



SENADO FEDERAL

INDICAÇÃO N° 32, DE 2020

Sugere ao Ministro de Estado da Saúde a elaboração de plano emergencial para proteger as pessoas com deficiência durante a situação de emergência de saúde internacional decorrente da covid-19

DESPACHO: Encaminhe-se

AUTORIA: Senadora Mara Gabrilli (PSDB/SP)



Página da matéria



SENADO FEDERAL
Senadora Mara Gabrilli

INDICAÇÃO N° , DE 2020

SF/20996.27489-09

Sugere ao Ministro de Estado da Saúde que seja elaborado plano emergencial para proteger as pessoas com deficiência durante a situação de emergência de saúde internacional decorrente da covid-19.

Com fundamento nos arts. 224, inciso I, e 226, inciso I, do Regimento Interno do Senado Federal, com a redação dada pela Resolução nº 14, de 23 de setembro de 2019, solicito que seja encaminhada ao Excelentíssimo Senhor Ministro de Estado da Saúde sugestão para que os gestores do Sistema Único de Saúde elaborem, juntamente com a sociedade civil e em caráter emergencial, conjunto de medidas com o intuito de: i) proteger as pessoas com deficiência durante a situação de emergência de saúde internacional decorrente da covid-19 e ii) vedar a adoção de regras para preterir essas pessoas, em relação aos outros pacientes, na elaboração de diretrizes ou normas relacionadas à ocupação de vagas em serviços de saúde ou à utilização de equipamentos de saúde.

JUSTIFICAÇÃO

Já está consolidado na população brasileira o conhecimento de que as pessoas idosas e as pessoas com doenças crônicas – hipertensão, diabetes e doenças cardíacas e pulmonares – fazem parte do grupo de risco para a covid-19. No entanto, pouco se fala nas razões que colocam as pessoas com deficiência sob risco equivalente de ser mais infectadas e de desenvolver quadros graves da doença.

Ocorre que essas pessoas – especialmente as com tetraplegias e as com paraplegias, juntamente com os pacientes com doenças raras, como

 SF/20996.27489-09

a esclerose lateral amiotrófica (ELA) e a atrofia muscular espinhal (AME) entre muitas outras doenças metabólicas e genéticas, as pessoas cegas e surdo-cegas, as pessoas com síndrome de Down, e também outras condições que podem ser enquadradas na categoria de deficiência física, intelectual ou psicossocial – têm como característica a fragilidade respiratória e a baixa imunidade.

Além disso, as pessoas cegas e surdo-cegas têm necessidade do “tocar” como meio de sentir o mundo; os surdos e as pessoas com deficiência intelectual ou autismo têm pouco acesso às informações de forma geral e, igualmente, às orientações de prevenção contra a covid-19.

Outro fator importante diz respeito ao fato de algumas pessoas com deficiência necessitarem de auxílio de terceiros para higiene pessoal, alimentação e atividades da vida diária, o que as leva a enfrentar dificuldades críticas para o cumprimento do isolamento social recomendado pelas autoridades sanitárias.

Por tais razões, todas essas pessoas conformam um grupo de risco pouco conhecido e pouco citado nas matérias sobre a covid-19. Nesse contexto, as associações representativas das pessoas com deficiência têm-se mobilizado para demandar que o Estado brasileiro e seus agentes, notadamente os profissionais de saúde, assegurem o cumprimento rigoroso das normas constitucionais e infraconstitucionais que garantem às pessoas com deficiência e suas famílias o acesso a direitos em situações de emergência humanitária.

Esses direitos dizem respeito aos cuidados e à atenção a serem observados no seu atendimento e também à remoção de riscos e agravos de qualquer natureza, estando embasados nos compromissos assumidos pelo Brasil como Estado Parte da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU), ratificada com valor de norma constitucional pelo Decreto Legislativo nº 186, de 2008, e promulgada pelo Decreto nº 6.949, de 2009, do Poder Executivo.

Dessa maneira, demandam-se medidas específicas de assistência especial em saúde, de fornecimento de insumos e produtos e de proteção de direitos. A explicitação de tais medidas – que têm caráter eminentemente técnico – não cabe no escopo das normas legais; elas precisam estar previstas nos regulamentos infralegais das autoridades sanitárias.

 SF/20996.27489-09

Na primeira categoria, inclui-se o estabelecimento de rede virtual de telessaúde e telemedicina (para consulta, orientação e monitoramento), com os seguintes objetivos: i) disponibilizar grupo de especialistas para aprimoramento e continuidade da rede de atenção à pessoa com deficiência no SUS; ii) manter a continuidade dos tratamentos e efetuar diagnósticos precoces sem a necessidade de deslocamento; iii) em casos de necessidade, garantir a internação em rede de referenciada especializada em pessoas com deficiência.

Na mesma categoria, demanda-se a priorização da testagem periódica para covid-19, destinada aos profissionais de saúde e estendida aos atendentes pessoais ou cuidadores das pessoas com deficiência.

Outra demanda diz respeito à necessidade de assegurar que as pessoas com deficiência exercitem o direito ao consentimento prévio, livre e esclarecido em todas as decisões relativas ao tratamento decorrente da covid-19.

