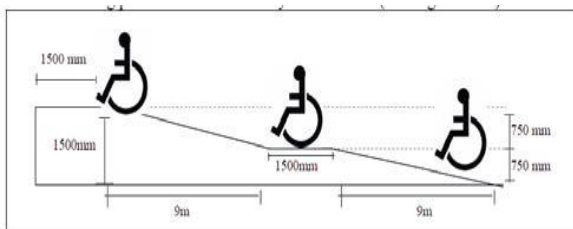
Também é importante que uma auditoria não centre demasiada atenção no que está a faltar ou no que é necessário fazer, mas sim no que se pode melhorar. A auditoria pode ser um processo de capacitação.

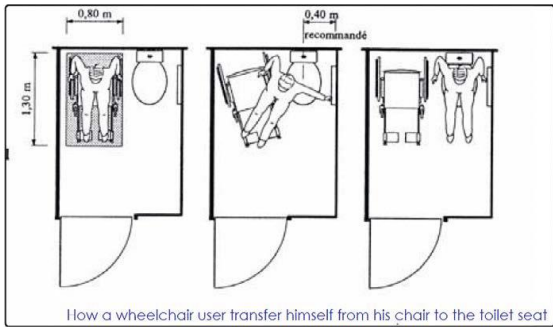
QUESTÕES /ÁREA	RESULTADO			OBSERVAÇÕES
	Sim	Não	N/A	
EXTERIOR				
Os passeios são planos e contínuos?				
Os passeios são suficientemente largos (1500 mm)?				
Os passeios não são escorregadios e não possuem obstáculos?				
A entrada do edifício é acessível para usuários de cadeira de rodas?				

QUESTÕES /ÁREA	RESULTADO			OBSERVAÇÕES
	Sim	Não	N/A	

CORREDORES				
Os corredores estão livres de obstruções?				
A largura dos corredores públicos é de, pelo menos, 1500 mm?				
O piso é macio e antiderrapante?				
O caminho a ser percorrido é de fácil identificação? 				

PORTAS				
A abertura das portas é de, pelo menos, 800 mm de largura?				
Os usuários têm de atravessar soleiras mais altas do que 20 mm?				
As portas são fáceis de abrir com uma só mão?				
As entradas têm um espaço de, pelo menos, 1500 x 1800 mm para permitir que os usuários de cadeira de rodas abram as portas? 				
As portas são de fácil identificação?				

QUESTÕES /ÁREA	RESULTADO			OBSERVAÇÕES
	Sim	Não	N/A	
RAMPAS, ESCADAS E CORRIMÕES				
No mesmo piso, o trajecto de circulação não tem desníveis, degraus ou escadas?				
A inclinação máxima das rampas existentes/em planeamento ou das rampas de meio fio é de 1:12?  				
As rampas têm, pelo menos, 1000 mm de largura?				
Os corrimões estão instalados a uma altura de 800 ou 900 mm para aumentar a segurança ao utilizar rampas e escadas?				
As rampas e escadas são de fácil identificação? 				

QUESTÕES /ÁREA	RESULTADO			OBSERVAÇÕES
	Sim	Não	N/A	
ÁREAS DE ESPERA E INSTALAÇÕES RELACIONADAS				
Existem áreas de espera localizadas em intervalos de 20 m?				
As áreas de espera têm espaço suficiente para um usuário de cadeira de rodas?				
Os assentos públicos têm 450 mm ou 500 mm de altura e os tampos das mesas estão a 750 mm ou 900 mm do chão, com espaço para os joelhos de, pelo menos, 700 mm de altura e 600 mm de profundidade?				
SANITÁRIOS				
Existem sanitários acessíveis? 				
O sanitário acessível está devidamente assinalado?				
SINALIZAÇÃO				
Os espaços, os dispositivos e as instalações acessíveis estão devidamente identificados como tal?				
A localização dos espaços, dos dispositivos e das instalações acessíveis está devidamente indicada?				
Todos os mapas, painéis informativos e sinalizações na parede estão colocados a uma altura conveniente entre 900 mm e 1800 mm?				
As informações essenciais, presentes na sinalização, são complementadas com letras em relevo ou em braille?				
Os sinais são claros e de fácil leitura?				

