

## O CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E O CORONAVÍRUS

*HEALTH CARE FOR PEOPLE WITH DISABILITIES AND CORONAVIRUS*

---

### **Cátia Brito dos Santos**

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Científica, Inclusão e Diversidade (PPGECID) na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

### **Magali Alves Albuquerque**

Bibliotecária da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

### **Luciana Souza Oliveira**

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Científica, Inclusão e Diversidade (PPGECID) na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Orcid: <http://orcid.org/0000-0001-5419-2413>

**RESUMO:** O presente trabalho traz uma breve discussão sobre a saúde da pessoa com deficiência no contexto do Coronavírus. Considerando a carência de estudos na literatura que tratem desta temática, abordaremos sobre os aspectos teóricos, conceituais e de legislações demandadas pela referida discussão. O objetivo deste trabalho é fazer uma discussão sobre o cuidado à saúde das pessoas com deficiência durante a pandemia do Coronavírus, a partir da garantia de direitos à saúde, estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e reafirmados pela Lei Brasileira de Inclusão. Neste sentido, realizamos um estudo bibliográfico seguido de uma análise reflexiva.

**Palavras-chave:** Coronavírus. Cuidado em saúde. Pessoa com deficiência.

**ABSTRACT:** The present work brings a brief discussion about the health of people with disabilities in the context of Coronavirus. Considering the lack of studies in the literature that deal with this theme, we will approach the theoretical, conceptual and legislation aspects demanded by the mentioned discussion. The aim of this paper is to discuss the health care of people with disabilities during the coronavirus pandemic, based on the guarantee of health rights, established in the 1988 Federal Constitution and reaffirmed by the Brazilian Inclusion Law. In this sense, we conducted a bibliographic study followed by a reflective analysis.

**Keywords:** Coronavirus. Health care. Disabled person.

## 1 INTRODUÇÃO

A qualidade do cuidado e as necessidades de saúde são questões de grande relevância para as organizações de saúde em todo mundo, e o Brasil se destaca com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Saúde (PNS) e demais políticas de atenção a grupos específicos, visando à produção de saúde e diminuição dos seus agravos em nível individual e coletivo. Em vista disso, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias de cuidados que garantam a integralidade da assistência para alcançar melhores práticas e a redução de atos inseguros nos processos assistenciais de todas as pessoas, em particular às pessoas com deficiência.

Considerando-se os diversos princípios e instrumentos legais que asseguram os direitos das pessoas com deficiência, no que se refere o direito a saúde, torna-se importante mencionar a Constituição Federal de 1988, que diz que a saúde é um direito de todos, a Lei nº 13.146/2015, também conhecida como Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (PNSPD), instituída por meio da portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002. Diante deste aparato legal, torna-se válido questionar se os direitos do referido público são efetivados na prática do cuidado e atenção à pessoa com deficiência no contexto do Coronavírus.

O contexto da pandemia no Brasil ressalta a invisibilidade dos grupos excluídos historicamente, a partir de desigualdade de condições e estruturas de vida. Entende-se que quando as pessoas com deficiências não têm as mesmas condições para se proteger do Coronavírus, as orientações como o isolamento social ou a lavagem correta das mãos não têm nenhum sentido. Quando nos referimos às pessoas com deficiência, essas orientações devem ser pensadas a partir das suas especificidades, de como se estabelecem as relações de cuidados, se de forma individual ou assistida, como também, a partir da interação entre os seus familiares e profissionais de saúde.

As pessoas com deficiência possuem características próprias, o que demanda que os profissionais e os serviços de saúde busquem conhecer as suas especificidades para atendê-

los de forma integral. Diante do contexto da COVID-19<sup>1</sup>, torna-se importante questionar e refletir sobre como atender uma pessoa com deficiência visual, caso ela seja infectada pelo Coronavírus e necessite de atendimento na Unidade de Terapia Intensiva e como fazer anamnese de um paciente surdo, se os profissionais de saúde não souberem se comunicar através da Língua Brasileira de Sinais (LBS). Deve-se questionar, inclusive, sobre como fazer a escolha da administração de medicamentos para uma pessoa com deficiência física, se esta tiver outras comorbidades associadas, a exemplo da diabetes e problemas respiratórios e como garantir a presença do cuidador da pessoa com deficiência nas instituições de saúde em tempos de pandemia.

