

CADERNO TÉCNICO & CIENTÍFICO

**Nº 127
Março/Abril
2019**

**VOLUME
117**

O GUIA DO EDUCADOR INCLUSIVO

PARTE 4

Página 2

TERAPIA TÂNTRICA E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Página 5

O DESMANTELAMENTO DE UMA POLÍTICA DE SAÚDE E REABILITAÇÃO FUNDAMENTAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Página 6

O Guia do Educador Inclusivo

www.amankay.org.br/educadorinclusivo

Capítulo 6

A legislação brasileira e o direito de alunos com deficiência à Educação

Pesquisa e texto básico: Regiane Silva

Redação final: Marta Gil

Agradecimento às contribuições de Meire Cavalcante (*) e Renata Flores Tibyriçá (**).

PARTE 4

Como dito anteriormente, o Artigo 14, que trata da destinação dos recursos do FUNDEB, foi alterado pelo Decreto nº 6.278, de 2007, pelo Decreto n.o 6.571/2008 até chegar a este Decreto n.o 7.611.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm

Decreto nº 7.612

Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, mais conhecido como Plano Viver sem Limite.

O Plano tem quatro eixos: Acesso à Educação, Atenção à Saúde, Inclusão social e Acessibilidade.

Suas ações no eixo da Educação são: inserção de 378 mil alunos (sem especificar se no ensino comum); transporte escolar acessível; implantação de 45 mil salas de Recursos Multifuncionais; contratação de 1,2 mil professores e tradutores intérpretes de Libras; 150 mil vagas no ensino profissionalizante.

Artigo 1o - Fica instituído o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite, com a finalidade de promover, por meio da integração e articulação de políticas, programas e ações, o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência, nos termos da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm

Nota Técnica nº 6 - MEC/SEESP/GAB

O objeto desta Nota Técnica é a avaliação do estudante com deficiência intelectual.

Cabe ao professor do Atendimento Educacional Especializado a identificação das especificidades educacionais de cada estudante de forma articulada com a sala de aula comum. Portanto, a interlocução entre os professores: do AEE e da sala de aula comum é essencial para o processo de aprendizagem do aluno.

<https://inclusaoja.com.br/2011/06/02/avaliacao-de-estudante-com-deficiencia-intelectual-nota-tecnica-062011-mecseespgab>

Nota Técnica nº 62 - MEC/SECADI/DPEE

Traz orientações sobre documentos comprobatórios de alunos

com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação que podem ser encontrados na escola e que sirvam de declaração para o preenchimento do Censo Escolar.

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&category_slug=julho-2014-pdf&Itemid=30192

2012

Lei n.o 12.711

Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências.

Essa lei foi posteriormente alterada pela Lei nº 13.409, de 2016 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm

Lei n.o 12.764

Instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que considerou o autismo como sendo uma deficiência, com os mesmos direitos dos outros grupos. Essa lei também é conhecida como Lei Berenice Piana, que é uma das coautoras.

Após a promulgação dessa lei, a demanda por um profissional de apoio – que já existia – tornou-se mais forte.

Artigo 3.o - Parágrafo único. Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2o, terá direito a acompanhante especializado.

Artigo 7º - O gestor escolar, ou autoridade competente, que recusar a matrícula de aluno com transtorno do espectro autista, ou qualquer outro tipo de deficiência, será punido com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm

Decreto nº 7.750

Regulamenta o Programa Um Computador por Aluno - PROUCA e o Regime Especial de Incentivo a Computadores para Uso Educacional – REICOM.

ACESSE NOSSO SITE:
www.revistareacao.com

Artigo 1.o – Parágrafo 1.o - O PROUCA tem o objetivo de promover a inclusão digital nas escolas das redes públicas de ensino federal, estadual, distrital, municipal e nas escolas sem fins lucrativos de atendimento a pessoas com deficiência, mediante a aquisição e a utilização de soluções de informática, constituídas de equipamentos de informática, de programas de computador –software - neles instalados e de suporte e assistência técnica necessários ao seu funcionamento.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Decreto/D7750.htm

2013

Nota Técnica nº 24 - MEC / SECADI / DPEE

Esta Nota Técnica traz orientações aos Sistemas de Ensino para a implementação da Lei nº 12.764/2012 (sobre a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA), voltadas para a formação inicial e continuada dos profissionais da área.