QUESTÕES /ÁREA	RESULTADO			OBSERVAÇÕES
	Sim	Não	N/A	
SISTEMA DE EMERGÊNCIA				
A saída de emergência é identificável por Pessoas com Deficiência visual?				
Uma situação de emergência pode ser reconhecida como tal por Pessoas com Deficiência auditiva?				

FICHA TÉCNICA	
LOCAL DE REALIZAÇÃO	
DATA	
NOMES DOS(AS) PARTICIPANTES DA SESSÃO DE AUDITORIA DE ACESSIBILIDADE	1
	2
	3
	4
	5
NOME DO(A) FACILITADOR(A)	

ANEXO II

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE ACESSO

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE ACESSO AOS SERVIÇOS PELAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Centro de Reassentamento de: _____ Data: ____/____/20____

Domínio	Item		Sim	Não	N/A
ABRIGO / ACOMODAÇÃO	1	Rampas/corrimãos fornecidos onde necessário?			
	2	Rampas de inclinação/declive apropriados?			
	3	Portas são largas o suficiente para acesso de cadeiras de roda/triciclos?			
	4	Cozinhas/locais de confeição de alimentos são acessíveis para Pessoas com Deficiência (não distante do abrigo)?			
	5	Dormitórios/camas são acessíveis e confortáveis para Pessoas com Deficiência (e.x camas ajustáveis/fornecimento de colchões/esteira almofadada)?			
	6	Abrigo para Pessoas com Deficiência/seus familiares estão localizados próximo de serviços/instalações essenciais:			
		a. Pontos de Água			
		b. Sanitários/áreas de banho			
		c. Centro de saúde			
		d. Escolas			
		c. Pontos de distribuição de alimentos			
		d. Pontos de distribuição de itens não-alimentares			
		e. Combustível de cozinha/colecta de lenha			
		f. Centros comunitários			
		g. Escritórios do acampamento			
	7	Abrigos estão em locais seguros, especialmente para mulheres e aqueles com mobilidade limitada?			

Domínio	Item	Sim	Não	N/A
WASH (ÁGUA, SANEAMENTO E HIGIENE)	8	Sanitários/casas de banho são fisicamente acessíveis?		
	9	Sanitários/casas de banho têm corrimãos de apoio?		
	10	Pessoas com Deficiência tem fácil acesso a água para lavar as mãos, roupa, loiça, etc?		
	11	Sanitários/casas de banho dão privacidade suficiente e segurança à Pessoas com Deficiência, particularmente as mulheres?		
	12	Pontos de água são fisicamente acessíveis?		
	13	Existem sistemas de apoio que garantem assistência para Pessoas com Deficiência que não podem buscar sua própria água?		
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	14	Pontos de distribuição de alimentos são fisicamente acessíveis à Pessoas com Deficiência?		
	15	Há sistemas que garantem que Pessoas com Deficiência são dadas prioridade durante a distribuição de alimentos?		
	16	Há sistemas que garantem que Pessoas com Deficiência têm igual acesso a alimentos, e não são discriminadas?		
	17	Transporte ou assistência é fornecido para permitir que Pessoas com Deficiência alcancem pontos de distribuição de alimentos e transporte para levar sua comida aos seus abrigos?		
	18	Os alimentos são acondicionados de forma que seja fácil transportá-los?		
	19	Há sistemas para assistir Pessoas com Deficiência que não são capazes de carregar seus próprios alimentos ou ração?		
	20	Existem serviços móveis de distribuição de alimentos para Pessoas com Deficiência que estão em suas casas presas/imobilizadas?		
	21	As cozinhas são fisicamente acessíveis e apropriadas para Pessoas com Deficiência (e.x, pode entrar na cozinha, fogões numa altura fácil de uso)?		

