



FACULDADE DE CIÊNCIAS GERENCIAIS ALVES FORTES

BACHAREL EM DIREITO

MARCO ANTONIO BOUQUARD CUNHA

O DIREITO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:

Desafios para consolidação da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS)

ALÉMPARAÍBA
2021

MARCO ANTONIO BOUQUARD CUNHA

O DIREITO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:

Desafios para consolidação da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS)

Monografia referente ao curso de Direito, Faculdade de Ciências Jurídicas e Gerenciais Alves Fortes, Fundação Educacional de Além Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Esp. Rogéria Aparecida de Souza Oliveira.

AlémParaíba
2021

MARCO ANTONIO BOQUARD CUNHA

O DIREITO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:

Desafios para consolidação da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS)

Monografia referente ao curso de Direito, Faculdade de Ciências Jurídicas e Gerenciais Alves Fortes, Fundação Educacional de Além Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Direito. Orientador: Prof. Esp. Rogéria Aparecida de Souza Oliveira.

Prof^a.Especialista
Fundação Educacional de Além Paraíba

Prof. Esp. Rogéria Aparecida de Souza Oliveira
Fundação Educacional de Além Paraíba

Prof. Convidado
Fundação Educacional de Além Paraíba

Além Paraíba
2021

FICHA CATALOGRÁFICA (VERSO DA FOLHA DE ROSTO)

CUNHA, Marco.

O direito à saúde da pessoa com deficiência/MARCOANTONIOBOUQUARD CUNHA. Além Paraíba: FEAP/FACEALFOR, Graduação,2021.

Monografia (Bacharel em Direito) – Fundação Educacional de Além Paraíba, FACE ALFOR, Além Paraíba, 2021.

Orientação: Prof. Rogéria Aparecida de Souza Oliveira

Monografia

Rogéria Aparecida de Souza Oliveira. Fundação Educacional de Além Paraíba, Bacharel em Direito. O direito à saúde da pessoa com deficiência. Desafios para consolidação da assistência no Sistema Único de Saúde – SUS.

Dedico este trabalho à minha esposa Mayara.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus.

À minha companheira, Mayara.

Ao meu pai, Márcio.

Aos demais familiares que sempre me incentivaram e nunca me deixaram desistir.

A toda equipe do Centro Especializado em Reabilitação da APAE de Além Paraíba, especialmente ao Diretor de Saúde Carlos Eduardo G. Senra e a Presidente da instituição Maria Luiza Galhardo Vilela.

Aos professores de todos os níveis educacionais pelo qual passei e que me prepararam para chegar até aqui. Especialmente a professora Rogéria orientadora deste trabalho.

Somos o que fazemos, mas somos principalmente o que
fazemos para mudar o que somos.

GALEANO

CUNHA, MarcoAntonio. **ODIREITO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:** Desafios para consolidação da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS). Além Paraíba. Monografia (Bacharel em Direito) – Faculdade de Ciências Jurídicas e Gerenciais Alves Fortes, Fundação Educacional de Além Paraíba, 2021.

RESUMO

O presente trabalho visa refletir sobre a contextualização histórica das legislações acerca dos direitos da pessoa com deficiência; realizar uma análise crítica sobre as políticas públicas de saúde relacionadas à pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e apontar os desafios para consolidação da assistência à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde. O presente trabalho também visa analisar a efetividade das Políticas Públicas de Saúde para a Pessoa com Deficiência bem como refletir sobre as implicações da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, sendo considerado as mudanças estruturais e as competências dos profissionais que atuam nos pontos de atenção. A revisão bibliográfica narrativa foi a estratégia utilizada para realização deste estudo. A amostra de textos revisados compreendeu textos publicados no período 2010 a 2021, que retratavam sobre os direitos da pessoa com deficiência e os desafios para consolidação da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS). A busca foi realizada em livros, artigos de revistas científicas, monografias, dissertações de mestrado, teses e artigos extraídos via Internet, nos bancos de dados da LILACS, SCIELO, e no portal Google Acadêmico. Foram incluídos para análise textos que contivessem dados históricos, estatísticos e sociais relacionados ao conteúdo independente da área de atuação dos autores.

Palavras-Chave: Direitos da Pessoa com Deficiência. Assistência à saúde. Políticas Públicas.

CUNHA, MarcoAntonio. **O DIREITO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:** Desafios para consolidação da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS). Além Paraíba. Monografia (Bacharel em Direito) – Faculdade de Ciências Jurídicas e Gerenciais AlvesFortes, Fundação Educacional de Além Paraíba, 2021.

