OS ENFRENTAMENTOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO DA PESSOA SURDA NA PANDEMIA DO COVID-19

PAULO ROGÉRIO DE OLIVEIRA

RESUMO

A internalização da Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência com hierarquia de norma constitucional e a promulgação do Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei n. 13.146/2015) constituem o marco normativo brasileiro de proteção da pessoa com deficiência, cujo objetivo central encontra- se na promoção do exercício das liberdades e dos direitos fundamentais em igualdade de condições com as demais pessoas de modo a permitir a inclusão social e a cidadania. A adoção do modelo social da deficiência impõe o afastamento da visão puramente biomédica e exige uma compreensão pautada na interação entre os impedimentos físicos, sensoriais, mentais e intelectuais, de longa duração e as barreiras que são socialmente impostas e impedem a plena participação social. Nessa esteira, a informação é um direito fundamental da pessoa com deficiência que oportuniza o alcance dos demais direitos, assumindo perfil peculiar vinculado à acessibilidade que depende de informações claras, objetivas e em formato alcançável. O acesso à informação é imprescindível para a busca da superação das barreiras e a efetiva inclusão. Em tempos de pandemia da Covid-19, informações acessíveis e recomendações sobre higienização pessoal, formas de mitigação de infecções, planos de restrições públicas tornam-se ainda mais relevantes para a preservação da saúde e da própria vida das pessoas com deficiência. Por meio do método hipotético-dedutivo e de pesquisa bibliográfica e documental, o presente artigo tem por escopo analisar a efetividade do direito à informação acessível da pessoa com deficiência em razão da pandemia da Covid-19.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas com deficiência; Covid 19; acessibilidade; superação; inclusão.

INTRODUÇÃO

A pandemia ocasionada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) lançou um enorme desafio, já que inexistem, até o momento, vacinas ou tratamentos comprovadamente eficazes contra a infecção. Assim, o distanciamento social e a redução do contato físico com outras pessoas têm sido as principais orientações para a prevenção da COVID-19. Pessoas com deficiência apresentam situações de vulnerabilidade específicas, especialmente no contexto da crise sanitária, social e política que o Brasil atravessa, e enfrentam, potencialmente, desafios maiores diante das medidas de contenção da pandemia.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, criada em 2006 pelas Nações Unidas, assim define pessoas com deficiência: aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

Apesar de não haver consenso sobre sua maior vulnerabilidade ao vírus, somente por terem alguma deficiência, uma parte considerável desse grupo de pessoas é reconhecida pelo risco relevante para o desenvolvimento da forma mais grave da COVID-19, seja pelas comorbidades presentes entre elas, seja pelas peculiaridades de sua rotina de vida, como a necessidade da presença de um cuidador e os impactos da doença sobre suas estruturas de apoio – família, amigos e serviços a que costumam recorrer.

Além disso, pessoas com deficiência encontram-se, em média, na faixa etária de maior idade e, portanto, mais propensas a adquirir e desenvolver condições de saúde subjacentes, como doenças cardiovasculares, respiratórias, renais e metabólicas, fatores determinantes para integrarem o grupo de risco para a infecção.

Medidas como distanciamento social e isolamento pessoal nem sempre são possíveis para pouco mais de 6% de brasileiros, que enfrentam grandes limitações funcionais e precisam de apoio para suas atividades diárias, como comer, vestir-se ou tomar banho.

Nesses casos, cabe ao Estado adotar medidas adicionais de proteção social e manutenção de suas estruturas de apoio de maneira segura, oferecer os serviços necessários e promover a inclusão social desse contingente, seu acesso às informações e serviços pertinentes.