Domínio	Item		Sim	Não	N/A
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	22	Há sistemas que permitem que Pessoas com Deficiência que vivem sozinhas e não podem preparar sua própria comida recebem assistência de seus vizinhos ou trabalhadores comunitários?			
	23	O alimento é nutricionalmente apropriado/fácil de comer e digerir para Pessoas com Deficiência (e.x., crianças com paralisia cerebral/crianças com fissura palatina/pessoas idosas com falta de dentes ou com problemas digestivos?			
	24	Há alimentação suplementar para crianças e Pessoas Idosas com Deficiência?			
	25	Pessoas com Deficiência tem fácil e igual acesso ao combustível de cozinha/lenha, sem discriminação?			
	26	Há sistemas que permitem que Pessoas com Deficiência colectem combustível de cozinha/lenha, se não são capazes de fazer por si só?			
DISTRIBUIÇÃO DE ITENS NÃO-ALIMENTARES	27	Os pontos de distribuição de itens não alimentares são fisicamente acessíveis para pessoas com deficiência			
	28	Existem sistemas que permitem que Pessoas com Deficiência são dadas prioridade durante a distribuição de itens não-alimentares?			
	29	Há sistemas que permitem que Pessoas com Deficiência tem igual acesso aos itens não-alimentares, sem discriminação?			
	30	Transporte ou assistência é fornecido/a para permitir que pessoas com deficiência alcancem pontos de distribuição de itens não-alimentares e que possam transportá-los aos seus abrigos?			
	31	Existem sistemas para assistir Pessoas com Deficiência que não são capazes de colectar itens não-alimentares por si mesmas?			
	32	Há distribuição móvel de itens não-alimentares para Pessoas com Deficiência que estão em suas casas presas/ imobilizadas?			
	33	Pessoas com Deficiência são fornecidas itens não-alimentares adicionais, se necessário (ex. Mantas, colchões, camas ajustáveis)?			

Domínio	Item		Sim	Não	N/A
DISTRIBUIÇÃO DE ITENS NÃO- ALIMENTARES	34	Pessoas com Deficiência são fornecidas materiais de compensação necessários e dispositivos de mobilidade durante a distribuição de itens não-alimentares?			
	35	Mulheres/raparigas com deficiência são fornecidas kits de dignidade (pensos higiénicos, etc)?			
SERVIÇOS DE SAÚDE	36	Serviços de saúde são fisicamente acessíveis para Pessoas com Deficiência?			
	37	Pessoas com Deficiência e pais de Crianças com Deficiência tem acesso prioritário a serviços de saúde (ex., são primeiros a serem atendidos pelo pessoal de saúde, não tem que esperar por muito tempo)?			
	38	Médicos e pessoal de saúde recebem formação e sensibilização sobre assuntos de deficiência e métodos de comunicação (e.x., Braille; língua de sinais)?			
	39	Informação de saúde pública é fornecida em formatos acessíveis (e.x., braille, impressões de fonte maior, língua de sinais)?			
	40	Medicamentos apropriados estão disponíveis nos acampamentos para Pessoas com Deficiência (e.x. de epilepsia)?			
	41	Pessoas com condições neuropsiquiátricas incapacitantes severas (e.x. psicose; epilepsia, depressão grave, etc) recebem assistência?			
	42	Mulheres/raparigas com deficiência tem acesso aos serviços de saúde reprodutiva?			
	43	Existem sistemas para garantir que Pessoas com Deficiências que estejam doentes possam receber assistência médica (por exemplo, visitas domiciliárias)?			
	44	Existem sistemas para ajudar Pessoas com Deficiência a chegarem as clínicas de saúde, se elas não puderem fazê-lo sozinhas?			
	45	O transporte/assistência é fornecido às Pessoas com Deficiência para chegar aos serviços de saúde que estão distantes de seus abrigos ou fora do acampamento?			

Domínio	Item		Sim	Não	N/A
REABILITAÇÃO FÍSICA	46	Serviços de reabilitação física estão disponíveis no acampamento?			
	47	Serviços de reabilitação física estão próximos do acampamento?			
	48	Serviços de reabilitação física são fisicamente acessíveis?			
	49	Centros de reabilitação física fornecem o seguinte:			
		a. Meios de compensação?			
		b. Terapia apropriada?			
		c. Seguimento/Acompanhamento?			
	50	Existem sistemas para ajudar Pessoas com Deficiência a chegarem aos centros de reabilitação física, se elas não o podem fazer sozinhas?			
	51	Transporte/Assistência é fornecido para Pessoas com Deficiência chegarem aos serviços de reabilitação física que estão distantes de seus abrigos ou for a dos acampamentos?			
SERVIÇOS DE RBC	52	Serviços de reabilitação baseada na comunidade estão disponíveis nos acampamentos?			
	53	Serviços de reabilitação baseada na comunidade visam Pais de Crianças com Deficiência?			
	54	Serviços de reabilitação baseada na comunidade fazem referenciamentos apropriados para outros serviços?			
	55	Reabilitação baseada na comunidade fornece acompanhamento para Pessoas com Deficiência?			
EDUCAÇÃO INCLUSIVA	56	Crianças com Deficiência tem acesso completo e igual a pré-escolas, escolas primárias e secundárias?			
	57	Raparigas e rapazes com deficiência tem igual acesso a oportunidades educacionais?			
	58	As escolas são fáceis de alcançar pelas Crianças com Deficiência?			
	59	As escolas são fisicamente acessíveis para Crianças com Deficiência?			
	60	As instalações na escola são fisicamente acessíveis para Crianças com Deficiência:			
		a. Sanitários			