ABSTRACT

This work aims to reflect on the historical contextualization of legislation on the rights of people with disabilities; perform a critical analysis of public health policies related to people with disabilities within the Unified Health System (SUS) and point out the challenges for consolidating health care for people with disabilities in the Unified Health System. analyze the effectiveness of public Health Policies for People with Disabilities as well as reflect on the implications of the Care Network for People with Disabilities within the Unified Health System, considering the structural changes and skills of professionals working in points of care .The narrative literature review was the strategy used to carry out this study. The sample of revised texts comprised texts published from 2010 to 2021, which portrayed the rights of people with disabilities and the challenges for consolidating care in the Unified Health System (SUS). The search was carried out in books, articles from scientific journals, monographs, master's dissertations, theses and articles extracted via the Internet, in LILACS and SCIELO databases, and in the Academic Google portal. Texts containing historical, statistical and social data related to content, regardless of the authors' area of expertise, were included for analysis.

Words–Key:Rights of Persons with Disabilities. Healthcare. Public policy.

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

| | |
|------|------------------------------------|
| EPCD | Estatuto da Pessoa com Deficiência |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| PCD | Pessoa com Deficiência |
| SUS | Sistema Único de Saúde |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| INTRODUÇÃO..... | 11 |
| 1. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA..... | 13 |
| 1.1 A Deficiência através da História..... | 15 |
| 1.2 Tabela de Leis e Decretos nacionais após CDPCD que tratam sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência | 16 |
| 2. POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL | 19 |
| 2.1 A rede de cuidados à Pessoa com Deficiência | 21 |
| CONCLUSÃO..... | 23 |
| REFERÊNCIAS | 24 |

INTRODUÇÃO

Hoje no Brasil, a pessoa com deficiência mesmo diante à legislações e estatutos , não possuem garantia da execução do atendimento em saúde de forma integrale efetiva. O presente trabalho aborda sobre os desafios para consolidação da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS) a fim de garantir a efetividade e a integralidade nos serviços de saúde (OTTHERO,2012).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, 10% da população mundial apresentam algum tipo de deficiência. No Brasil, o número de pessoas com deficiência é de 24,5 milhões de pessoas, correspondendo aproximadamente 14,5% da população, sendo incluídas pessoas com: deficiência visual (48,1%), motora (22,9%), auditiva (16,7%), intelectual (8,3%) e física (4,1%) (OLIVEIRA,2012).

A Organização das Nações Unidas (ONU) declarou no ano de 1981, o Ano Internacional da Pessoa Deficiente e aprovou, em 1982, o Programa de Ação Mundial para Pessoas com Deficiência. A Organização dos Estados Americanos editou a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, em 1999, a qual foi promulgada, no Brasil, pelo Decreto nº 3.956/01 (MEFANO, 2014).

Tais documentos ressaltam o direito das pessoas com deficiência a terem oportunidades iguais, para usufruírem as melhorias nas condições de vida resultantes do desenvolvimento econômico e do progresso social. Estabeleceram-se diretrizes para as áreas da saúde, educação, emprego e renda, seguridade social, legislação, orientando os estados membros na elaboração de políticas públicas (MEFANO,2014).

A aprovação da Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIF), em 2001, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) foi de grande relevância, abrindo um novo caminho para as práticas da reabilitação e da inclusão social. Seus princípios enfatizam o apoio, os contextos ambientais e as potencialidades dos indivíduos, ao invés de valorizar as incapacidades e limitações (SOUSA, 2014).

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988 fez parte de um processo mais amplo de mudanças nas relações políticas entre o Estado e a sociedade, que possibilitou o reconhecimento da saúde como direito social a ser contemplado por políticas públicas, de acordo com o modelo social-democrata, o mais amplo dos regimes de proteção

Social (MINISTÉRIODASAÚDE,2010). Diante desse cenário questiona se as políticas públicas de saúde implementadas no Brasil para os portadores de deficiência são eficazes.

O presente trabalho se justifica devido à falta de efetividade na assistência em saúde para pessoas com deficiência devido as circunstâncias políticas/ econômicas, além das práticas de ideias neoliberais, com a dicotomia entre políticas de bem estar social versus estado liberal mínimo. Portanto, é imprescindível que se discuta sobre as políticas públicas de saúde e os desafios relacionadas à pessoa com deficiência no âmbito do SUS para a garantia de execução de seus direitos (GM, 2012). E, para tanto, visa analisar a efetividade das políticas públicas de Saúde para a Pessoa com Deficiência, bem como refletir sobre as implicações da rede de cuidados da pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde, sendo considerado as mudanças estruturais e as competências dos profissionais que atuam nos pontos de atenção (MENDES,2014).

