



SEÇÃO ENSAIOS E REVISÕES DE LITERATURA

A educação de pessoas com deficiência visual em tempos de Covid-19

The educations of people with visual impairment in Covid-19 times

Arlindo Fernando Paiva de Carvalho Junior¹

Raffaella de Menezes Lupetina²

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo refletir sobre a educação dos estudantes com deficiência visual em tempos de pandemia de Covid-19. Na primeira parte do texto realizamos uma breve contextualização da situação vivenciada no ano de 2020. Abordamos os reflexos da pandemia no Brasil, especificamente no estado do Rio de Janeiro, e as especificidades da educação a distância dentro desse cenário de isolamento. Apresentamos as características da educação e da aprendizagem dos estudantes com deficiência visual, além dos desafios enfrentados por eles nesse contexto. Em um terceiro momento, traçamos três possíveis realidades educacionais em função da pandemia do Covid-19 e apresentamos alguns apontamentos sobre o retorno das atividades escolares, como a construção de protocolos escolares. Destacamos que esse período de isolamento e educação a distância acentuou os processos de exclusão e falta de acessibilidade para os estudantes com deficiência visual.

Palavras-chave: Deficiência Visual. Pandemia. Covid-19.

ABSTRACT

This paper aims to reflect on the education of students with visual impairments in times of Covid-19 pandemic. In the first part of the text, we provide a brief contextualization of the situation experienced in the year 2020. We address the reflexes of the pandemic in Brazil, specifically in the state of Rio de Janeiro, and the specificities of distance education within this isolation scenario. We present the characteristics of education and learning for students with visual impairment, in addition to the challenges, they face in this context. In a third step, we outline three possible educational realities due to the Covid-19 pandemic and present some notes on the return to school activities, such as the construction of school protocols. We emphasize that this period of isolation and distance education accentuated the processes of exclusion and lack of accessibility for students with visual impairments.

Keywords: Visual Impairment. Pandemic. Covid-19.

1 Instituto Benjamin Constant (IBC)

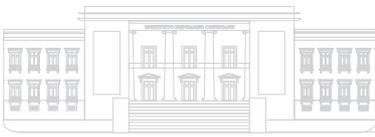
Doutorando em Educação pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio)

e-mail: afjr18@hotmail.com

2 Instituto Benjamin Constant (IBC)

Doutora em Educação pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

e-mail: raffalupetina@gmail.com



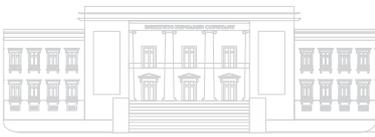
1.Introdução

Em pleno século XXI, diante de todo avanço da ciência, das reformas e transformações sociais, deparamo-nos com um vírus que provoca uma pandemia e afeta diversos setores da sociedade em todo o mundo. Um vírus identificado e comunicado às autoridades de saúde no mês de novembro do ano de 2019 pelo governo da China, que o detectou na cidade de Wuhan – e que, em pouco tempo, alastrou-se por todo território mundial: o SARS-CoV-2, denominado como “novo Coronavírus” que é responsável por causar a doença Covid-19 (BRASIL, 2020a). O vírus se espalhou rapidamente por todo território mundial e, diante do seu alto índice de contaminação/contágio e infestação, as autoridades de saúde se viram reféns do isolamento físico como uma das medidas para frear a disseminação da doença, além do uso de máscaras e da melhoria nos hábitos de higiene.

Tendo como objetivo desafogar as unidades de saúde e hospitais, que passaram a se sobrecarregar por todos os países atingidos pela pandemia, declarada pela Organização Mundial de Saúde em 11 de março de 2020, Estados Unidos, Itália e Reino Unido iniciaram o combate à pandemia com o chamado isolamento vertical. A medida consiste na paralisação de apenas alguns setores da sociedade, mas, devido ao alto índice de evolução da infecção na população, esses países passaram a adotar o isolamento horizontal, em que apenas serviços essenciais da sociedade passam a funcionar (WERNECK; CARVALHO, 2020).

Devido ao grande número de pacientes necessitando de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), alguns países, como a Itália, criaram protocolos de triagem dos pacientes com Covid-19 para acesso à UTI, enquanto outros permaneceram à espera de uma vaga. Nessa perspectiva, sem a disponibilização do aparelho conhecido como respirador mecânico, essencial aos pacientes contaminados pela Covid-19 em estado grave, os médicos que trabalharam na linha de frente do combate à pandemia tiveram que escolher os pacientes que iriam para UTI, tendo uma chance de se recuperar, enquanto outros aguardariam uma vaga com poucas chances de recuperação. Esse processo de escolha de quem deve viver ou morrer é definido pelo filósofo e historiador Achille Mbembe como “necropolítica” (MBEMBE, 2016). No Brasil, a Associação de Medicina Intensiva Brasileira, a Academia Nacional de Cuidados Paliativos, a Associação Brasileira de Medicina de Emergência e a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia são as entidades que assinam o protocolo, que apesar dos critérios de triagem, busca não discriminar grupos sociais (CAMARGO, 2020).