Domínio	Item	Sim	Não	N/A
EDUCAÇÃO INCLUSIVA	b. Mobiliário da sala de aulas			
	c. Pontos de Água			
	d. Pátios de recreação			
	61 O transporte é fornecido para ajudar Crianças com Deficiência a chegar as escolas que estejam distantes dos seus abrigos?			
	62 O ambiente escolar é acolhedor e solidário para as Crianças com Deficiência?			
	63 O ensino é apropriado e com dispositivos de aprendizagem disponíveis para Crianças com Deficiência?			
	64 Crianças com deficiência tem acesso as áreas de lazer e aos espaços amigos da criança que são fisicamente acessíveis e apropriadas as suas necessidades?			
	65 Professores estão formados para incluir Crianças com Deficiência em turmas inclusivas?			
	66 Existe um programa de intervenção em educação na infância para ajudar a identificar Crianças com Deficiência, conduzir avaliações, fazer formações e apoiar as famílias, e ligar as crianças aos serviços disponíveis?			
	67 Materiais adaptados de aprendizagem são fornecidos aos alunos com deficiência (e.x., Braille, impressões com fonte grande)?			
APOIO PSICOSSOCIAL	68 Pessoas com Deficiência são incluídas nos programas existentes de apoio psicossociais/aconselhamento?			
	69 Counselheiros/trabalhadores comunitários que estão formados para trabalhar com Pessoas com Deficiência e seus familiares?			
	70 Conselheiros/trabalhadores comunitários estão formados em comunicações alternativas (Língua de sinais, linguagem simples, braille, etc)?			
	71 Trabalhadores comunitários fazem referenciamentos aos serviços psicossociais disponíveis localmente para Pessoas com Deficiência?			

Domínio	Item		Sim	Não	N/A
PROTECÇÃO	72	Pessoal de protecção incluem Pessoas com Deficiência nas monitorias rotineiras de protecção?			
	73	Pessoal de Protecção está formado acerca dos riscos que as crianças, mulheres e homens com deficiência enfrentam e dos métodos de comunicação apropriados?			
	74	Existe mecanismos de relatórios para Pessoas com Deficiência, seus familiares e vizinhos para reportar riscos de protecção ou abuso envolvendo Pessoas com Deficiência?			
	75	Serviços de rastreio da família incluem Pessoas com Deficiência para reunificá-las com seus familiares?			
	76	Pessoas com Deficiência e seus familiares estão representadas nos grupos de trabalho de protecção?			
	77	Membros dos grupos de trabalho de protecção são formados nos riscos específicos de protecção encarados pelas crianças, mulheres e homens com Deficiência, respostas apropriadas e métodos de comunicação?			
GESTÃO DO ACAMPAMENTO	78	Perguntas sobre deficiência são incluídas em todas triagens de recém-chegados e todas recolhas de dados, censos da população e exercícios de registo no acampamento?			
	79	Dados são desagregados por tipos de deficiência?			
	80	Registo e exercícios de colecta de dados são usados para identificar membros de famílias de Pessoas com Deficiência que possam ter sido separadas durante a fuga e facilita reunificação familiar?			
	81	Programas informáticos de recolha de dados da ACNUR, ProGres, está em uso para a documentação nos centros de acomodação?			