A revisão bibliográfica narrativa foi à estratégia utilizada para realização deste estudo. A amostra de textos revisados compreendeu textos publicados no período 2010 a 2021, que retratavam sobre os direitos da pessoa com deficiência e os desafios para consolidação da assistencialo Sistema Único de Saúde (SUS).

A busca foi realizada em livros, artigos de revistas científicas, monografias, dissertações de mestrado, teses e artigos extraídos via Internet, nos bancos de dados da LILACS, SCIELO, e no portal Google Acadêmico. Foram incluídos para análise textos que contivessem dados históricos, estatísticos e sociais relacionados ao conteúdo independente da área de atuação dos autores.

Para alcançar o objetivo, a pesquisa está dividida em dois capítulos. No primeiro capítulo, a contextualização histórica da legislação acerca dos direitos da pessoa com deficiência, embasada na Lei 13.146/2015(Estatuto da Pessoa com Deficiência-EPCD).

O segundo capítulo relata as políticas públicas de saúde relacionadas à pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), através da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 e da Portaria. MS nº 793, de 24 de abril de 2012, Portaria MS/GM nº835, de 25 de abril de 2012 e a Portaria MS/GM nº 1.341, de 13 de junho de 2012. Assim como os desafios para consolidação da assistência à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde–SUS, embasados nas Portarias e Lei já citadas anteriormente, seguindo da conclusão, onde será defendido o tema proposto.

1. APESOA COM DEFICIÊNCIA

O senso comum induz que pessoa com deficiência são indivíduos que usam cadeiras de rodas ou muletas. A deficiência engloba muito mais pessoas, como os deficientes intelectuais, amputados, surdos e mudos, dentre outros. O grau de deficiência também é muito amplo e os comprometimentos podem chegar a um grau de dependência total de terceiros (TEIXEIRA,2010).

Para que a sociedade torne efetiva e eficaz a inclusão é necessário que se conheça o conceito de deficiência. A palavra **deficiente** vem do latim *deficiens* e tem como significado: insuficiente, insatisfatório, medíocre (TEIXEIRA, 2010). Para Thiebaut (2016) pessoa com deficiência é quem tem diminuída a faculdade física e / ou intelectual, gerando assim a redução efetiva e acentuada capacidade de integração social.

Do ponto de vista médico as deficiências podem ser sensoriais ou intelectuais e ter impacto brando na capacidade de interação com meio físico e social. A pessoa com deficiência apresenta caráter permanente, redução ou perda de sua estrutura ou função anatômica, psicológica, mental e fisiológica que gera a incapacidade para certas atividades (TEIXEIRA,2010).

O Decreto nº 3.298/99 considera pessoa com deficiência aquela que apresenta, em caráter permanente, perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gerem incapacidade para o desempenho de atividades dentro do padrão considerado normal para o ser humano (BERNARDES, 2009).

A Convenção 159 da Organização Nacional do Trabalho, de 1983, define pessoa com deficiência como: “... todo individuo cuja possibilidade de obter e conservar um emprego adequado e de progredir no mesmo fiquem substancialmente reduzidas em decorrência de uma reconhecida desvantagem física ou mental” (TEIXEIRA,2010).

Para inserção na Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência, a qual compreende o conjunto de orientações normativas que objetivam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas com deficiência estipulada no Decreto n.º3.298, de 20 dezembro de 1999, considera-se deficiente o cidadão incluído em uma ou mais das seguintes características:

- I. Deficiência—toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;
- II. Deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos;
- III. Incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida (BRASIL, 2020).

O Art.4º do mesmo diploma legal define que é considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

- I. Deficiência física – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;
- II. Deficiência auditiva – perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis na forma seguinte: a) de 25 a 40 decibéis (db) – surdez leve; b) de 41 a 55 db – surdez moderada; c) de 56 a 70 db – surdez acentuada; d) de 71 a 90 db – surdez severa; e) acima de 91db –surdez profunda; e f) anacusia;
- III. Deficiência visual – acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20º (tabela de Snellen), ou ocorrências simultâneas de ambas as situações;
- IV. Deficiência mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: a) Comunicação; b) Cuidado pessoal ; c) Habilidades sociais; d) Utilização da comunidade; e) Saúde e segurança; f) Habilidades acadêmicas; g) Lazer; e h) Trabalho;
- V. Deficiência múltipla – associação de duas ou mais deficiências. (BRASIL, 2020).

No que se refere a terminologia utilizada para a definição de pessoas com deficiência, há diversas expressões usadas no dia-a-dia. O termo **especial e excepcional** não deve ser usado, pois adquiriu uma conotação que tende a abstrair, dos indivíduos com deficiência, sua condição humana e atribuir a deficiência a um lugar de alguém que foge aos padrões humanos de existência e comportamento (TEIXEIRA, 2010).