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13287-nt24-sistem-lei12764-2012&category_slug=junho-2013-pdf&Itemid=30192

Nota Técnica nº 28 - MEC / SECADI / DPEE

Aborda o uso do Sistema de FM na escolarização de estudantes com deficiência auditiva.

O Projeto “Uso do Sistema de FM na Escolarização de Estudantes com Deficiência Auditiva”, desenvolvido em 2012 em escolas públicas situadas nas cinco regiões do país propôs a adoção do Sistema de Frequência Modulada (FM) como ferramenta de acessibilidade na educação para estudantes com deficiência auditiva, usuários de Aparelhos de Amplificação Sonora Individual (AASI) e/ou Implante Coclear (IC).

O Projeto foi testado e a Nota Técnica traz os resultados dessa pesquisa.

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13288-nt28-sistem-defic-audit&category_slug=junho-2013-pdf&Itemid=30192

Nota Técnica n.o 55 - MEC / SECADI / DPEE

Orientação à atuação dos Centros de AEE, na perspectiva da educação inclusiva, abordando a política pública de financiamento da Educação Especial.

<http://www.pcd.mppr.mp.br/arquivos/File/NOTATECNICAN-055CentrosdeAEE.pdf>

Resolução/CD/FNDE nº 10

Dispõe sobre os critérios de repasse e execução do Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE), em cumprimento ao disposto na Lei 11.947, de 16 de junho de 2009.

Artigo 2º O Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE) consiste na destinação anual, pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), de recursos financeiros, em caráter suplementar, a escolas públicas, e privadas de educação especial, que possuam

alunos matriculados na educação básica, e a polos presenciais do sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB) que ofertem programas de formação inicial ou continuada a profissionais da educação básica, com o propósito de contribuir para o provimento das necessidades prioritárias dos estabelecimentos educacionais beneficiários que concorram para a garantia de seu funcionamento e para a promoção de melhorias em sua infra-estrutura física e pedagógica, bem como incentivar a autogestão escolar e o exercício da cidadania com a participação da comunidade no controle social.

<http://www.fnede.gov.br/acessibilidade/item/4386-resolu%C3%A7%C3%A3o-cd-fnde-n%C2%BA-10,-de-18-de-abril-de-2013>

Parecer CNE/CEB nº 2

Esse Parecer responde à consulta do Instituto Federal do Espírito Santo (IFES) sobre a possibilidade de aplicação de “terminalidade específica” nos cursos técnicos integrados ao Ensino Médio:

O IFES entende que a “terminalidade específica”, além de se constituir como um importante recurso de flexibilização curricular, possibilita à escola o registro e o reconhecimento de trajetórias escolares que ocorrem de forma específica e diferenciada.

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13586-pceb002-13&Itemid=30192

- Resolução CD/FNDE, nº10/2013, que dispõe sobre os critérios de repasse e execução do Programa Dinheiro Direto na Escola – PDDE, em cumprimento ao disposto na Lei nº 11947/2009

Lei nº 12.796

Altera a Lei no 9.394/1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dá outras providências.

Destaques:

Artigo 4 – item 3 - Atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, transversal a todos os níveis, etapas e modalidades, preferencialmente na rede regular de ensino.

Artigo 58 - Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação.

Artigo 59 – Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação:

I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades;

II - terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em

virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III - professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

IV - educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;

V - acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular.

Artigo 60o - Parágrafo único. O poder público adotará, como alternativa preferencial, a ampliação do atendimento aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação na própria rede pública regular de ensino, independentemente do apoio às instituições previstas neste artigo

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/L12796.htm
2014

Lei n.o 13.005

Aprova o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências.

Destaques

Artigo 2o São diretrizes do PNE:

Item 2 - Universalização do atendimento escolar;

Item 3 - Superação das desigualdades educacionais, com ênfase na promoção da cidadania e na erradicação de todas as formas de discriminação;

Item 10 - Promoção dos princípios do respeito aos direitos humanos, à diversidade e à sustentabilidade socioambiental.