Domínio	Item		Sim	Não	N/A
GESTÃO DO ACAMPAMENTO	82	Quais dessas fontes/redes que você usa para recolha de informação sobre pessoas internas deslocadas com deficiência?			
		a. Professores			
		b. Trabalhadores de saúde			
		c. Trabalhadores comunitários			
		d. Trabalhadores sociais			
		e. Comité de Gestão dos Acampamentos			
		f. Pais			
	83	Sensibilização e formação sobre assuntos da deficiência é fornecida ao pessoal responsável pelo registo/colecta de dados sobre terminologias de deficiência; como identificar, classificar e registar Pessoas com Deficiência; estratégias de comunicação?			
	84	Informação geral no acampamento é fornecida nos seguintes formatos acessíveis:			
		a. Radiodifusão			
		b. Anúncios de Alto-falantes			
		c. Braille			
		d. Impressões grandes			
		e. Língua de sinais			
		f. Canções			
		g. Drama			
	85	Pessoas com Deficiência ou seus familiares são incluídas em avaliações participatórias baseadas na comunidade?			
	86	Pessoas com Deficiência são incluídas em:			
		a. Estrutura de gestão do acampamento (ex., Comités do acampamento)			
		b. Posições de liderança comunitária (ex., através de quotas, assentos reservados, sensibilizações)			
	87	Há sensibilizações contínuas e campanhas informativas nos acampamentos acerca de direitos de Pessoas com Deficiência visando promover tolerância, compreensão e respeito para as Pessoas com Deficiência e reduzir estigma/discriminação?			

ANEXO III

Perguntas do Grupo de Washington

(Washington Group Questions)

VERSÃO RESUMIDA (MAIS CURTA) DO GRUPO DE PERGUNTAS DE WASHINGTON (WASHINGTON GROUP – WG) DE QUESTÕES SOBRE DEFICIÊNCIA

É um conjunto de 6 (seis) perguntas “fechadas” diferentes cujas respostas são dadas escolhendo as 4 (quatro) respostas disponíveis.

As próximas perguntas questionam sobre as **dificuldades** que você pode ter em realizar certas actividades.

Entrevistador, lê: ***“Agora vou lhe fazer algumas perguntas sobre sua habilidade de fazer actividades diferentes e como você tem se sentido”***

VISÃO

1 – Você tem dificuldades em ver mesmo usando óculos?

- a) Não - sem dificuldade
- b) Sim - alguma dificuldade
- c) Sim - muita dificuldade
- d) Não posso de todo

AUDIÇÃO

2 – Você tem dificuldade para ouvir, mesmo se estiver usando um aparelho auditivo?

- a) Não - sem dificuldade
- b) Sim - alguma dificuldade
- c) Sim - muita dificuldade
- d) Não posso de todo

MOBILIDADE

3 - Você tem dificuldade para andar ou subir escadas?

- a) Não - sem dificuldade
- b) Sim - alguma dificuldade
- c) Sim - muita dificuldade
- d) Não posso de todo

COGNIÇÃO “LEMBRAR”

4 - Você tem dificuldade em lembrar ou se concentrar?

- a) Não - sem dificuldade
- b) Sim - alguma dificuldade
- c) Sim - muita dificuldade
- d) Não posso de todo

CUIDADOS PESSOAIS

5 - Você tem dificuldade (com autocuidado como) em lavar todo o corpo ou se vestir?

- a) Não - sem dificuldade
- b) Sim - alguma dificuldade
- c) Sim - muita dificuldade
- d) Não posso de todo

COMUNICAÇÃO

6 - Usando a sua linguagem habitual (costumeira), você tem dificuldade para se comunicar, por exemplo, entender ou ser compreendido?

- a) Não - sem dificuldade
- b) Sim - alguma dificuldade
- c) Sim - muita dificuldade
- d) Não posso de todo

ANEXO IV JOGO DA VIDA

As vezes é mais fácil falar das barreiras, atitudes negativas, discriminação e outras práticas que impedem a participação de pessoas com deficiência na sociedade e na resposta humanitária, quando as pessoas podem visualizar o “encarnar” personagens ou cenários do dia a dia. Este jogo visa, entre outros, fazer os participantes perceberem o ambiente em as pessoas vivem na sociedade durante a vida e as situações adversas que elas passam, pelo simples facto de serem pessoas com deficiência.