Nesse sentido, o protocolo serve para orientar os médicos na decisão de quem tem mais chances de sobreviver indo para UTI. Os pacientes do chamado “grupo de risco” teriam



menos chances de ocuparem essas vagas, pois provavelmente estariam mais debilitados e, portanto, com menos chance de sobrevivência. Por outro lado, os pacientes que não apresentam fatores que os enquadrariam no “grupo de risco” teriam mais chances de se recuperarem e sobreviverem, ao ocuparem uma vaga na UTI.

As pessoas com deficiência ficaram de fora do chamado oficial “grupo de risco” das complicações da Covid-19 (BERGAMIN *et al*, 2020) formado por idosos, pessoas com doenças crônicas, e obesos, porém acabam também sendo vistas como possíveis pacientes com poucas chances de sobrevivência, pois costumam apresentar outras comorbidades associadas. Dessa forma, as pessoas com doenças raras e com deficiência se encontram em situação de grande vulnerabilidade.

Há quatro fases para combater a pandemia causada pela Covid-19, conforme explicado por Werneck e Carvalho (2020): a **contenção**, que seriam as estratégias para conter os casos quando ainda são isolados; a **mitigação**, que seria a fase em que a transmissão ocorre, porém não se sabe quem está com vírus e passa-se a fechar atividades coletivas como teatro, turismo, jogos esportivos, festas, shows, shoppings e escolas, buscando diminuir a aglomeração de pessoas; e a **supressão**, em que ocorre um isolamento mais agressivo no qual apenas os serviços essenciais continuam abertos, como farmácias e mercados; e por fim, a **recuperação**, que seria o momento de reestruturação e organização da sociedade, com a involução da pandemia.

A pandemia atingiu os diversos setores da sociedade e, com exceção dos serviços essenciais para manutenção da vida, toda a sociedade freou suas atividades buscando diminuir a aglomeração de pessoas e conseqüentemente o contágio e a propagação do vírus. Com isso, as instituições de ensino suspenderam as aulas presenciais e em seguida, tensionadas pelo governo, iniciaram uma estratégia de ensino remoto, que deixou à margem do processo os estudantes que não se adaptaram ao modelo utilizado, dentre eles, os estudantes com deficiência visual (DV). Nesse sentido, buscaremos no presente texto, com base no contexto em que o Brasil se encontra, traçar apontamentos que contribuam para a inclusão de estudantes com deficiência e para a discussão das questões relativas à educação especial nesse período de pandemia, focando nossas reflexões especificamente em estudantes com DV.

2.O contexto da pandemia de Covid-19 no Brasil

A pandemia advinda da Covid-19 traz um cenário novo para todos. No Brasil, a última pandemia ocorreu nos anos de 1918 e 1919 com a gripe espanhola levando a óbito 35.240 pessoas no país (RIBEIRO; MARQUES; MOTA, 2020). Posteriormente, outras doenças foram e são



motivos de preocupação no Brasil, como a dengue, a caxumba, o sarampo, entre outras. No entanto, algumas dessas doenças já possuem vacinas e campanhas em prol de sua erradicação, e por suas características de transmissão não provocaram sanções significativas na sociedade como o isolamento físico, pois não têm a forma de contágio tão agressiva como a Covid-19.

As epidemias do século XXI juntas, como as provocadas pela SARS-COV, pela síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS), a gripe aviária (H5N1) e o ebola na África, provocaram menos mortes que a pandemia provocada pela atual Covid-19, que no Brasil³ já se pode considerar a maior tragédia sanitária (WERNECK; CARVALHO, 2020). A situação se agrava com o atual governo federal neoliberal, que em meio à pandemia de Covid-19, lançou a campanha publicitária “O Brasil não pode parar”⁴ incentivando a abertura de comércio, a circulação de pessoas e a volta da economia (LEMOS; ASSIS, 2020).

O vírus teve seu primeiro caso identificado no Brasil em fevereiro de 2020. No mês de março, as autoridades sinalizaram que o vírus passou a ser transmitido de forma comunitária, quando já não se sabe quais indivíduos estariam contaminados e transmitindo o vírus. Nesse mesmo mês, as instituições educacionais encerraram as suas atividades presenciais, a fim de preservar a saúde de seus alunos e profissionais, uma vez que na escola o contato social é inevitável.

O sistema estadual de educação do Rio de Janeiro, a partir do Decreto n. 46.970, de 13 de março de 2020 (RIO DE JANEIRO, 2020a), interrompeu as atividades nas escolas estaduais. Em 23 de março com o Decreto n. 46.980 (RIO DE JANEIRO, 2020b) incluiu o termo “adotar medidas para possibilitar o ensino a distância”. Ambos os decretos citados foram revogados pelo Decreto n. 47.006, de 27 de março, que retirou o trecho incluído no dispositivo anterior sobre “adotar medidas para o ensino a distância”, mas manteve a suspensão das aulas.

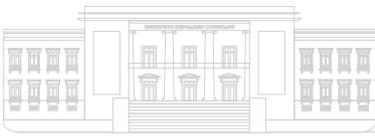
A prefeitura do Rio de Janeiro seguiu a mesma medida sugerida pelo referido decreto (RIO DE JANEIRO, 2020c), encerrando as atividades presenciais. As universidades e demais instituições fizeram o mesmo e, em pouco tempo, todas as instituições educacionais de ensino presencial no país paralisaram suas atividades.