Artigo 8o - Parágrafo 1o - O inciso 3.o define que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem garantir o atendimento das necessidades específicas na educação especial, assegurado o sistema educacional inclusivo em todos os níveis, etapas e modalidades.

A Meta 4 (Anexo da Lei) prevê a universalização, para a população de 4 (quatro) a 17 (dezessete) anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, do acesso à educação básica e ao atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino, com a garantia de sistema educacional inclusivo, de salas de recursos multifuncionais, classes, escolas ou serviços especializados, públicos ou conveniados.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm

Nota Técnica nº 4 - MEC / SECADI / DPEE

Fornecer orientação quanto a natureza dos documentos comprobatórios de alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação no Censo Escolar.

“(…) não se pode considerar imprescindível a apresentação de laudo médico (diagnóstico clínico) por parte do aluno com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento ou altas habilidades/superdotação, uma vez que o AEE caracteriza-se por atendimento pedagógico e não clínico. Durante o estudo de caso, primeira etapa da elaboração do Plano de AEE, se for necessário, o professor do AEE, poderá articular-se com profissionais da área da saúde, tornando-se o laudo médico, neste caso, um documento anexo ao Plano de AEE. Por isso, não se trata de documento obrigatório, mas, complementar, quando a escola julgar necessário.”

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15898-nott04-secadi-dpee-23012014&category_slug=julho-2014-pdf&Itemid=30192

Nota Técnica nº 29 - MEC / SECADI / DPEE

Essa Nota Técnica menciona a importância da aquisição de brinquedos e mobiliários acessíveis, destacando a faixa etária de 0 a 5 anos.

http://www.punf.uff.br/inclusao/images/leis/nott29_secadi_dpee_14042014.pdf

Para possibilitar a compra desses recursos, para disponibilização aos municípios, recomenda-se a elaboração e publicação de Ata Nacional de Registro de Preços, com base no Termo de Referência (TR) adotado pelo MEC:

<http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/33905-registro-de-precos>

Portaria Interministerial n.o 5 – Ministério da Educação e do Trabalho e Emprego

Reorganização da Rede Nacional de Certificação Profissional (Rede Certific).

A Portaria trata da certificação, que é a etapa final do Ensino Profissional e recomenda, entre outros itens, respeito às especificidades dos trabalhadores e das ocupações laborais no processo de concepção e de desenvolvimento da certificação profissional.

Destaques

Artigo 2º - A Rede Certific constitui-se como instrumento de política pública de Educação Profissional e Tecnológica voltado para o atendimento de trabalhadores que buscam o reconhecimento formal de saberes, conhecimentos e competências profissionais desenvolvidos em processos formais e não-formais de aprendizagem e na trajetória de vida e trabalho, por meio de processos de certificação profissional.

Artigo 17.o - São atribuições das unidades certificadoras:

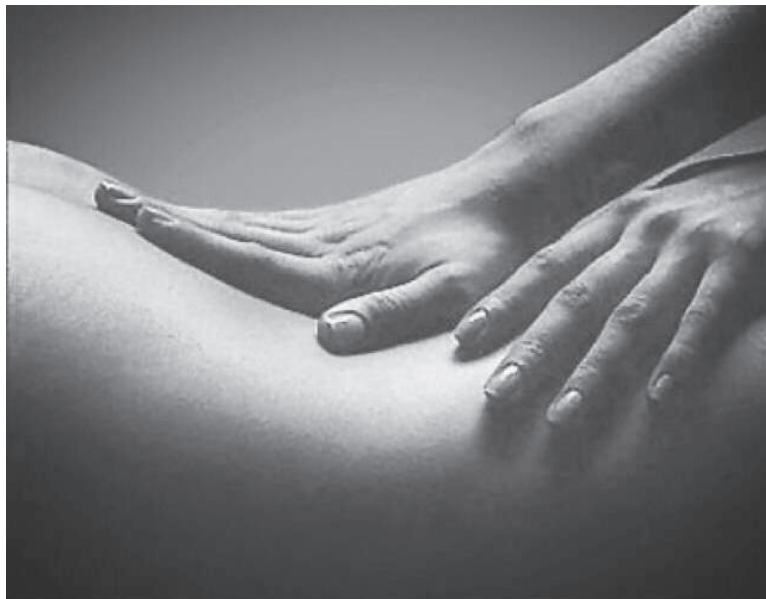
Item 7 - Assegurar o atendimento adequado no desenvolvimento do processo de certificação profissional, inclusive às pessoas com deficiência.

http://www.lex.com.br/legis_25477823_PORTARIA_INTERMINISTERIAL_N_5_DE_25_DE_ABRIL_DE_2014.aspx

*CONTINUA NA PRÓXIMA EDIÇÃO.