Apesar de no ano de 2006 a Organização das Nações Unidas (ONU) caracterizar um deficiente como apenas **pessoa com deficiência**, a grande maioria das pessoas ainda utiliza os demais termos para referenciar esse grupo de indivíduos. Como exemplo temos o IBGE que classifica a população em PPD (pessoa portadora de deficiência) e não PCD (pessoa com deficiência) e da mídia que utilizam termo **portadores de necessidade especiais** (TEIXEIRA, 2010).

1.1 A Deficiência através da História

No decorrer da história da humanidade, existem diferentes formas e atitudes em relação à deficiência. Na antiguidade as atividades econômicas que definiam o homem perante à sociedade, onde sua realidade era representada pela pecuária, artesanato e agricultura (TEIXEIRA, 2010).

Sendo assim, a deficiência nesse período era inexistente, já que as crianças que nasciam com alguma anormalidade eram abandonadas ao relento até a morte. As Leis da antiga Roma e Esparta as condenavam a morte (TEIXEIRA, 2010).

A Lei das XII Tábuas, na Roma antiga, autorizava os patriarcas a matar seus filhos defeituosos. Ocorrendo o mesmo em Esparta, onde os recém-nascidos, frágeis ou deficientes, eram lançados de um abismo de mais de 2.400 metros de altitude (TEIXEIRA, 2010).

Aos poucos a custódia dos deficientes foi assumida pela igreja e pela família, já que o cristianismo possibilitou a visão abstrata do homem, não aceitando assim a exterminação das pessoas com deficiência (TEIXEIRA, 2010).

Newman argumenta que a partir de 1789, vários inventos se forjaram com intuito de propiciar meios de trabalho e locomoção da pessoa com deficiência, tais como cadeira de rodas, bengalas, bastões, muletas, coletes, próteses, macas, veículos adaptados, camas móveis etc. Em 1829, o Código Braille foi criado por Louis Braille e propiciou a perfeita integração dos deficientes visuais ao mundo da linguagem escrita.

Segundo Teixeira (2010) com o impulso da revolução industrial no século XX, originaram grandes mudanças sociais quando as guerras, epidemias e anomalias genéticas deixaram de serem as causas únicas das deficiências, e o trabalho, em condições precárias, passou a ocasionar os acidentes mutiladores e as doenças profissionais, sendo necessária a criação do Direito do Trabalho e um sistema eficiente de Seguridade Social, com atividades assistenciais, previdenciárias e de atendimento à saúde, bem como sua reabilitação.

O Governo Federal dos Estados Unidos implantou uma Lei Federal em 1913, oferecendo ao governo capacidade financeira para assumir a responsabilidade da reabilitação do deficiente (DRUMMOND,2015).

No Brasil, a Constituição de 1988 rompeu com o modelo assistencialista que era operante, já que mesmo com a Convenção 159 da OIT, o país ainda não havia implementado qualquer arcabouço jurídico hábil a integrar o indivíduo com deficiência (TEIXEIRA,2010).

A regulamentação da Lei 7.853/89 pelo Decreto 3.298 após dez anos da edição da primeira é historicamente relevante, já que possibilita a concretização dos princípios constitucionais. Destaca-se em todos os momentos a influência da religião, medicina, psicologia, sociologia, educação, entre outros na evolução do processo histórico de aceitação do deficiente (hoje tratado como pessoa com deficiência) e na transformação de conceitos (TEIXEIRA, 2010).

1.2 Tabela de Leis e Decretos nacionais após CDPCD que tratam sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

A Tabela abaixo descreve as Leis e Decretos em ordem cronológica institucionalizados para garantia dos direitos da pessoa com deficiência. Os direitos fundamentais, amparados em normas constitucionais , tem por objetivo corrigir as desigualdades sociais, econômicas e de qualidade de vida de tais indivíduos.

| | |
|---|--|
| DECRETO Nº 7.037, 21/12/2009 | Aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3) e dá outras providências. |
| LEI Nº 12.190, 13/01/2010 | Concede indenização por dano moral às Pessoas com Deficiência física decorrente do uso de alimentos, altera a Lei no 7.070, de 20 de dezembro de 1982, e dá outras providências. |
| DECRETO Nº 7.212, 15/06/2010 | Regulamenta a cobrança, fiscalização, arrecadação e administração do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI). |
| DECRETO Nº 7.237, 20/07/2010 | Regulamenta a Lei no 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social para obtenção da isenção das contribuições para a seguridade social, e dá outras providências. |
| DECRETO Nº 7.612, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011 | Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. |
| DECRETO Nº 7.613, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011 | Altera o Decreto Nº 5.992, de 19 de dezembro de 2006, que dispõe sobre a concessão de diárias no âmbito da administração federal direta, autárquica e fundacional. |