Em 13 de abril de 2020, o sistema estadual de educação iniciou suas atividades *online* com os alunos da rede estadual utilizando a plataforma Google Classroom.⁵ Esta medida foi

3 O Ministério da Saúde divulgou que, até 8 de agosto de 2020 o Brasil alcançou o quantitativo de 100 mil mortes causadas pela Covid-19. E em 18 de fevereiro de 2021, um total de 242.090 mortes.

4 A pedido do Ministério Público Federal, a Justiça Federal do Rio de Janeiro determinou, em caráter de liminar, que a campanha deixasse de ser veiculada pelo governo (BERTONI, 2020).

5 Plataforma da empresa Google destinada a alunos e professores. Parte do projeto Google for Education.

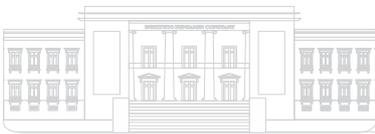


fortemente contestada pelos sindicatos ligados à área da Educação, pois os professores não tiveram capacitação para atuar com a modalidade de Educação a Distância (EaD). Nessa perspectiva, diversas instituições educacionais de diferentes níveis de ensino passam a utilizar a EAD com diversas ferramentas e estratégias com base nas Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) em ambientes virtuais. Plataformas como Zoom, Instagram, Skype, Facebook e Youtube passaram a ser utilizadas como ferramentas de interação para o ensino. WhatsApp e Messenger passaram a ser utilizados com mais intensidade em função de sua comunicação síncrona e assíncrona, porém tais possibilidades de comunicação só foram e são possíveis aos estudantes que possuem acesso à internet.

Enquanto toda a sociedade se reorganizou em meio à pandemia, pesquisadores de todo o mundo investiram em estudos para a criação de vacinas que pudessem imunizar a população e erradicar a doença. Parcerias internacionais foram firmadas e durante o ano de 2020 algumas vacinas⁴ foram criadas e testadas.

Mediante todo esse cenário de crise sanitária provocada pela Covid-19, agravada por uma crise política ocasionada por intensas trocas ministeriais e tensões entre os três poderes da república e chefes do Executivo, alguns serviços básicos e de direito ficaram prejudicados. Lemos e Assis (2020) apresentaram os dados do IBGE de 2018 em que 20,1% de residentes em domicílio não têm acesso à internet; desse modo eles acabam sendo excluídos até do auxílio emergencial (temporário) de R\$ 600 garantidos pela Lei n. 13.982 de 2020 (BRASIL, 2020b), pois não conseguem fazer o cadastro *online*. O mesmo acontece com a EaD, que em alguns cenários e contextos, o processo de educação institucional está ocorrendo de forma *online*, não contemplando de forma igualitária os estudantes e acentuando ainda mais o processo de exclusão. Isso porque os estudantes segregados em suas residências com acesso à internet e recursos de acessibilidade podem participar da educação *online*, enquanto outros sem acesso à internet e recursos de acessibilidade ficam isolados do convívio social virtual.

Cabe ressaltar que a EaD promovida por meio das novas TIC em ambiente *online* é apenas um dos modelos possíveis, que ao longo da história surgiram amparados pelas TIC da época (CARVALHO JUNIOR, 2013). O aumento considerável da educação institucional promovida pelas TIC em ambiente virtual, em função da pandemia da Covid-19, passa a ser chamado por alguns governos e professores de ensino remoto, talvez numa tentativa de descaracterizar a EaD contestada por grande parte dos professores e sindicatos no formato promovido. A EaD é a modalidade educacional prevista na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LD-BEN) e pode ser estruturada por meio de diferentes modelos, estratégias e perspectivas. Desse



modo, pode ser ofertada no formato *online* ou por meio de outras TIC como a televisão, rádio ou por correspondência.

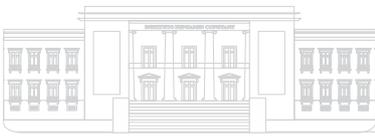
Essas tecnologias ainda podem ser utilizadas junto ao ensino presencial possibilitando o ensino híbrido, que se configura como uma complementação entre o ensino presencial e o ensino a distância. Entendemos o ensino remoto como um dos possíveis modelos da EaD. Não encontramos produções sobre o ensino remoto em bases de dados como Scielo publicadas antes da pandemia, o que evidencia uma nomenclatura empregada e popularizada em função de todo o contexto vivenciado..

Diante de todo esse cenário, mais uma vez nossa sociedade mostra que a inclusão é um processo infundável e deve ser lembrada em todos os momentos e realidades. A invisibilidade que os estudantes com deficiência sofrem na escola, quando têm seus direitos negados, fica evidente no período de crise e pandemia em que a EAD é promovida pelas autoridades competentes sem considerar as características sociais e cognitivas dos estudantes. Judith Butler (2020) diz que o vírus não discrimina, mas as pessoas o fazem moldadas pelo capitalismo, o racismo, a xenofobia e o nacionalismo, reforçados pela desigualdade.