Em meio a esse complexo contexto epidemiológico, político e socioeconômico, acrescido das limitações orçamentárias impostas pela Emenda Constitucional no 95 e de tensões políticas e científicas na sociedade sobre o enfrentamento da pandemia, coube às diversas lideranças do Sistema Único de Saúde (SUS) investir e atuar nas frentes de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

O poder público, a sociedade civil organizada e o controle social do SUS têm atuado no sentido da proteção às pessoas com deficiência, no contexto da pandemia. Tais ações incluem campanhas informativas acessíveis, iniciativas para o aumento da proteção da sociedade, por meio do distanciamento e isolamento social, e medidas de prevenção em residências terapêuticas e inclusivas.

Organizações da sociedade civil reforçaram a importância da inclusão de recursos de acessibilidade em campanhas informativas, ao passo que emergiram, nesse cenário, desafios para se colocar em prática os dispositivos da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, a acessibilidade, além de adaptações razoáveis aos protocolos de atendimento às pessoas com deficiência.

Órgãos da administração pública brasileira, por sua vez, publicaram informações sobre COVID-19 e orientações específicas sobre a prevenção do contágio em formatos acessíveis para pessoas com diferentes tipos de deficiência. Recentemente, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos deu início ao cadastramento das instituições que prestam auxílio às pessoas com deficiência, para ampará-las no enfrentamento da pandemia.

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) recomendou ao Poder Executivo federal medidas de proteção às pessoas com deficiência em residências terapêuticas e inclusivas.

No entanto, diretrizes como as emitidas para a prevenção e o controle de infecções por SARS-CoV-2, nas instituições de longa permanência para idosos e nas instituições de acolhimento, deixaram lacunas quanto à acessibilidade das instalações, protocolos de higiene e comunicação sobre a doença.

Experiências anteriores mostram que o contexto de crise acelera e evidencia as situações de vulnerabilidade e de desigualdade presentes na sociedade. A epidemia de vírus Zika, por exemplo, expôs o gargalo da atenção especializada no SUS, deu visibilidade ao vazio assistencial pelo qual passam outras crianças e pessoas com doenças raras e com deficiências no país, e reafirmou os problemas enfrentados pelas famílias para garantir a continuidade do cuidado à saúde.

Em muitas regiões, a escassa disponibilidade de estrutura especializada e hospitalar para tratar os casos mais complexos de COVID-19, como a distribuição desigual dos recursos em saúde, com menor oferta

nas regiões Norte e Nordeste, apresenta-se como um desafio adicional para o atendimento às pessoas com deficiência. A este quadro somam-se dificuldades anteriores de acesso ao SUS por pessoas com deficiência, como o despreparo dos profissionais da saúde para as acolher e incluir nos serviços, conforme observado na epidemia de síndrome congênita pelo vírus Zika.

O crescimento exponencial de casos de COVID-19 e a discrepância na disponibilidade de recursos humanos e equipamentos hospitalares entre estados e regiões do país têm revelado capacidades desiguais de enfrentamento da pandemia. Alguns estados brasileiros viram-se à beira do colapso de seu sistema de saúde, dada sua limitação, tendo de escolher quais pessoas deveriam ou não receber cuidados intensivos.

No caso da pandemia da COVID-19, essa situação pode remeter à desassistência justificada, com implicações éticas.

DESENVOLVIMENTO

Em resposta à necessidade de estratificação de risco, os Conselhos Regionais de Medicina dos estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Pernambuco chegaram a sugerir a adoção do Escore Unificado para Priorização, baseado na existência e preexistência de algumas condições e disfunções, e na Escala de Fragilidade Clínica.

De forma geral, não há evidências de o Brasil ter garantido a inclusão das pessoas com deficiência como grupo prioritário, segundo a advertência do CNS.

É preciso dispor de recursos tecnológicos humanos capazes de garantir às pessoas com deficiência a mesma qualidade de atendimento oferecida às demais, e, em um cenário de pandemia como o atual, priorizá-las conforme determina o Estatuto da Pessoa com Deficiência, definido por lei.

A Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down reiterou a observação da não discriminação aos portadores dessa alteração genética, nos protocolos de tratamento e no acesso, em situação de escassez de recursos. É importante, outrossim, reafirmar que o Direito à Saúde está previsto na Constituição do Brasil e se aplica a todos, e seu descumprimento viola os direitos humanos.

A desassistência também se expressa na diminuição da oferta de serviços necessários. Pessoas com deficiência e dependentes de terapias de reabilitação podem apresentar declínios funcionais, razão por que o suporte rotineiro a seus cuidados deve ser mantido, sob as diferentes condições de saúde apresentadas, garantindo-lhes a assistência integral a suas necessidades, observados os ajustes razoáveis.

No Brasil, os dados oficialmente divulgados de casos confirmados de COVID-19 ou de óbitos são classificados por faixa etária, raça/cor da pele, localização geográfica e fatores de risco. Não há informações desagregadas sobre a COVID-19 em pessoas com deficiência.

Portanto, é essencial coletar dados a respeito da deficiência e contemplá- los dentro da resposta à COVID-19, tornando possível mensurar a vulnerabilidade das pessoas com deficiência à infecção e compará-las àquelas sem deficiência.

Espera-se que os programas brasileiros de proteção e assistência social sejam ampliados durante e após a pandemia.

Essas medidas contribuirão para lidar com as consequências econômicas, sobretudo para as populações mais vulneráveis, entre estas as pessoas com deficiência. Iniciativas que fomentem a inserção e manutenção desse segmento da população no mercado formal de trabalho, ainda que no modelo de trabalho remoto, visando garantir seu acesso a renda, mediante ações emergenciais, merecem particular atenção.

Esse desafio também representa a oportunidade de experimentar o uso da telemedicina no cuidado e no apoio às pessoas com deficiência, durante a pandemia, na esperança de que a disponibilização dessa via seja catalisada e contribua para a melhora da acessibilidade aos cuidados de saúde. Experiências internacionais no tema denotam benefícios, em diversas populações.

A adoção de medidas para a promoção da equidade, a garantia de uma estratégia de comunicação acessível e acolhedora, a proteção social, a inclusão de pessoas com deficiência enquanto protagonistas das respostas à COVID-19, enquanto defensoras e usuárias e não como vítimas, são medidas fundamentais de uma resposta inclusiva à pandemia.

É de suma importância consultar as pessoas com deficiência sobre suas experiências, necessidades adicionais e sugestões, para que as respostas à COVID-19 sejam socialmente mais abrangentes, justas e efetivas.

É mister que o Estado brasileiro implemente (1) uma estratégia de enfrentamento capaz de assegurar a participação das pessoas com deficiência no processo de planejamento e execução das estratégias de enfrentamento à emergência, considere (2) a acessibilidade das medidas voltadas a indivíduos com diferentes tipos de deficiência, e que realize (3) uma coleta de dados abrangente e representativa, para se conhecer o impacto da pandemia e das ações adotadas sobre essas pessoas. Cabe observar a capacidade de resposta do Brasil à pandemia, e acompanhar em que medida essa crise deixará um legado sanitário, social, político e ético, ao revelar o fato de o frequente desinvestimento na Saúde e na proteção de populações mais vulneráveis conduzir, em grande parte, a uma escolha política, ancorada em valores e interesses permanentemente sob disputa. É imperativo que a sociedade e seus órgãos representativos atuem no sentido de contribuir para a melhora dessa realidade.

Metodologia

Utilizou-se o método bibliográfico descritivo tendo como fonte de pesquisa documentos de organizações, conselhos, instituições governamentais dedicadas a elaboração de políticas educacionais, voltadas tanto para educação formal quanto não formal. A pesquisa documental justifica-se devido ao fato dela permitir a compreensão do cenário político social, um tema ou problema conforme indicam Silva et al. (2009),a pesquisa documental permite a investigação de determinada problemática não em sua interação imediata, mas de forma indireta, por meio do estudo dos documentos que são produzidos pelo homem e por isso revelam o seu modo de ser, viver e compreender um fato social (SILVA et al., 2009, p. 4557). Devido à complexidade do tema, para uma melhor compreensão, dividimos o artigo em duas subseções: na primeira discutimos o papel dos museus e sua relação com a Educação Especial; na segunda, como uma oportunidade de espaço de inclusão em suas múltiplas dimensões: cultural, social e laboral.