PARA FAZER O JOGO É NECESSÁRIO:

- 1) Ter um espaço suficiente para que as pessoas possam dar, pelo menos, 12 passos para a frente e 12 passos para atrás (caso a sala de formação não permita, poderá exercitar mesmo fora da sala, no pátio)
- 2) Convidar 4 voluntários que irão interpretar os seguintes personagens:
 - Uma mulher com deficiência
 - Uma mulher sem deficiência
 - Um homem com deficiência e
 - Um homem sem deficiência

NB: Para facilitar visualização, poderá colar um pequeno cartão com a descrição do personagem (“homem sem deficiência” ou “mulher com deficiência”)

- 3) Fazer uma caracterização do local onde esses personagens nasceram e cresceram. Por exemplo, pode pedir os participantes para indicar uma comunidade distante onde as condições de vida são um pouco precárias: Vamos imaginar que estamos na comunidade de “Mussossori” em Dombe onde cada um dos nossos 4 personagens nasceram na mesmo dia, cada um na sua própria família. Ai inicia o Jogo da Vida.
- 4) Convide os 4 voluntários a se posicionarem no meio do espaço reservado, na mesma linha, lado a lado, como se fossem iniciar uma maratona. Os outros participantes, deverão fazer um corredor dos 2 lados. Chame a atenção que o exercício leva, pelo menos 60 minutos, quem se sentir canso de continuar em pé, poderá usar cadeira para dar os seus passos. Lembre aos participantes que a jornada inicia com todos na mesma linha, ou seja, nascem no mesmo dia, etc
- 5) Explique as regras, que são as seguintes:
 - **EXPERIÊNCIA MUITO POSITIVA:** **DAR 2 PASSOS PARA FRENTE**
 - **EXPERIÊNCIA POSITIVA:** **DAR 1 PASSO PARA FRENTE**
 - **EXPERIÊNCIA NÃO POSITIVA:** **DAR 1 PASSO PARA TRÁS**
 - **EXPERIÊNCIA NEGATIVA:** **DAR 2 PASSOS PARA TRÁS**

Feita a pergunta, os voluntários são convidados a darem os seus passos de acordo com o seu personagem. Depois de darem os passos, o facilitador, pergunta cada um dos personagens quantos passos deu e porquê? Caso a audiência não concorde, depois de dar os argumentos, então prevalecerá o julgamento da maioria, assim, o personagem em causa deverá RECTIFICAR os passos dados de acordo com a explicação da audiência (outros participantes) e assim, sucessivamente!

- 6) Inicie o Jogo, lendo as seguintes perguntas, uma-a-uma, a medida que os participantes vão dando os seus passos, sempre tendo presente, não atitudes pessoais, mas o que seria comum na comunidade de Mussossori, em Dombe. Note que as perguntas podem ser reduzidas ou acrescidas de acordo com o tempo disponível ou com os objectivos específicos a alcançar.

PERGUNTAS DO JOGO DA VIDA MISTO (GERAL E HUMANITÁRIO)

1. Imagina que chegou o dia do seu nascimento. Depois que você nasce e descobrem quem você é, quão felizes o seu pai e a sua mãe ficará com o seu nascimento? Dê os passos...
2. Você já nasceu e já tem idade de brincar com outras crianças. Qual é a chance de você ser permitido/a brincar com outras crianças vizinhas?
3. Chegou a idade de se matricular na escola primária. Qual é a chance de você ser matriculado e aceite na sua escola?
4. Você já está na escola. Qual é a chance de vocês concluir a sua formação no nível mais alto da sua localidade?
5. Você já uma pessoa adulta. Qual é a chance de você ter um emprego ou autoemprego que lhe dê uma renda (rendimento)?
6. Qual é a chance de você se casar e formar uma família?

AGORA, NUM CENÁRIO DUM CICLONE COMO IDAI OU KENNETH.

7. Quão grande é a chance de você ter sido bem informado/a e de ser capaz de se preparar para o ciclone que se dirigia a Moçambique?
8. Quão grande é a chance de você conseguir chegar/alcançar um local ou abrigo seguro que te proteja do ciclone e das cheias?
9. Quão grande é a chance de você se reunir com os membros da sua família da separação causada pela fuga?
10. Quão grande é a chance de você ter acesso aos serviços básicos de emergência depois do ciclone? (ex. saúde, abrigo, água e saneamento, comida ou alimentos, etc)
11. Quando a situação na sua vila ou localidade normalizar, quão grande é a chance de você retornar e ser capaz de retomar a sua vida outra vez num nível igual a antes do desastre (ciclone/cheia)?