Dessa forma, estudantes com deficiência que necessitam de acessibilidade e estudantes em vulnerabilidade social mais uma vez são excluídos do processo educacional moldado cada vez mais por políticas neoliberais excludentes. Santos (2020) alerta que as pessoas com deficiência além de sofrerem com o colonialismo, o patriarcado e o capitalismo, agora também sofrem com o capacitismo, que seria justamente o que está acontecendo no Brasil atualmente, com a discriminação e o não reconhecimento das necessidades especiais de estudantes com deficiência para que possam desfrutar da escolarização em período de pandemia como qualquer outro estudante.

3. Os estudantes com deficiência visual na pandemia Covid-19

A educação institucional de estudantes com deficiência fica ainda mais vulnerabilizada em meio à crise pandêmica. O processo histórico educacional desses estudantes tem como característica um percurso de muitas lutas e movimentos sociais. Esses, que possuem identidades únicas e características específicas, têm seu direito à escolarização negado por falta de acessibilidade e de planejamento das autoridades governamentais. O estudante com DV, especificamente, além da exclusão social (uma vez que não tem acesso à internet) ainda poderá encontrar barreiras de acessibilidades para a interação em ambiente virtual, deixando de ter acesso aos materiais e discussões que se estabelecem, pois nem todos têm em suas residências os recursos de acessibilidade necessários.



Os estudantes com DV podem ser cegos ou com baixa visão, sendo uma condição congênita ou adquirida, o que faz com que diferentes estratégias, recursos de acessibilidade e adaptação necessitem ser utilizados, a fim de contemplar as distintas formas de ver o mundo e construir o conhecimento. Esses estudantes, devido ao comprometimento visual, possuem características específicas, dentre elas o sentido do “tato” (do toque) como um dos principais meios de acessar e construir conhecimento. Para contas matemáticas, por exemplo, utilizam o soraban⁷ (ou sorobã), enquanto para escrita, os estudantes cegos utilizam a reglete e o punção, ou a máquina de datilografia braille para escrever utilizando o Sistema Braille,⁸ sendo este o seu principal meio de comunicação escrita. De acordo com Lupetina (2017, p. 14-15):

Ainda que tenhamos programas de computador que convertem o texto em áudio, livro falado e leitores [pessoas que leem para outras, nesse caso, para os cegos], o Sistema Braille ainda é o principal meio de informação do indivíduo cego. É através do Sistema Braille que o sujeito cego tem acesso à leitura, escrita e que o possibilita de realizar anotações diversas. A aprendizagem do braille pode ocorrer em qualquer idade [...] Quanto à leitura do Sistema Braille, é importante compreender que, assim como a leitura em tinta, trata-se de uma representação mental, que envolve entender o significado da palavra, atribuindo significado às letras, ao símbolo, para culminar nas palavras e posteriormente na interpretação e compreensão do texto.

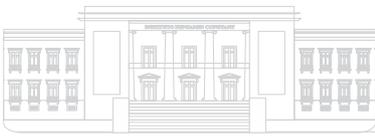
Enquanto os estudantes cegos utilizam o braille, os estudantes com baixa visão⁹ utilizam recursos ópticos para leitura e escrita manual, e dispõem de materiais adaptados com letra ampliada e contraste de cores, buscando aproveitar o resíduo visual existente. Dentre os recursos ópticos estão os óculos, as lupas, as lentes e as telelupas.

Além do tato, todos os demais sentidos remanescentes devem ser explorados de forma a potencializar as informações obtidas pelos estudantes com DV. Em função do comprometimento da visão, esses estudantes podem possuir atrasos motores e necessitarem de auxílio em sua locomoção, o que exige o contato físico de um guia vidente, por exemplo. O *feedback* tátil, que o professor realiza ao tocar no aluno para mostrar como realizar determinado movimento corporal também é um recurso muito utilizado. Essas características deixam esses estu-

7 “O soroban pode ser utilizado também por indivíduos que não apresentam nenhum tipo de deficiência ou dificuldade de aprendizagem. Por ser um instrumento palpável, ele possibilita a efetuação da conta matemática de forma mais concreta, sendo um facilitador, principalmente para as crianças que estão iniciando o aprendizado da matemática. No caso das pessoas com deficiência visual, o soroban é um instrumento de aprendizado indispensável e fundamental” (LUPETINA; OLEGARIO, 2016, p.78).

8 O Sistema Braille é um sistema de leitura e escrita com pontos em alto-relevo, que foi criado no ano de 1825 por Louis Braille, um jovem cego francês, que apresentou o sistema ao diretor do Instituto Real dos Jovens Cegos em Paris (ABREU *et al.*, 2008).

9 “Comprometimento do funcionamento visual em ambos os olhos, mesmo após tratamento ou correção [...] possuem resíduos visuais em grau que lhes permite ler textos impressos ampliados ou com uso de recursos ópticos especiais.” (LIMA; NASSIF; FELIPPE, 2008, p. 8).



dantes ainda mais vulneráveis nesse momento de pandemia de Covid-19, pois o contato físico pode ser fundamental em alguns contextos e interação desses com os espaços, com as pessoas e com o mundo ao seu redor.