Considerando-se que as pessoas com deficiências têm especificidades em decorrência de alterações nas funções ou estruturas do corpo e que essas diferenças devem ser compreendidas dentro de um processo associado às necessidades de saúde, é importante pensar na oferta de serviços de saúde com atuação nos diferentes níveis de complexidades, sobretudo durante a pandemia do Coronavírus. Dito isso, cabe elucidar que o objetivo deste trabalho é fazer uma discussão sobre o cuidado em saúde às pessoas com deficiência durante a pandemia do Coronavirus, a partir da garantia de direitos estabelecidos através Constituição Federal de 1988 e reafirmados através da Lei Brasileira de Inclusão.

A abordagem teórico-metodológica adotada neste trabalho é qualitativa, ao analisar a saúde das pessoas com deficiência, com base nos direitos garantidos por lei e pela invisibilidade dessas pessoas no contexto da pandemia. No que se refere ao tipo de pesquisa, utilizou-se a pesquisa bibliográfica com base nos documentos e leis que dispõem sobre o direito à saúde e artigos publicados que tratam sobre o enfrentamento da COVID-19 e a saúde da pessoa com deficiência.

## **2 CONCEPÇÕES SOBRE DEFICIÊNCIA**

---

<sup>1</sup>é uma doença infecciosa causada pelo novo Coronavírus, identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China.

A construção do conceito de deficiência está relacionada às concepções de saúde/doença e aos valores culturais historicamente estabelecidos, que caracterizam as diferenças como algo ruim e fora do padrão normal socialmente aceito.

Historicamente, as pessoas com deficiência carregam estigmas decorrentes do processo de opressão e exclusão social, pois acreditava-se que essas pessoas eram associadas aos castigos divinos e aos “maus” espíritos. As pessoas com deficiências eram cotidianamente associadas e julgadas pelos seus “defeitos” apresentados e frequentemente associadas e comparadas a coisas inválidas e incapazes, ou seja, elas iam na contramão do que a sociedade valorizava e continua priorizando nos corpos considerados como “perfeitos”. Através de reivindicações realizadas pelo Movimento de Luta das Pessoas com Deficiência (MLPD) e da criação de novas leis que dispõem sobre os direitos destas pessoas, essa associação negativa e seus consequentes estigmas vêm sendo desconstruídos e ressignificados pela sociedade (LANNA JÚNIOR, 2010). Neste aspecto, de acordo com Gurgel (2006):

[...] Ao longo do tempo, termos como aleijado inválido, incapacitado, defeituoso, desvalido (Constituição de 1934), excepcional (Constituição de 1937 e Emenda Constitucional n. 1 de 1969) e pessoa deficiente (Emenda Constitucional 12/78) foram usados para designar as pessoas com deficiência (GURGEL 2006, p. 25).

O uso dessas nomenclaturas em diferentes momentos históricos reforça o padrão de inferioridade e associa a identificação das pessoas em função da deficiência. A atualização do conceito de deficiência é resultado de um movimento político, cujo objetivo principal é compreender a deficiência enquanto característica inerente à condição humana e, portanto, deve ser reconhecida como tal, inclusive nos documentos que tratam sobre esses direitos, cuja nomenclatura ainda não foi atualizada, sendo possível encontrar em alguns documentos, a presença do termo “pessoa portadora de deficiência” o que ainda reforça os estigmas e preconceitos relacionados à deficiência, como algo sem valor e sem utilidade para a sociedade.

Por muito tempo a deficiência foi vista como doença, como marca de um corpo defeituoso e isso era tido como justificativa para menospreza-lo e negligencia-lo, categorizado-o a partir da lesão apresentada. Os tipos de deficiências estão descritos no Decreto nº 5.296/2004 como: deficiência física, auditiva, visual, mental, sendo a última,

atualmente considerada como deficiência intelectual, ligada à função cognitiva e deficiência múltipla, que é a associação de mais de um tipo de deficiência (BRASIL, 2004).