| | |
|--|---|
| DECRETO Nº7.617, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011 | Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada - BPC, aprovado pelo Decreto Nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. |
| DECRETO Nº7.660, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011 | Aprova a Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados-TIPI. |
| LEI Nº 12.587, 03 DE JANEIRO DE 2011 | Institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana; revoga dispositivos dos Decretos-Leis nos 3.326, de 3 de junho de 1941, e 5.405, de 13 de abril de 1943, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e das Leis nos 5.917, de 10 de setembro de 1973, e 6.261, de 14 de novembro de 1975, e dá outras providências. |
| LEI Nº 12.594, 18/01/2012 | Instituiu Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional; e altera as Leis nos 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 7.998, de 11 de janeiro de 1990, 5.537, de 21 de novembro de 1968, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro |
| DECRETO Nº 7.705, DE 25 DE MARÇO DE 2012 | Altera a Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados - TIPI, aprovada pelo Decreto Nº 7.660, de 23 de dezembro de 2011. |
| LEI Nº 12.613, DE 18 DE ABRIL DE 2012 | Altera a Lei Nº 10.735, de 11 de setembro de 2003, que dispõe sobre o direcionamento de depósitos à vista captados pelas instituições financeiras para operações de crédito destinadas à população de baixa renda e a microempreendedores, e dá outras providências. |
| PORTARIA Nº793, DE 24 DE ABRIL DE 2012 | Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. |
| LEI Nº 12.622, 08 DE MAIO DE 2012 | Institui o Dia Nacional do Atleta Paralímpico e dá outras providências de 1993, os Decretos-Leis nos 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943. |

| | |
|---|--|
| PORTARIA Nº 2.109, DE 21 DE SETEMBRO DE 2012 | Estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios. |
| PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº362, DE 24 DE OUTUBRO DE 2012. | Dispões sobre o limite de renda mensal dos tomadores de recursos nas operações de crédito para aquisição de bens e serviços de Tecnologia Assistiva destinados às pessoas com deficiência e sobre o rol dos bens e serviços. |
| LEI Nº 12.764, 27 DE DEZEMBRO DE 2012 | Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, e altera o §3º, do art.98, da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. |
| Lei Nº 13.146, 06 DE JULHO DE 2015 | Instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência e, por fim, analisar a garantia e efetividade do direito à saúde desse grupo de pessoas vulneráveis. |
| PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3/GM/MS DE 28 DE SETEMBRO DE 2017 | Contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, no âmbito do SUS. Parte da necessidade de ampliar, qualificar e diversificar as estratégias para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, por meio de uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com deficiência, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades. |

Percebemos atualmente que ainda existem barreiras enfrentadas pela pessoa com deficiência para sua inclusão na sociedade, oriundas por omissão e/ou conduta de ação do Estado. É notável que por diversas vezes a sociedade civil não se organiza para cumprimento da legislação vigente, que ultrapassa barreiras arquitetônicas (DA CRUZ JÚNIOR, 2011).

2- POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL

No Brasil, a Constituição Federal assegura os direitos sociais das pessoas com deficiência, tendo como objetivo, garantir o seu ingresso na vida social e no mercado de trabalho, mediante um conjunto de normas compensatórias. Dentre esses direitos constitucionais, inclui o direito aos serviços de saúde, indistintamente, de acordo com o princípio da universalidade do SUS (HOLANDA, 2015).

O Ministério da Saúde em 2008, aprovou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, que estabelece diretrizes e responsabilidades institucionais, define as competências de acordo com cada esfera de governo, de modo a garantir o cuidado com a saúde e a assistência pública, da proteção e garantia das pessoas com deficiência de forma integral (HOLANDA, 2015).

Segundo Holanda (2015), a assistência à saúde das pessoas com deficiência ainda está muito restrita aos centros de reabilitação e outros serviços de atenção secundária, comprometendo o acesso e não garantindo a integralidade da atenção. Além disso, ainda pouco se sabe a respeito de como os serviços estão organizados, tanto sob o ponto de vista de estrutura física quanto de qualificação profissional, para atender às necessidades das pessoas com deficiência.

Segundo Campos (2015), serviços isolados e portarias, como as de Saúde Auditiva (Portaria 587/SAS/MS, de 7 de outubro de 2004), Assistência à Pessoa com Deficiência Física (Portaria nº 818/GM/MS, de 5 de junho de 2001) e Assistência à Pessoa com Deficiência Visual (Portaria nº 3.128/GM/MS, de 24 de dezembro de 2008), não lograram uma articulação consistente com os pontos e níveis de atenção à saúde do SUS; o caráter fragmentário e a pouca eficácia desse tipo de medida, em termos de equacionamento das complexas problemáticas de saúde das pessoas com deficiência, corroboram, para dizer o mínimo, o caráter lateral ou secundário que a saúde da pessoa com deficiência ocupou no SUS até recentemente.