O tato é a principal maneira de interação dessas pessoas com o mundo, e também uma das formas de transmissão do vírus. Seja para a leitura, através do braille, ou da locomoção, feita com o auxílio de bengalas, as pessoas cegas ou com baixa visão precisam organizar os espaços e ter cuidados especiais com o armazenamento de seus pertences e do álcool em gel. [...] Quem tem deficiência visual precisa ter cuidados extras para reduzir o risco de contaminação nesses tempos de pandemia (REVISITA NACIONAL DE REABILITAÇÃO, 2020, p. 1).

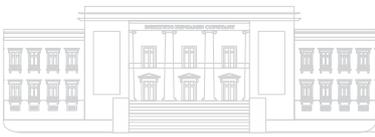
Nesse sentido, em tempos de pandemia de Covid-19, em que é preciso evitar o contato físico e realizar o distanciamento, precisamos problematizar novas estratégias de aquisição da informação para além do tato e refletir sobre as perdas e barreiras encontradas pelos estudantes com DV, uma vez que utilizam o tato para realizar a locomoção, a leitura e a escrita do braille e o uso do soroban. Para os estudantes que necessitam do tato, os cuidados com a higiene precisam ser redobrados para reduzir as possibilidades de contaminação. De acordo com a nota informativa de cuidados explicitada abaixo, em relação à Covid-19, para pessoas com deficiência, cuidadores e familiares devem seguir cuidados específicos:

As pessoas com deficiência visual também usam bastante as mãos para leitura [braille] e reconhecimento de pessoas e objetos [reconhecimento tátil], devem muitas vezes contar com o apoio de outras pessoas para guiá-lo. Nesse sentido, é importante que aqueles que estão guiando a pessoa com deficiência visual realizem seus cuidados básicos com a higiene (BRASIL, 2020c, p. 2).

Nessa perspectiva, os indivíduos que interagem com os estudantes com DV, como professores, mediadores, cuidadores, fisioterapeutas, familiares, entre outros, precisam efetivamente realizar os cuidados com a higiene e proteção ao vírus, pois são pessoas que, em diversos momentos, tocam as mãos e os braços dos estudantes com DV, além de guiá-los auxiliando na locomoção pelos espaços.

4. Diante do contexto: alguns apontamentos e considerações

Diante desse cenário delicado de pandemia provocada pela Covid-19, do atual contexto de crise política que afeta os diferentes setores da sociedade, das características específicas dos estudantes com DV e das formas de organização educacional que as instituições estão adotando, precisamos repensar nossas práticas pedagógicas e adotar medidas de proteção com cuidados redobrados com a higiene.



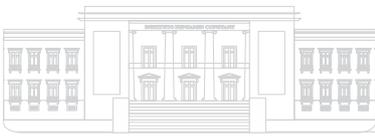
Nesse sentido, ao considerar o atual contexto brasileiro sem uma previsão certa da vacinação de toda a população, surgem algumas inquietações sobre a educação formal de estudantes da educação especial, especificamente os com DV, durante e após o período de pandemia. São elas: como fica o atendimento educacional especializado durante a pandemia? Que tipo de orientação e recursos a escola está promovendo a esses estudantes? Como promover a educação formal aos estudantes com DV no período de pandemia?

Essas inquietações são reforçadas pela crise política e sanitária vividas no Brasil, que tornam incerto o período de volta às aulas presenciais e possibilitam três diferentes realidades possíveis: a) Volta às aulas por meio da EaD; b) Volta às aulas presenciais após a vacinação de toda a população e a pandemia controlada; e c) Volta às aulas presenciais sem a vacinação de toda a população, mas com a pandemia controlada. Apesar de termos conhecimento de escolas que voltaram às suas atividades presenciais em meio à pandemia, entendemos que não cabe a volta às aulas presenciais sem a vacinação de toda a população e sem o controle da pandemia pelas autoridades responsáveis.

Em ambas as realidades, a escola, os professores e toda a comunidade escolar não serão os mesmos. Centenas de membros da comunidade escolar terão perdido entes queridos, estarão com uma nova formação e estrutura familiar, aprendendo a viver em um novo contexto e realidade em meio à volta das atividades na sociedade. Todo o tempo de isolamento físico em suas casas provocará mudanças significativas em suas identidades.

Quanto à volta às aulas por meio da EaD, é importante salientar que os ambientes virtuais e as TIC utilizadas precisam ser acessíveis, que a escola deve promover a acessibilidade dos estudantes e que precisa ser oferecida capacitação aos professores para possibilitar um ensino inclusivo, com recursos como a audiodescrição em vídeos e imagens, e a disponibilização de documentos acessíveis. Cabe ressaltar que a EaD pode ser promovida por meio de plataformas virtuais, via correspondência (apostilas e livros em braille, por exemplo), via rádio, ou por meio de todos esses recursos combinados, mas não necessariamente apoiada apenas na internet. Também pode ser utilizada junto ao ensino presencial, que seria o chamado ensino híbrido. Há diferentes modelos de EaD e a escola deve promover o modelo que melhor se adapta às situações atuais e às necessidades dos estudantes. Certamente os estudantes terão perdas nesse modelo educacional, mas também apresentarão ganhos a partir de novas experiências oportunizadas pelas TIC.