O direito da pessoa com deficiência à saude pública

Os tribunais superiores já tiveram a oportunidade de se manifestar a respeito dos efeitos do modelo social da deficiência. O Supremo Tribunal Federal, na Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 5357, julgou constitucionais o parágrafo primeiro do artigo 28 e caput do artigo 30 do Estatuto da Pessoa com Deficiência, que estabelecem a obrigatoriedade de as escolas privadas promoverem a inclusão de pessoas com deficiência no ensino regular e prover as medidas de adaptação necessárias sem que ônus financeiro seja repassado às mensalidades, anuidades e matrículas.

Por sua vez, o Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do Recurso Especial n. 1.733.468-MG, no qual examinou em ação de compensação por dano moral a falta de acessibilidade a transporte público municipal à pessoa com deficiência usuária de cadeira de rodas motorizada, asseverou que a CDPD alçou a "acessibilidade a princípio geral a ser observado pelos Estados Partes, atribuindo-lhe, também, o caráter de direito humano fundamental".

Como se constata, a adoção do modelo social inova substancialmente ao compreender o fenômeno da deficiência como a resultante da interação das barreiras socialmente impostas às pessoas com deficiência com os impedimentos de longa duração, que apresentam, sendo essa uma das grandes conquistas promovidas pela Convenção e pelo EPD: a deficiência deixa de ser uma questão exclusivamente individual e passa a ter um componente social. Tal modelo exige, por um lado, a inclusão plena da pessoa com deficiência e, pelo outro, o dever do Poder Público e da sociedade de tornar o meio em que vivemos um lugar viável para a convivência entre todas as pessoas –com ou sem deficiência–e em condições de exercerem seus direitos, satisfazerem suas necessidades e desenvolverem suas potencialidades.

O EPD pôs fim ao regime das (in)capacidades até então existente na Lei Civil, que instaurou um sistema legal de discriminação, ao rotular a pessoa com deficiência mental ou intelectual como "louco de todo gênero" e, posteriormente, como enfermo ou deficiente mental, vedando-lhes total ou parcialmente a prática dos atos da vida civil, inclusive de natureza existencial. Através da curatela, em sua feição tradicional de substituição, se não de verdadeira ocultação, da vontade do curatelado, a pessoa e seus bens ficavam submetidos ao exclusivo poder decisório do curador, que se tornava senhor dos rumos da vida da pessoa com deficiência, especialmente no caso de deficiência mental ou intelectual.

Reconstruir os novos perfis da curatela à luz do EPD e do vigente Código de Processo Civil, em plena obediência às normas da CDPD, tem sido um trabalho árduo, mas indispensável para garantir o resgate e a promoção da autonomia das pessoas com deficiência (BARBOZA, 2016; ALMEIDA, 2019).

Como se vê, o EPD impactou institutos centrais do direito civil, e continua a desafiar outros ramos do Direito a realizar trabalho meticuloso de ressignificação e/ou reconstrução de seus conceitos, sempre à luz dos imperativos de inclusão social e do indeclinável respeito aos direitos fundamentais das pessoas com deficiência.