Também se espera que as pessoas com deficiência e seus atendentes pessoais ou cuidadores sejam incluídos no público prioritário da campanha nacional de vacinação contra a gripe, já em curso.

No que tange ao fornecimento de insumos e produtos, a demanda mais premente é pelo fornecimento de álcool em gel, máscaras, luvas e insumos de prevenção e proteção, considerando que os prestadores de atendimento diário a pessoas com deficiência fazem deslocamentos em transporte público e pernoitam em ambientes não controlados.

É igualmente importante que o Estado ofereça alternativas de entrega de insumos e produtos que já são distribuídos às pessoas com deficiência, considerando que, neste momento, o isolamento desaconselha que tais produtos sejam buscados nos serviços de saúde.

Demandase também o fornecimento de equipamentos (por exemplo, guinchos de transferência) e outros recursos que possibilitem a independência desse segmento da população ou reduzam o número de profissionais necessários para o seu cuidado.

Outras medidas fundamentais são: i) manter a disponibilização de medicamentos essenciais para pessoas com deficiência ou doença rara considerando sua necessidade de medicamentos de uso contínuo, que não podem ser interrompidos e ii) garantir a continuidade do fornecimento de insumos e produtos de saúde, a exemplo de órteses e próteses (aparelhos

ortopédicos, dentaduras, cadeiras de roda, muletas, óculos, entre outras), leites e dietas de prescrição especial, fraldas descartáveis etc.

Diante do contexto da pandemia, também é importante garantir cuidados, insumos e produtos adicionais para essa população mais vulnerável, oferecendo, por exemplo, vacinas em domicílio.

Também é necessário garantir o acesso à informação e à comunicação sobre medidas de enfrentamento da pandemia de covid-19 (higiene adequada das mãos, isolamento domiciliar, uso de máscaras e distanciamento físico), inclusive por meio de ampla e diversificada oferta, presencial ou virtual, de recursos de acessibilidade (áudio-descrição, Libras, Braille, legenda, linguagem simples etc).

Além disso, nos atendimentos ou internações em unidades de saúde, é essencial assegurar a essas pessoas o direito de se comunicarem em condição de equidade com as demais pessoas e com os profissionais de saúde, por todos os meios que se fizerem necessários.

Também é importante garantir que pessoas com deficiência, em situações excepcionais, possam ser acompanhadas por um atendente pessoal ou cuidador durante o período de internação ou, nos casos em que isso não seja viável, permitir que o médico que já acompanha a pessoa com deficiência participe das decisões tomadas pela equipe médica responsável pelo tratamento.

Em relação às pessoas que residem em instituições de longa permanência, é preciso cuidar para que elas: i) recebam informações adequadas sobre as medidas para impedir o contágio pelo vírus Sars-CoV-2, cabendo ao corpo técnico das instituições, caso os residentes não possam compreender essas informações, organizar os espaços físicos e disponibilizar a eles – e aos seus atendentes pessoais ou cuidadores – todos os itens necessários à prevenção da covid-19 e ii) recebam maior atenção às suas condições de saúde – extensiva aos profissionais que trabalham nessas instituições –, a fim de possibilitar que, em caso de surgimento de sintomas da covid-19, o residente ou o profissional seja levado imediatamente a uma unidade de saúde para avaliação e, na hipótese de ser confirmado o diagnóstico, seja isolado com medidas de suporte e cuidados para uma adequada recuperação.

Outra medida demandada é a disponibilização de serviços acessíveis de apoio à saúde mental para essa população, em especial para as pessoas com deficiência psicossocial, a fim de que elas tenham o suporte



necessário para lidar com os efeitos decorrentes das políticas de isolamento. É importante também garantir a continuidade do fornecimento da prestação de serviço de saúde em razão da sua deficiência.

Por fim, há que falar numa demanda muito delicada, que diz respeito a dispensar a todas as pessoas vulneráveis a mesma qualidade de serviços de saúde dispensada às demais pessoas. Isso implica assegurar que os agentes públicos e, em especial, os profissionais da área da saúde reconheçam o valor da vida humana, com base no princípio da igualdade, sem nenhuma forma de discriminação, e compreendam a imprescindibilidade de atendimento das necessidades específicas de todas as pessoas.

É preciso levar em consideração que a crise sanitária atual aumenta o risco de negação dos direitos das populações vulneráveis e de violação dos princípios da dignidade humana, da igualdade de oportunidades, da não discriminação, do respeito a todas as pessoas e da aceitação das diferentes vulnerabilidades como parte da diversidade humana.

Assim, é importante deixar clara a proibição de que, na elaboração de diretrizes ou normas para ocupação de vagas em serviços de saúde ou para utilização de equipamentos de saúde, sejam adotados critérios relacionados à função ou à estrutura física, sensorial, intelectual ou mental do paciente, proibindo-se igualmente a definição de prioridades para preterir, em relação a outros pacientes, as pessoas com deficiência.

Neste momento de crise sanitária, não se pode tergiversar acerca da responsabilidade de atender a essas demandas, que exigem atuação coordenada e união de esforços nas três esferas federativas. São essas, portanto, as razões que fundamentam a presente indicação, com a qual pretendemos colaborar para o aprimoramento das políticas públicas de saúde voltadas para as pessoas com deficiência.

Sala das Sessões,

Senadora MARA GABRILLI