Outro ponto importante é o envolvimento da família nesse processo de EaD. Estudantes com DV podem precisar de auxílio dependendo de sua faixa etária e características. Esse grupo também pode ter outras deficiências associadas como os estudantes surdocegos e com deficiência múltipla sensorial visual. Eles precisarão de um apoio mais próximo e significativo, e a família precisará ser orientada pelos profissionais envolvidos para facilitar a mediação entre professor e aluno.



A orientação dos professores aos familiares é de extrema importância, pois os responsáveis podem não saber manusear recursos de acessibilidade e os alunos sozinhos podem não conseguir acompanhar e se mostrarem desmotivados. Dentre os recursos¹⁰ que podem auxiliar a educação de estudantes com DV estão o teclado virtual, o narrador do sistema Windows, o alto contraste, os leitores de tela, o sistema Dosvox, os ampliadores de tela, o Balabolka, o Braille Fácil, o Monet e a Prancha Fácil.

A EaD pode ser promovida aos estudantes com DV desde que sejam respeitadas suas necessidades. Além disso, o professor precisa estar atento para orientar os demais estudantes que enxergam e disponibilizar materiais didáticos acessíveis. Em grupos de discussão virtuais, por exemplo, que podem acontecer em diferentes ferramentas de comunicação síncronas e assíncronas como os fóruns virtuais, o WhatsApp, o Messenger, entre outros, os professores precisam criar regras para que todos os estudantes participantes façam a audiodescrição das imagens que postarem. Os leitores de tela não descrevem as imagens e os estudantes com DV acabam sendo excluídos da discussão. O professor, que conduzirá o processo de educação virtual, deve orientar a todos os estudantes para promover um ambiente inclusivo.

A segunda realidade mencionada, com a volta às aulas presenciais após a vacinação de toda a população e a pandemia controlada, ainda exigirá adaptações significativas de toda a comunidade escolar, adequando-se à nova realidade, aos novos sujeitos e às tensões sociais frutos da pandemia. Apesar da possível segurança proporcionada por essa realidade, toda a sociedade se restabelecerá economicamente, reconstruindo um novo cenário pós-pandêmico em meio à herança social deixada pelo vírus, como a necessidade de reestruturação familiar, o desemprego, a falta de moradia, a fome etc.

A terceira realidade mencionada de volta às aulas presenciais sem a vacinação de toda a população, mas com a pandemia controlada, é a que consideramos mais crítica pelo perigo que ainda irá pairar pela possibilidade de um novo surto a qualquer momento. E mesmo com a vacinação de toda a população, a nossa sociedade terá que se reinventar com novos hábitos e costumes para garantir a prevenção de novos surtos e contágio pelo vírus, que pode sofrer mudanças.

Nesse sentido, orientamos a criação de protocolos específicos entre os profissionais de cada comunidade escolar, considerando as diferentes realidades de corpos, de sujeitos, de culturas da escola. Esses protocolos devem levar em consideração as realidades de vida de cada estudante e suas necessidades. No Quadro 1, apresentamos algumas informações que podem contribuir para a criação de protocolos específicos para cada escola. Nossos aponta-

10 Os recursos mencionados no texto são aprofundados e discutidos em Della Líbera e Silva (2019).



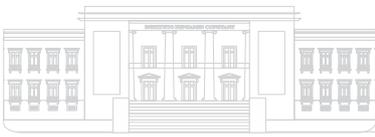
mentos terão como reflexão os estudantes com DV e suas características. Não nos prendemos a uma faixa etária ou ano de escolaridade especificamente, pois acreditamos que cada equipe pedagógica deve pensar seu protocolo conforme o seu contexto e a sua realidade. Dessa forma, nossas contribuições são para pensar a escola como um todo.

Importante salientar que antes da volta às aulas presenciais e nos primeiros dias de aula, a escola deve fazer todo um trabalho de conscientização e orientação com toda a comunidade escolar visando à higienização e à proteção de todos. Sugere-se que tais orientações sejam desenvolvidas pela escola constantemente.