A Rede de Cuidado da Pessoa com Deficiência, iniciou em 2012, na condição de política pública estruturante do SUS. Ela representa um direito social fundamental das pessoas com deficiência (MENDES, 2014). Sendo assim compreensível que sua proposta de integração entre as equipes que atuam nos diversos pontos de atenção, ainda não esteja de fato articulada, o que revela uma política ainda carente de atenção e investimentos, tanto da parte estrutural, no sentido de melhor dispor de tecnologias para prover o atendimento adequado a essa população-alvo, quanto na instrumentalização dos profissionais de cuidado em dispor de

capacitações e conhecimentos acerca de suas capacidades (MACHADO,2018).

De acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, a assistência a essas pessoas deve se pautar no pressuposto de que, além da necessidade de atenção à saúde específica da sua própria condição, esses indivíduos também podem ser acometidos por doenças e agravos comuns aos demais, necessitando, portanto, de outros tipos de serviços além daqueles estritamente ligados à sua deficiência. Sendo assim, a assistência à saúde da pessoa com deficiência não poderá ocorrer somente nas instituições específicas de reabilitação,devendo ser a ela assegurado o atendimento em toda a rede de serviços no âmbito do Sistema Único deSaúde (SUS) (MACHADO, 2018).

Percebe-se que a legislação brasileira é bastante desenvolvida no que diz respeito à garantia dos direitos à acessibilidade à saúde das pessoas com deficiência, entretanto a maioria destes não foram respeitados para a amostra estudada. Assim, é necessário que medidas sejam tomadas para garantir tais direitos. Melhoras nos aspectos socioeconômicos, como nos níveis de escolaridade, capacitação profissional e conseqüentemente na renda pessoal e familiar, possibilitaria a estas pessoas uma maior consciência do seu papel na sociedade, o que representaria uma busca mais autônoma por seus direitos, tendo como consequência uma melhor condição de saúde. Assim constata-se a íntima relação do contexto socio econômico na acessibilidadeao sistema de saúde (AMARAL, 2012).

O aprofundamento de investigações sobre a acessibilidade das pessoas com deficiência ou restrição na mobilidade aos serviços de saúde se faz necessário no Brasil,principalmente nas regiões do país menos favorecidas socioeconomicamente. Buscando-se,dessa forma, parâmetros para a construção de um serviço de saúde mais resolutivo, voltado àsreais necessidades locais das pessoas com deficiência ou restrição permanente de mobilidade (AMARAL,2012).

Para Da Cruz Júnior (2021) os Movimentos das Pessoas com Deficiência passaram por grandes avanços nos últimos tempos. Nele, a interação entre a Deficiência e o modo como a Sociedade está organizada é que condiciona a funcional idade, as dificuldades, as limitações e a exclusão das pessoas.

Vale ressaltar à deslocada da luta das pessoas com deficiência do campo da assistência social para campo dos Direitos Humanos, sendo esse o maior objetivo conquistado que visa derrubar barreiras institucionais, atitudinais e arquitetônicas (DA CRUZ JÚNIOR, 2021).

Em 2015 passou a vigorar a Lei 13.146 que intitula o Estatuto da Pessoa com Deficiência no Brasil, a qual destaca vários direitos fundamentais, prevenindo garantias à pessoa

com deficiência, além de estabelecer a responsabilidade do Poder Público em assegurar uma vida digna aos mesmos (DA CRUZ JÚNIOR, 2021).

A Lei 13.146/2015 promove e assegura condições de igualdade, assim como o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais, visando a inclusão social e cidadã do portador de deficiência. Ela assegura que todo ser humano tenha seus direitos invioláveis e efetivados de forma digna, podendo ser reivindicado por qualquer pessoa que sentir a necessidade de exigir seus direitos (DA CRUZ JÚNIOR, 2021).

2.1 A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

O direito universal à saúde, consolidado a partir do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitou a incorporação das necessidades das Pessoas com Deficiência às políticas públicas de saúde com a criação de Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência instituída através da Portaria nº 793 de 24 de abril de 2012 (BARBOSA, 2020).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência pauta-se no pressuposto de que a atenção à saúde dessas pessoas transcende sua condição peculiar. Reflete-se na possibilidade desse cidadão ser acometido por doenças e agravos comuns aos demais. Nesse sentido, a equipe multiprofissional poderá contribuir na promoção da saúde desta população por meio da educação em saúde e auxiliando estas pessoas a tornarem-se ativos na construção de sua própria vida e de sua independência (BARBOSA, 2020).