Comunicação efetiva entre o(a) usuário(a) surdo(a) e os(as) profissionais da saúde

Se tratando de uma pessoa surda, muitas vezes existem barreiras na comunicação que podem comprometer a interação por ocasião do encontro entre usuário e profissional, já que a falta de comunicação oral torna o surdo desintegrado da sociedade ouvinte. Ele tem dificuldade para usufruir serviços básicos, acesso a hospitais, já que os ouvintes também têm dificuldades em entender a língua dos sinais (CHAVEIRO; BARBOSA; PORTO, 2008; SOUZA; PORROZZI, 2009). Percebe-se, que as participantes conseguiram ter o entendimento dessa importância de saber se comunicar através da LIBRAS, trazendo em suas falas a necessidade do profissional saber essa segunda língua. "Eu acho que seria ideal todos os profissionais saberem LIBRAS porque faz toda a diferença tu questionar o próprio paciente sobre o que ele está sentindo o que está se passando, tu consegue ter muito mais percepção da realidade do que uma outra pessoa ou terceiro.

Estar falando por esse paciente surdo, então esse contato seria realmente bem importante, então todos deveriam sim fazer uma capacitação como essa e juntos todos

treinarem para a gente estar se especializando nessa língua."

(PARTICIPANTE B) "Sim é importante que todo o profissional de saúde saiba LIBRAS, não só o profissional de saúde, mas de qualquer área pra que haja uma inclusão verdadeira." (PARTICIPANTE D) "Acho que não só os profissionais da área da saúde, mas todos temos que estar preparados, pois se tu trabalha com o público acho de extrema importância receber aquela pessoa." (PARTICIPANTE A) Segundo Tedesco e Junges (2013), o acolhimento baseia- se na construção de relações de confiança e solidariedade entre os profissionais da área da saúde e as pessoas que buscam o atendimento para a resolução de seu problema. Acolher é fundamental para que se estabeleça um vínculo com o paciente, contribuindo significativamente para que aconteça o direito à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após, o decorrer dessa pesquisa, percebeu-se a emergência de capacitações para profissionais da saúde, tendo como entendimento a humanização do atendimento, principalmente através da proximidade paciente e profissional da saúde, pelo diálogo através da LIBRAS, ou seja, proporcionar um atendimento inclusivo e humano.

Na Terapia Ocupacional, temos como base que o atendimento humanizado, é uma das principais orientações para nosso trabalho, pois a efetividade ocorre por meio da relação paciente e terapeuta. A atribuição dos profissionais em relação a LIBRAS é de suma importância para o bom desempenho da comunicação no âmbito da saúde.

A Língua de Sinais e atendimento humanizado são aliados. É necessário, a disponibilização de cursos profissionalizantes dentro da área da saúde, assim como, treinamentos e atualizações visando a educação continuada, bem como intérpretes na saúde pública, tendo assim uma assistência humanizada a comunidade surda.

Em uma sociedade na qual a língua oral é predominante e, portanto, as pessoas necessitam se adaptar a ela para se integrarem no meio social, a população não está preparada para acolher o indivíduo surdo (DIZEU;

CAPORALI, 2005). Nesse sentido, ratifico a importância das capacitações para todos os profissionais da saúde, para esse acolhimento dos pacientes surdos nos espaços de saúde. Diante a esse cenário a realização desse trabalho foi importante e oportuno.

As percepções dos profissionais depois da capacitação, constituem-se de dados necessários para a inclusão, atendimento, acolhimento e acompanhamento dos surdos, trazem também o pensar de uma Educação Permanente em Saúde em relação ao saber Libras para os profissionais da saúde.

A discussão desse tema, como fator de inclusão dos surdos dentro dessa Unidade, não se encerra neste estudo, mas sinaliza para a necessidade de novas pesquisas e práticas a importância da LIBRAS para todos os profissionais da saúde. Nesse sentido de inclusão, enquanto profissional da área da saúde, tenho que considerar os pacientes com deficiência, que antes de tudo são seres humanos, com uma história, cultura e lazer, podendo ainda desenvolver com eles habilidades fundamentais para o êxito de uma maior autonomia e a possibilidade de poder contribuir com a seu desenvolvimento como pessoa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Vitor. A capacidade civil das pessoas com deficiência e os perfis da curatela. Belo Horizonte: Fórum, 2019.