Quadro 1 – Sugestões para a formulação de protocolos escolares

1	Garantir que toda a comunidade escolar tenha acesso a produtos de higiene como álcool, água e sabão. Espalhar pontos de álcool gel pela escola e orientar que os estudantes andem com seu próprio repositório de álcool pessoal.
2	Garantir que os funcionários tenham equipamentos de proteção adequados ao nível de risco, sendo treinados e informados sobre o uso correto do referido equipamento de proteção.
3	Evitar aglomerações no horário de entrada, saída e recreio. A escola pode organizar horários diferentes para as turmas. Exemplo: Uma turma entra às 7h; outra às 7h30. Da mesma forma, deixar que os estudantes façam seus lanches em momentos distintos durante o período escolar.
4	Inserir marcações de distanciamento físico no chão, calçada e demais ambientes da escola. Essas marcações devem ser em alto-relevo para identificação dos estudantes com DV.
5	Que o uso do banheiro seja restrito a um aluno por vez. No caso de troca de vestimenta e higiene corporal devido à atividade física, que os alunos sejam orientados a ir com a roupa da atividade e no final frequentem os vestiários em grupos menores. Se possível, que as atividades sejam no final do dia, pois os alunos podem realizar a higiene em casa, evitando aglomerações.
6	Turmas com muitos alunos podem funcionar em dinâmica de escala para evitar aglomerações na sala de aula. Uma turma com 50 alunos, por exemplo, pode ser dividida em dois grupos de 25 alunos, estudando em dias intercalados. Os dias que os alunos não estão na escola, podem realizar atividades em casa, orientados pelos professores. Nesse caso, seria uma educação híbrida com EAD e presencial. A divisão das turmas visa a diminuição do quantitativo de alunos na sala e a permanência no ensino presencial seria preferível.
7	As carteiras das salas de aula devem ser posicionadas em distâncias seguras com dois metros entre elas. Os ambientes devem ser ventilados, evitando-se janelas e portas fechadas.
8	As reuniões com professores, funcionários e responsáveis, sempre que possível, devem ser preferencialmente de forma virtual. Priorizar circulares expostas em ambientes da escola para repassar informações. Os murais da escola podem ser resgatados. Um desses murais pode ser colocado na porta da escola com informações para evitar perguntas e aglomerações dos responsáveis.
9	Devem ser disponibilizadas máscaras aos alunos ao chegarem à escola. A máscara deve ser utilizada durante todo o período escolar por todos da comunidade escolar.
10	Os profissionais cuidadores, guia vidente ou guia intérprete, que atuam com os estudantes, devem realizar a higienização das mãos frequentemente.
11	Se algum trabalhador começar a ter sintomas compatíveis com a doença, o superior deve ser imediatamente informado e o profissional deve ser liberado e avaliado por um profissional de saúde. Esse não deve retornar ao local de trabalho até que tenha passado os 14 dias de isolamento após recuperação do quadro sintomático.
12	Orientar a limpeza das bengalas, cadeiras de roda, andadores e sapatos ao chegarem na escola e ao em casa. Um pano com água sanitária, desinfetante ou álcool na porta da escola, das salas, dos banheiros, da secretaria pode ajudar.
13	Os estudantes com DV, principalmente os mais novos, podem apresentar comportamentos autoestimulatórios, levando as mãos aos olhos com frequência. Sugerimos que a escola elabore cartilhas de orientação aos responsáveis e estudantes para tentar inibir tal comportamento. A utilização de óculos pode ser uma barreira e uma sinalização para lembrar os estudantes de não tocar nos olhos.

Fonte: Elaborado pelos autores



5. Considerações finais

No presente texto, buscamos refletir sobre o cenário de pandemia mundial, que no Brasil se agrava devido à crise política a qual vivemos. Crise que se reflete em todos os setores da sociedade, dentre eles o educacional. Diferentes sistemas de ensino estão se organizando e buscando ofertar a educação institucionalizada por meio da EaD em meio à pandemia, mas desconsidera o contexto de desigualdade brasileiro e a diversidade de corpos e sujeitos que compõem a comunidade escolar.

Nesse sentido, os sistemas educacionais acabam promovendo uma EaD padronizada sem acessibilidade e atenção aos estudantes com deficiência, desconsiderando suas características e necessidades de recursos tecnológicos. Esse contexto faz com que a educação especial retroceda à fase da história da educação especial conhecida como integração, quando os estudantes poderiam participar da escola desde que se adaptassem a ela. O que estamos assistindo em meio à pandemia é o desrespeito ao direito à educação das pessoas com deficiência, que têm o seu direito negado pela falta de planejamento do governo e acessibilidade.

O estudante com DV, foco de nossas reflexões, tem características de aprendizagem singulares e necessita de recursos ópticos e tecnológicos para promover a acessibilidade, seja na educação presencial ou na EaD. A família e os responsáveis precisam ser orientados nesse processo, pois serão os mediadores e motivadores dos estudantes nesse período.

Diante de todo esse contexto, imaginamos três cenários possíveis devido à pandemia causada pela Covid-19 e apresentamos reflexões e apontamentos para a construção de protocolos educacionais, tendo como foco os estudantes com DV. Apesar disso, é importante ressaltar que outros funcionários e professores com DV também devem ser considerados em todo esse processo. Acreditamos que cada escola, considerando seu contexto, realidade e os membros de sua comunidade, deve construir seu próprio protocolo. Não buscamos esgotar aqui a discussão, ou criar uma cartilha a ser seguida, e sim realizar alguns apontamentos que podem contribuir para a construção desses protocolos escolares, visando uma escolarização digna, igualitária, inclusiva e segura.

Referências

ABREU, E. M. de A. C. *et al.* *Braille? O que é isso?* São Paulo: Fundação Dorina Nowill para Cegos, 2008.