Nota: No fim será importante verificar quem ficou mais a frente de todos (normalmente é o homem sem deficiência), quem ficou mais para trás (normalmente é a mulher com deficiência), o que DETERMINOU as DESIGUALDADES (neste caso é o Género e a Deficiência), e discutir os motivos, explicando que:

- ❖ Distância enorme entre um homem sem deficiência e a mulher com deficiência;
- ❖ O homem sem deficiência, não se posicionou mais a frente que os outros, não por ser mais inteligente ou mais capacitado que os outros, mas foi porque LHE FORAM DADAS MAIS OPORTUNIDADES em relação aos outros.
- ❖ Discriminação baseada no Género & Deficiência, ou seja, a mulher é discriminada primeiro por ser mulher (género) e segundo por ser Mulher com Deficiência
- ❖ Pessoas com deficiência andam para trás por alguma razão, as razões se chamam barreiras: barreiras impedem a participação de pessoas com deficiência na sociedade. Elas ficam nesta posição, para trás, porque NÃO LHE É DADA A OPORTUNIDADE de participação mesmo a partir da própria família.

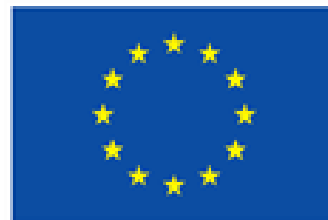
É com tudo isso em mente que devemos encarar a deficiência e a inclusão, trabalhando para REMOVER as BARREIRAS que IMPEDEM A PARTICIPAÇÃO das pessoas com deficiência, principalmente da mulher com deficiência.

REFERÊNCIAS

- ❖ HI. Access to services for persons with disabilities in challenging environments. Lyon: Handicap International; 2010, UNICEF & WHO discussion paper on assistive device technology 2015 p. 17
- ❖ International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, Handicap International and CBM, All under One Roof: Disability inclusive shelter and settlements in emergencies, IFRC, 2015
- ❖ Lei de Gestão de Risco de Desastres em Moçambique, 10/2020 de 24 de Agosto;
- ❖ Pfeifer, E.; Blijkers, J.; Ottacher, F.; Lassmann, D.; Nausner, B.; Scherrer, V. (Ed.) (2013): Humanitarian Aid. All Inclusive! How to include people with disabilities in humanitarian action. Vienna: LIGHT FOR THE WORLD and DIAKONIE KATASTROPHENHILFE. Page 5
- ❖ Regulamento da Lei de Gestão de Risco de Desastres em Moçambique, Dcreto 76/2020 de 1 de Setembro
- ❖ Resolução 3/2021 de 15 de Janeiro - Estatuto Orgânico do INGC para o INGD designando-a por Entidade Coordenadora
- ❖ UNICEF (2013) State of the World's Children: Children with disabilities.

FINANCIADOR

Directorate-General for European Civil Protection
and Humanitarian Aid Operations
https://ec.europa.eu/echo/index_en



Financiado pela
União Europeia

SOBRE A PROTEÇÃO CIVIL E A AJUDA HUMANITÁRIA DA UEA UNIÃO EUROPEIA

E SEUS ESTADOS-MEMBROS

são o principal doador mundial de ajuda humanitária. A ajuda de emergência é uma expressão da solidariedade europeia para com as pessoas necessitadas em todo o mundo. Destina-se a salvar vidas, prevenir e aliviar o sofrimento humano e salvaguardar a integridade e a dignidade humana das populações afetadas por catástrofes naturais e crises provocadas pelo homem. vítimas de conflitos e desastres todos os anos. Com sede em Bruxelas e uma rede global de escritórios no terreno, a UE presta assistência às pessoas mais vulneráveis com base nas necessidades humanitárias.

IMPLEMENTADORES

WeWorld-GVC Moçambique
Av. Emilia Dausse 1042
Maputo – Moçambique
www.weworld.it
mozambico@gvc.weworld.it
+258 850166713



INGD
Av. Gare de Mercadorias, Av. das FPLM
Maputo – Moçambique
ingc@ingc.gov.mz
+258 82 000 00 22/5



CONSULTOR TECNICO

JAV Consulting:
Av. De Angola/TV Aveiro, 2225 Bairro do Aeroporto
Maputo - Moçambique
jvembane@gmail.com
+258 82 653 1260 /+258 84 230 0025



Light for the World
Rua Brito Capelo nº 166,
Beira - Palmeiras 1, Moçambique
www.light-for-the-world.org





Financiado pela
União Europeia