BACHILO, Illaria L. Sobre os termos e definições no direito da informação. Re¬vista de Investigações Constitucionais, Curitiba, v.

2, n. 3, p. 207-222, set./dez. 2015.

BARBOZA, Heloisa Helena. Curatela em nova perspectiva. In: SÁ, Maria de Fátima Freire de; NOGUEIRA, Roberto Henrique Pôrto; SCHETTINI, Beatriz. (orgs.). Novos Direitos Privados. Belo Horizonte: Arraes Editores Ltda, 2016.

BARBOZA, Heloisa Helena; ALMEIDA, Vitor. Reconhecimento e inclusão social das pessoas com deficiência. Revista Brasileira de Direito Civil, Belo Horizonte, v. 13, p. 17-37, jul./set. 2017.

BINENBOJM, Gustavo. Liberdade igual: o que é e porque importa. Rio de Janeiro: História Real, 2020.

CAPURRO, Rafael; HJORLAND, Birger. O conceito de informação. Perspectivas em ciência da informação, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 148-207, abr. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413- 99362007000100012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 ago. 2020.

INTERNATIONAL DISABILITY ALLIANCE. Toward a disability-inclusive COVID19 response: 10 recommendations from the International Disability Alliance, 2020. Disponível em: https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/ida_recomm endations_for_disability-inclusive_covid19_response_final.pdf. Acesso em: 13 ago. 2020.

MARTINS, Humberto. O dever de informar e o direito à informação (I – a perspectiva do Direito do Consumidor). Consultor Jurídico, 19 fev. 2020. Disponível em: https://www.conjur.com.br/2020-fev-19/dever-informar-direito- informacao-parte. Acesso em: 15 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Policy brief: a disability-inclusive response to COVID-19, maio 2020. Disponível em: https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-A-Disability- Inclusive-Response-to-COVID-19.pdf. Acesso em: 28 ago.2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Disability considerations during the COVID-19 outbreak. 2020. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Disability-2020-1. Acesso em: 28 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Considerações sobre pessoas com deficiência durante o surto de COVID-19. 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52063/OPASBRACOVID192 0017_por.pdf?sequence=7&isAllowed=y. Acesso em 12 ago. 2020.

SABLE-SMITH, Bram. People with disabilities find the coronavirus has cut them off from their caregivers. Disponível em: https://www.npr.org/sections/health- shots/2020/06/16/875944357/people-with-disabilities-find-the-coronavirus--has- cut-them-off-from-their- caregi?utm_campaign=storyshare&utm_source=twitter.com&utm_medium=soci al. Acesso em: 12 ago. 2020.

SANTOS, Boaventura de Souza. A cruel pedagogia do vírus. Coimbra: Almedina, 2020. Disponível em: file:///C:/Users/55219/Downloads/Livro%20Boaventura%20-%20A%20pedagogia%20do%20%20virus.pdf.pdf. Acesso em 05 maio 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang; MOLINARO, Carlos Alberto. Direito à informação e direito de acesso à informação como direitos fundamentais na Constituição brasileira. Revista da AGU, Brasília-DF, ano XIII, n. 42, p. 09-38, out./dez. 2014.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Inclusão: acessibilidade no lazer, trabalho e educação. Revista Nacional de Reabilitação (Reação), São Paulo, ano XII, mar./abr. 2009.

VENTURA, Luiz A. S. Coronavírus: isolamento reforça importância da acessibilidade digital. Blog Vencer Limites, Estadão, 20 mar. 2020. Disponível em: https://brasil.estadao.com.br/blogs/vencer-limites/coronavirus-isolamento- reforca-importancia--da-acessibilidade-digital/?fbclid=IwAR2w-SVgkbuQBL_kK2xvXBmVLpsWoUQVkr8nScHnb4dXZN5gVyj2KXu8.