- BERGAMIN, B. P. *et al.* *Tecnologia assistiva e o enfrentamento à Covid-19: Orientações de higienização de dispositivos para pessoas com deficiência*. Vitória: UFES, 2020. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/TecnologiaAssistivaCovid19.pdf>. Acesso em 19 mar. 2021.
- BERTONI, E. O impacto da campanha 'Brasil não pode parar' de Bolsonaro. *Nexo Jornal Eletrônico*, [s.l.], 27 mar. 2020. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/03/27/O-impacto-da-campanha-%E2%80%98Brasil-n%C3%A3o-pode-parar%E2%80%99-de-Bolsonaro>. Acesso em: 4 jun. 2020.
- BUTLER, J. El capitalismo tiene sus limites. *In: Sopa de Wuhan: pensamiento contemporaneo en tiempos de pandemias*. ASPO, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção especializada à saúde. *Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na atenção especializada*. Brasília, 2020a.
- BRASIL. Diário Oficial da União. *Lei nº 13.982*, de 2 de abril de 2020. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020b.
- BRASIL. Diário Oficial do Distrito Federal. Ano XLIX Edição Extra Nº 42-B, 30 de março de 2020. Seção III. Secretaria Extraordinária da Pessoa com Deficiência. *Nota Informativa de cuidados com relação ao Coronavírus (Covid-19) para pessoas com deficiência, pessoas com doenças raras, cuidadores e familiares*. Brasília, 2020c. Disponível em: <https://www.dodf.df.gov.br>. Acesso em: 19 mai. 2020.
- CAMARGO, S. Médicos criam vagas para definir vagas na UTI durante pandemia. *Nexo Jornal Eletrônico*, [s.l.], 5 mai. 2020. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/medicos-criam-regras-para-definir-vaga-na-uti-durante-pandemia-05052020>. Acesso em: 15 jun. 2020.
- CARVALHO JUNIOR, A. F. P. de. Educação a distância: uma análise dos modelos de ensino. *Revista EAD em Foco*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 46-54, 2013.
- DELLA LÍBERA, B.; SILVA, V. F. da. Tecnologias digitais da informação e comunicação na educação de pessoas com deficiência visual. *In: CARVALHO JUNIOR, A. F. P. de; DELLA LÍBERA, B.; GOMES, M. de O. Para além do olhar: políticas e práticas na educação de pessoas com deficiência visual*. Curitiba: Appris, 2019. p. 133-152.



LEMOS, C. E. C.; ASSIS, G. C. de. A pandemia da Covid-19, a exposição das desigualdades e o discurso da necropolítica neoliberal. *Revista Ensaios de Geografia*, Niterói, v. 5, n. 9, p. 34-39, 2020.

LIMA, E. C.; NASSIF, M. M. M.; FELIPPE, M. C. G. C. Convivendo com a baixa visão: da criança à pessoa idosa. *Braille? O que é isso?* São Paulo: Fundação Dorina Nowill para Cegos, 2008.

LUPETINA, R. M.; OLEGARIO, M. O. A criança cega e o uso do soroban: uma experiência de ensino colaborativo. *IF-SOPHIA*, v. 2, p. 75-88, 2016.

LUPETINA, R. de M. *A existência da dislexia em braille: ações psicopedagógicas para auxiliar a criança cega disléxica*. 2017. 55 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Psicopedagogia). AVM Faculdade Integrada em parceria com a Universidade Cândido Mendes, Rio de Janeiro, 2017.

MBEMBE, A. Necropolítica: biopoder soberania estado de exceção política da morte. *Temáticas. Artes e Ensaios*, n. 32, dez. 2016.

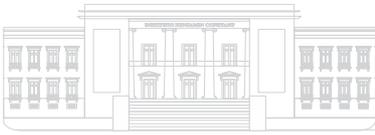
REVISTA NACIONAL DE REABILITAÇÃO. *Reação: inclusão e acessibilidade de pessoas com deficiência, mobilidade reduzida, familiares e profissionais do setor. Pessoas com deficiência visual precisam de orientação específica contra Covid-19*. 2020. Disponível em: <https://revistareacao.com.br/pessoas-com-deficiencia-visual-precisam-de-orientacao-especifica-para-se-prevenir-contracovid-19/>. Acesso em: 19 mai. 2020.

RIBEIRO, A. C. R. de C.; MARQUES, M. C. da C.; MOTA, A. A gripe espanhola pela lente da história local: arquivos, memórias e mitos de origem em Botucatu, SP, Brasil, 1918. *Revista Interfaces, Botucatu*, v. 24, p. 1-16, 2020.

RIO DE JANEIRO (Cidade). *Decreto nº 46.970*, de 13 de março de 2020. Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (COVID-19), do regime de trabalho de servidor público e contratado, e dá outras providências. Estado do Rio de Janeiro, 2020a.

RIO DE JANEIRO (Cidade). *Decreto nº 46.980*, de 19 de março de 2020. Atualiza as medidas de enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (COVID – 19) em decorrência da situação de emergência em saúde, e dá outras providências. Estado do Rio de Janeiro, 2020b.

RIO DE JANEIRO (Cidade). *Decreto nº 47.006*, de 27 de março de 2020. Dispõe sobre as medidas de enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (COVID – 19) em decorrência da situação de emergência em saúde, e dá outras providências. Estado do Rio de Janeiro, 2020c.



SANTOS, B. de S. *A cruel pedagogia do vírus*. Coimbra: Almedina, 2020.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. 1-4, 2020.

Recebido em: 7.10.2020

Revisado em: 10.2.2021

Aprovado em: 24.2.2021