Terapia Tântrica e a pessoa com deficiência

POR ISABELLA CAMPOS BELFORT



Para uma maior compreensão de tratamento Tântrico em Cadeirantes, primeiro precisamos saber como se dá uma terapia Tântrica, para que serve? Por isso, vamos primeiro ao conceito correto!

A Terapia Tântrica é, basicamente, uma massagem íntima feita para aflorar seus (orgasmos) múltiplos e consecutivos. Dito isso, vamos analisar o conceito. Quando digo que a Tântrica é "...basicamente, uma massagem íntima", quero dizer com isso que antes de se chegar ao corpo do paciente é preciso que se vá ainda mais fundo, no mundo íntimo daquela pessoa, observando seus 5 sentidos: olfato, tato, paladar, visão e audição. Sem isso, sem esta observância, não se chega a um resultado sequer satisfatório em relação ao tantrismo, pois, a Tântrica é diretamente ligada a libido, e sem ela (a libido) que vem, não do corpo e sim da sua mente (psiquê), não haverá resultado tântrico. Volto a repetir que, toda vez que você ouvir falar em Tântrica, lembre-se da extensão do seu prazer: físico, mental e espiritual.

Continuando a análise do conceito do Tantra, vamos pensar que toda vez que você toca em alguém, você provoca uma reação boa ou ruim, certo?

Quando, por exemplo, você dá um abraço em alguém, você provoca a fabricação de hormônios no outro e em si mesmo, principalmente a Ocitocina, que é o hormônio do amor, e que este hormônio não

é fabricável em nenhum laboratório do mundo.

Ora, sendo a Tântrica a extensão de todos os seus prazeres, porque vai ao nível hormonal, uma vez que são seus hormônios que controlam sua fome, sono e consequentemente, seu estado de humor, a Tântrica ao fazer com que você fabrique de forma generosa todos os seus hormônios, ela também restaura suas células de forma abundante, prevenindo assim uma série de doenças, inclusive, inibindo o surgimento de células cancerígenas.

Ao aplicar o Tantrismo em um Lesionado Medular é o mesmo que buscar reconexões neurais que o nosso cérebro é capaz de fazer no nosso dia a dia. No caso de um cadeirante, é preciso que ele esteja em constante estímulo corporal, uma vez que a dificuldade motora é permanente.

Recomendo a prática do Tantrismo em Cadeirantes várias vezes na semana, uma vez que a medula esteja danificada ou até mesmo rompida.

As células do nosso corpo têm memórias e nosso cérebro atua de forma prodigiosa, fazendo reconexões neurais a todo instante, e com a sexualidade de alguém que se tornou cadeirante, mesmo para quem já é cadeirante há muito tempo, não é um sonho distante voltar a ter uma vida sexual ativa, basta se dispor ao tratamento.

Para um Lesionado Medular, a melhor forma de se efetivar um tratamento é em sua própria residência, em seu habitat natural, onde é mais confortável e seguro, para que (mais uma vez) suas reconexões neurais sejam mais fortes, intensas e consequentemente, permanentes.

Sabemos que cada caso de Lesão Medular é um caso, não havendo uma lesão idêntica à outra, nem mesmo as reações a elas. Mas, uma vez que o paciente possua uma reação física (ereção) e/ou psicológica (tesão/libido/desejo) ainda que fraco, e não necessariamente em perfeita sincronia ou sem sincronia alguma, é possível sim, inclusive em tetraplégicos, a recuperação de uma vida sexualmente ativa, e digo isso sem medo de errar!

Cadeirantes também podem se tornam pais e mães!