Segundo a Lei Brasileira de Inclusão (2015), a pessoa com deficiência é definida como aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Nesse contexto, torna-se importante mencionar a Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade (CIF); esta reconhece o potencial das pessoas com deficiência, em vez de priorizar as incapacidades, levando em conta que as alterações na função ou estrutura do corpo não são impedimentos para que as pessoas com deficiência possam desempenhar suas atividades e exercer a sua cidadania de forma plena e efetiva.

Com a mudança no entendimento de deficiência e incapacidade, a CIF, propõe uma interação das pessoas com deficiência e a sociedade, onde as alterações na funcionalidade são classificadas de acordo com os componentes de estrutura, participação e função, como também, analisa os aspectos de saúde e deficiência a partir das seguintes categorias: funcionalidade, estruturas do corpo, participação social, atividades da vida diária e ambiente social.

A CIF também traz maior clareza sobre os efeitos da inclusão social das pessoas com deficiência, permitindo descrever e avaliar situações relacionadas com a funcionalidade do ser humano e suas limitações. Uma pessoa cega, por exemplo, apresenta alteração no olho (parte do corpo), cuja função impedida é a de enxergar (função) e, nesse contexto, o potencial desta pessoa será evidenciado se o ambiente (participação) em que ela desejar estar, for acessível a partir da disponibilização de tecnologia assistiva<sup>2</sup>, a exemplo de um leitor de tela, de informações em braile, da pista tátil e da audiodescrição. O exemplo citado acima demonstra a necessidade de entendermos a deficiência enquanto característica humana e assim, contribuímos para a diminuição da exclusão social.

---

<sup>2</sup>Área do conhecimento, de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.

### 3 DIREITO A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Considerando-se que a Saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante a Constituição Federal de 1988, pela LBI e pelas políticas públicas, pode-se dizer que a pessoa com deficiência têm o direito de participar ativamente das decisões sobre assuntos que lhe dizem respeito, como a formulação das políticas de saúde e qualquer decisão relacionada à sua própria saúde, incluindo permissão para tratamentos de saúde, entre outras intervenções, enfatizando-se, sempre, a prioridade em seu atendimento e o fornecimento das tecnologias necessárias ao atendimento de suas necessidades (BRASIL, 2015).

Segundo o censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente existem no Brasil 45 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência. Dentre as causas que podem levar a existência de deficiências estão às alterações relacionadas ao nascimento, mutações genéticas, doenças crônicas, lesões medulares, acidentes, quedas e o processo de envelhecimento. Essa mudança no perfil demográfico leva a pensar no aumento dessa população e conseqüentemente, na responsabilidade do governo de garantir o direito constitucional à saúde através da discussão, formulação e implementação de políticas públicas que atendam as demandas dessas pessoas (CIF, 2003).

Nesse sentido, entende-se que seja importante mencionar que a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída por meio da portaria nº 1.060, de 5 de junho de 2002 é voltada para promover o acesso desse grupo de pessoas à rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se por reconhecer a necessidade de implementar ações que garantam o acesso universal a saúde enquanto direito de todos, e atribui responsabilidades aos gestores federais, estaduais e municipais da saúde na atenção a saúde da pessoa com deficiência. Suas diretrizes devem ser implementadas nas três esferas de gestão, incluindo parcerias das secretarias e conselhos de saúde bem como a disponibilização de recursos necessários para organização e funcionamento dos serviços, direito à informação adequada e acessível, serviços projetados para prevenir deficiências e

agravos adicionais, promoção de estratégias de capacitação às equipes multidisciplinares e aos cuidadores. Essas ações foram atualizadas e incorporadas a LBI.

A LBI explicita no art. 18 que é dever do estado assegurar à pessoa com deficiência o direito à saúde por meio de uma "atenção integral em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantindo o acesso universal e igualitário". Neste momento de pandemia e diante da atual conjuntura política é importante mencionar que as pessoas com deficiência não foram incluídas nas orientações e propostas relacionadas ao enfrentamento da COVID 19, o que traduz o processo de invisibilização dessas pessoas e a falta da efetivação dos seus direitos.