Segundo Amaral (2012), ao longo dos anos, algumas dessas iniciativas constituíram qualidade e se tornaram referências na assistência à saúde de determinadas deficiências; outras tantas convivem com visões assistencialistas, dificuldades técnicas e problemas de financiamento.

Concomitantemente à instauração da atual política, objetivada pela Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, a Portaria 835, de 25 de abril de 2012, instituiu regras de financiamento aos estados e municípios, tanto para construir, ampliar, reformar, equipar e capacitar os profissionais de saúde das unidades de saúde envolvidas pela Rede, quanto para o custeio mensal de seus serviços nesse campo. Financiamento adequado e contínuo é condição necessária e relevante à passagem da intenção e do discurso às práticas concretas e estruturantes. Portanto, essa dimensão foi cuidada a mente normatizada e de maneiras imultânea à instituição da Rede (CAMPOS, 2015).

No Brasil, o perfil da assistência à saúde da pessoa com deficiência é frágil e desarticulado quanto à eficácia das ações nas esferas privadas e públicas. Sendo assim imprescindível a implementação de políticas que garanta a ampliação no acesso aos serviços. Pois apesar das políticas assistenciais, os usuários com deficiência não conseguem encontrar um acesso dentro da unidade básica de saúde (DE CARVALHO, 2020).

Diante da insuficiência da ação do Estado brasileiro, e antes mesmo da existência do SUS, a sociedade civil, ao menos em parte, assumiu os cuidados em saúde (também de educação e assistência social) da população com deficiência, por meio de: movimentos sociais de deficientes; associações de amigos e parentes; e, também, pela ação de entidades filantrópicas, religiosas e/ou de mercado (DRUMMOND, 2015).

A Portaria da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência é oriunda do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com deficiência denominado Viver sem Limites, que tem como finalidade, definir ações inclusivas em todos os âmbitos : saúde, educação e trabalho. Sendo um modelo de atenção voltado para população com deficiência motora, auditiva, visual, intelectual, ostomias e com múltiplas deficiências (NOBREGA, 2017).

Por isso mesmo, no âmbito da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, parece promissor produzir saúde na relação com as diferenças, colocando-as em contato com as dinâmicas e desafios do SUS, trazendo as pessoas com deficiência, de fato, para dentro do sistema, para que possam exercer e reivindicar seus direitos como cidadãos que são. Nesse sentido, a nova Rede quer, também, colaborar com a superação de visões que privilegiem o reconhecimento da pessoa com deficiência, exclusivamente, pela lógica bio identitária; aquela que é dada pela identificação de uns com os outros a partir da condição biológica. Sem marcas biológicas (raça, sexo, deficiência...), por um lado, favoreceram a organização social e a luta por direitos, por outro lado, no caso das deficiências e no âmbito de uma sociedade segregadora como a nossa, mantiveram o estigma da deficiência e podem reforçar a tendência ao isolacionismo social, transformando a luta por direitos em conquista jurídico/formal, e não em inclusão cidadã, a partir da qual as diferenças (inclusive as biológicas) devem conviver no jogo social (MACHADO, 2018).

CONCLUSÃO

Diante do tema abordado podemos afirmar que a partir criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição de 1988 possibilitou o reconhecimento da saúde como direito social a ser contemplado por políticas públicas, assim como um passo significativo para garantir o direito à saúde da pessoa com deficiência (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Porém ao longo de décadas podemos observar que a consolidação de tais políticas públicas ainda não garante uma efetividade de serviços de saúde prestados para a vida da pessoa com deficiência.

É notório observar que a partir do Decreto nº 7.612, de novembro de 2011, que instituiu o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência-Plano Viver sem Limites houve um significativo avanço no que tange uma melhor estruturação da Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência, assim como uma melhor distribuição de Centros Especializados em Reabilitação pelo país e um financiamento próprio para tais serviços (DRUMMOND, 2015).

Vale ressaltar que dentro do Direito existe uma face oculta do estatuto constitucional se tratando não só dos Direitos da Pessoa com Deficiência, mais também dos indivíduos de forma generalizada (DA CRUZ JÚNIOR, 2021).

Conclui-se que é de grande relevância normatizar os direitos das pessoas com deficiência no país, para que os mesmos não sejam violados e nem omitidos, tanto pelo Estado quanto pela sociedade em geral. Se fazendo assim crucial a sua efetividade para que através do conhecimento social, haja uma espiral propositiva acerca da condição humana, social e legal da pessoa com deficiência (DA CRUZ JÚNIOR, 2021).