Há que se tratar a questão íntima, a sexualidade dos cadeirantes com mais sensibilidade, delicadeza e respeito!

A prática do Tantra é a mais pura prática do amor!

É o se dispor a sentir de forma contínua todo o prazer que seu corpo sexuado nasceu e vive para ter!



Isabella Campos Belfort

é Terapeuta Tântrica especialista em

peessoas com deficiência

FaceBook / Instagram / YouTube

Site: www.camposbelfort.com.br

ACESSE NOSSO SITE:
www.revistareacao.com

O DESMANTELAMENTO DE UMA POLÍTICA DE SAÚDE E REABILITAÇÃO FUNDAMENTAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

POR WILIAM MACHADO

Vejo com preocupação de pessoa com deficiência, enfermeiro de reabilitação, docente, pesquisador e ex-gestor público da área, a descaracterização das diretrizes básicas da Portaria 793/2012, do Ministério da Saúde, que instituiu a Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência (RCPCD), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as diretrizes definidas no Artigo 2º da portaria em tela, destaca-se o seu inciso IV, onde se asseguram garantias de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando aos seus usuários cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar. Proposta sistemática de articulação em rede que deveria eliminar a demanda reprimida e a falta de sintonia entre profissionais atuantes em seus diversos pontos de atenção. Inicialmente, evitando desinformações sobre as competências dos profissionais que nelas atuam, conferindo celeridade aos processos de triagem dos serviços, para que as pessoas com deficiência tivessem garantidos seus direitos de acesso a esses serviços com qualidade, sobretudo, no que se refere à sua interface interdisciplinar.

Com efeito, a instituição da RCPCD nos chegou como honrosa promessa e compromisso do governo federal para com atendimentos dignos, humanitários e integrais às necessidades de cuidados reabilitação de curto, médio e longo prazos para pessoas com deficiência em todo território nacional. Parecia materialização de sonho, de algo que transitava no imaginário, um tanto fantasioso para quem acumulava experiências negativas quanto aos serviços prestados ao segmento no âmbito do SUS, exceto os usuários dos programas de Reabilitação oferecidos pela Rede Sarah, habituados ao admirável atendimento qualidade em todos os seus setores, segundo a clientela, entre os quais me incluo. A RCPCD representa promessa que logo desmoronou como sequência de quedas em dominó, particularmente nas unidades vinculadas às estruturas de governos municipais, balizadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde, com os quais parece haver maior tolerância quanto ao não cumprimento de metas, tanto quanto menores critérios na prestação de contas em decorrência da deficitária fiscalização sobre a utilização dos recursos públicos destinados aos seus serviços e unidades habilitados pelo SUS.



Mesmo tendo sido aprovadas após longas discussões e acordos entre gestores e seus representantes nas Comissões Intergestores Municipais, pouca repercussão e envolvimento com as diretrizes da RCPCD pode ser constatada entre as equipes profissionais que atuam nos pontos de atenção da rede. Ao que se evidencia nas unidades habilitadas do setor público, das esferas municipais, sob “supervisão” do órgão estadual de competência, a dinâmica e operacionalização dos serviços pactuados não atende à demanda dos usuários, mas os recursos de custeio continuam irrigando seus cofres, e disso não se abre mão. Quadro caótico e prejudicial aos usuários dos Centros Especializados de Reabilitação, composto de paraplégicos, tetraplégicos, hemiplégicos, crianças com Síndrome de Down, autistas, surdos, cegos, entre outros, devido à falta de fiscalização do próprio Ministério da Saúde, que deveria suspender repasses de recursos e cancelar autorizações de instalação e funcionamento dessas unidades, concedidas há mais de 5 anos, já que não cumprem o pactuado ou asseguram atenção e cuidados integrais ao seu público-alvo.

Mais surpresos ficamos diante da análise do inciso III, do Artigo 3º da portaria 793/2012, que define os objetivos gerais da rede, dando garantias de articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco. Porém, basta uma simples visita aos pontos de atenção habilitados e disponíveis ao público, seja na condição de usuário em busca de atendimento, investigador de objeto científico, conselheiros de órgãos da sociedade civil organizada ou de observador de associações comunitárias, para

ACESSE NOSSO SITE:
www.revistareacao.com

perceber que suas equipes atuam desarticuladas e sequer tomaram conhecimento da existência da rede ou da existência de outros pontos de atenção.