No que se refere ao direito à vida, a LBI traz em seu art. 10 que em "situações de risco, emergência ou estado de calamidade pública, a pessoa com deficiência será considerada vulnerável, devendo o poder público adotar medidas para sua proteção e segurança". Considerando-se o atual contexto de pandemia de COVID-19, torna-se válido questionar e refletir sobre como está a saúde da pessoa com deficiência e se estão sendo adotadas as medidas de para a diminuição dos riscos de contaminação pelo Coronavírus.

É importante mencionar que esta discussão, baseada a partir do direito, reflete que o Brasil é um país que tem uma vasta legislação que precisa ser efetivada em ações práticas e que garantam a integralidade do cuidado em todos os níveis de atenção a saúde. E como fazer valer esses direitos? É preciso pensar na transversalidade das ações entre estado, família e sociedade de modo a garantir a oferta do cuidado de forma que atenda as características das pessoas com deficiência, como, por exemplo, que as orientações sobre a prevenção do Coronavírus sejam disponibilizadas de forma acessível, e que os profissionais de saúde estejam aptos, através da realização de um processo de qualificação profissional contínuo, a atender essas pessoas através de protocolos de atendimento que contemplem as suas especificidades.

Para além de modificações na estrutura organizacional e nos espaços físicos de atendimentos em saúde, faz-se necessário quebrar paradigmas excludentes construídos em torno da deficiência, desconstruir valores pautados nos padrões de normalidade, atribuídos aos preconceitos e discriminações com essas pessoas e compreender que a diferença faz

parte da diversidade humana presente em todos os espaços, inclusive nos espaços de cuidados em saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode-se concluir que é de fundamental importância conhecer os direitos das pessoas com deficiência para que se possa pensar em ações que garantam à efetividade do cuidado em todos os níveis de atenção a saúde, sobretudo em situações de riscos em decorrência da crise mundial gerada pelo Coronavírus.

Garantir o bem-estar destas pessoas se faz necessário para que seja possível diminuir os impactos do colapso na saúde e para que se possam planejar estratégias de cuidados que englobem as especificidades das pessoas com deficiência. As instituições de saúde e o governo têm o dever de garantir as condições necessárias para que estas pessoas tenham acesso aos cuidados em saúde necessários para a preservação da vida, sob a pena de que, não o fazendo, estão infringindo um dos direitos humanos básicos, que é o direito à vida.

## REFERÊNCIA

BRASIL [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil** de 1988. Emenda constitucional nº 91, de 18 de fevereiro de [2016]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 18 de jun. 2020.

BRASIL. **Decreto Nº 5.296**, de 2 de Dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que específica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências, Brasília, 2004.

BRASIL. **Lei n 13.146**, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 6 jul. 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 25 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde – SUS**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/atensaudecomdefic.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 1.060**, de 5 de junho de 2002. Aprova a Política Nacional da Pessoa com Deficiência. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da pessoa com deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-com-deficiencia>. Acesso em: 10 jul. 2020.

**Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Universidade de São Paulo; 2003.

GUGEL, M. A. **Pessoa com deficiência e o direito ao concurso público**: reserva de cargos e empregos públicos, administração pública direta e indireta. Ed. Goiânia: UCG, 2006.

IBGE. **Censo demográfico 2010. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2010. Disponível em: [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br). Acesso em: 05 jul. 2020.

LANNA JÚNIOR, M. C. M. (Comp.). **História do movimento político das pessoas com deficiência no Brasil**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE; ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **CIF – Classificação Internacioanal de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Universidade de São Paulo, 2003.

SAMPAIO, C. T.; SAMPAIO, S. M. R. **Educação inclusiva**: o professor mediando para a vida [online]. Salvador: EDUFBA, 2009, 162 p.

Recebido/ Received: 18/08/2020  
Aceito/ Accepted: 09/09/2020  
Publicado/ Published: 25/10/2020