REFERÊNCIAS

AMARAL, Fabienne Louise Juvêncio dos Santos e tal. **Acessibilidade de pessoas com deficiência ou restrição permanente de mobilidade ao SUS**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.17, p.1833-1840, 2012.

ARANHA, M. S. F. **Deficiência através da história. Integração Social do Deficiente: Análise conceitual e metodológica**. *Temas em Psicologia*, nº. 2, 1995, pp. 63-70. Ribeirão Preto, Sociedade Brasileira de Psicologia. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1995000200008. Acesso em 20/10/2021.

BARBOSA, Elizabeth Valente et al. **Educação em Saúde sobre rede de cuidados a pessoa com deficiência: relato de experiência**. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 4, p. 8644-8649, 2020.

BERNARDES, Liliane Cristina Gonçalves et al. **Pessoas com deficiência e políticas desádueno Brasil: reflexões bioéticas**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.14, p. 31-38,2009.

BRASIL. ANGHER, Anne Joyce (Org.). **Vade mecum acadêmico de direito Rideel**. 15.ed. atual. eampl. São Paulo: Rideel, 2020. xi, 2056p. ISBN 978-85-339-2154-2.

CAMPOS, Mariana Fernandes; SOUZA, Luiz Augusto de Paula; MENDES, Vera Lúcia Ferreira. **A rede de cuidados do Sistema Único de Saúde à saúde das pessoas com deficiência**. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*,v. 19, p. 207-210,2015.

DA CRUZ JUNIOR, Mauricio Ferreira; DOS SANTOS, Joelma Coimbra; SANTANA, Romulo Renato Cruz. **DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIENCIA E SEUS JURÍDICOS E SOCIAIS**. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, v. 25,n.52, p. 62-80, 2021.

DE CARVALHO, Maria Eduarda Lima et al. A acessibilidade nos serviços de saúde sob a perspectiva da pessoa com deficiência, Recife-PE. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 1, p. e1767-e1767, 2020.

DRUMOND, Adriana Cláudia. A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Barbacena e o atendimento às pessoas com Síndrome de Down (1962-1976): **Diálogos compestalozzianos**. 2015.

GARCIA, Raquel Araújo Bonfim; BACARIN, Ana Paula Siltrão; LEONARDO, Nilza Sanches Tessaro. **Acessibilidade e permanência na educação superior: percepção de estudantes com deficiência**. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 22, p. 33-40, 2018.

GM, Portaria. MS nº 793, de 24 de abril de 2012. **Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, v. 24, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acesso em 10 out 2021.

HOLANDA, Cristina Marques de Almeida et al. **Redes de apoio e pessoas com deficiência física: inserção social e acesso aos serviços de saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p.175-184,2015.

MACHADO, Wiliam César Alves et al. **Integralidade na rede de cuidados da pessoa com deficiência**. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 27, n. 3, 2018.

MENDES, Vera Lucia Ferreira. **Saúde sem limite: implantação da rede de cuidados à saúde da pessoa com deficiência**. *Divulg. saúde debate*, p. 146-152, 2014.

MEFANO, Vania et al. **Política pública para a pessoa com deficiência: Brasil e experiência internacional**. 2014. Tese de Doutorado.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. **Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da União, 2010.

NEUMANN, Katiúscia; DE ANDRADE ARGERICH, Eloísa Nair. **A SITUAÇÃO DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA EM RELAÇÃO À SOCIEDADE, ONTEM E HOJE**. *Revista Direito em Debate*, v. 13, n. 21, 2004.

NOBREGA, Juliana Donato; MUNGUBA, Marilene Calderaro; PONTES, Ricardo José Soares. **Atenção à saúde e surdez: desafios para implantação da rede de cuidados à pessoa com deficiência**. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 30, n. 3, 2017.

OLIVEIRA, Luiza Maria Borges et al. **Cartilha do Censo 2010: pessoas com deficiência**.2012.

OTHERO, Marilia Bense; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **Necessidades de saúde da pessoa com deficiência: aperspectiva dos sujeitos por meio de histórias de vida**. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 16,p. 219-234, 2012.

TEIXEIRA, Marina Codo Andrade. **Políticas públicas para pessoas com deficiência no Brasil**. 2010. Tese de Doutorado.

THIEBAUT, Bruno de Souza Leite. **Políticas públicas de incentivo ao inventor independente e sua importância no cenário da propriedade intelectual em universidades brasileiras**.2016.

SOUSA, Antonia Sabrina Lopes. **O direito à saúde da pessoa com deficiência no Sistema Único de Saúde-SUS**. 2014.