Em consequência disso, a articulação integrada dos pontos de atenção das redes de saúde da mesma área, na conjuntura do SUS, definitivamente, não acontece, muito provavelmente devido às mesmas dificuldades anteriormente apontadas. Cada ponto de atenção atua precária e exclusivamente em seu território, como algo independente, limitado e isolado dos demais. Os profissionais de saúde que compõem suas equipes, por sua vez, não interagem com as demais equipes para atender as necessidades de cuidados de pessoas com deficiência, no que dependa de aspectos que fujam ao habitualmente condicionado pelas rotinas dos setores/serviços onde atuam. Muitas pessoas com lesão neurológica incapacitante, outras comprometidas por doenças neurológicas degenerativas ou pós-operadas do aparelho locomotor, continuam recebendo alta hospitalar com indicação de imediato acesso aos Centros Especializados de Reabilitação, para que recebam intervenções terapêuticas precoces, fundamentais para que obtenham sucesso no programa de reabilitação, mas não conseguem acesso aos mesmos porque não funcionam como deveriam.

Em clima de comemoração pelo Dia Internacional da Síndrome de Down, 21 de março, fica registro consternado de ver que essas pessoas, suas famílias e seus cuidadores, estão mais desassistidos que antes da implantação dos Centros Especializados de Reabilitação Intelectual. Quem sabe, por absoluta negligência dos gestores municipais e suas equipes desorientadas quanto ao atendimento das necessidades de cuidados e assistência de saúde e reabilitação dessas pessoas. Até quando vamos presenciar sem reagir a essas distorções, esses descabros? Onde estão e por que não tomam providências, dirigentes das associações defensoras dos direitos dessas crianças e adolescentes? Onde estão seus

membros representativos nos Conselhos Municipais e Estaduais de Direitos da Pessoa com Deficiência? O Ministério Público toma providências no que lhe compete, mas é preciso haver denúncia e consciência cidadã de cada membro da

comunidade prejudicada, desrespeitada.

Como disse o nobre advogado, cantor, compositor e poeta paraibano Geraldo Vandré, “Vem, vamos embora. Que esperar não é saber. Quem sabe faz a hora. Não espera acontecer...”



William César Alves Machado


RN, MsN, PhD Professor

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

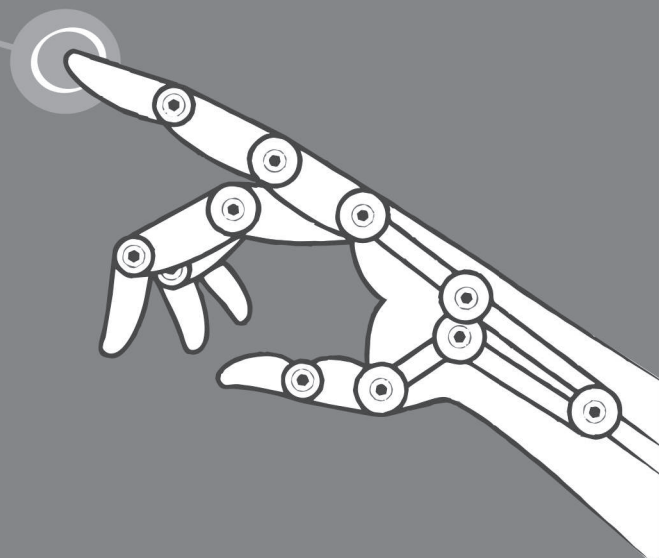
UNIRIO - Faculdade Vértix TR - UNIVÉRTIX

ACESSE NOSSO SITE:

www.revistareacao.com



Foz do Iguaçu / PR
Brasil




de 1 a 4 de Outubro 2019
VI Congresso Latino Americano e
XII Congresso Brasileiro de
Ortopedia Técnica

O maior e mais respeitado Congresso de
Ortopedia Técnica na América Latina

Informações:

www.abotec.org.br

Fone: +55 11 2950-6575

Cel.: +55 11 98653-6105 

congresso@abotec.org.br

Apoio



Organização

