

JUSTIÇA & CIDADANIA[®]

Edição 162 • Fevereiro 2014



Desembargador José Renato Nalini – Presidente do TJESP

O DESAFIO DE GERIR O MAIOR TRIBUNAL DO BRASIL

Editorial: Os poderes do Ministério Público

Promoção da Saúde, Justiça e acessibilidade

Vera Lucia Góes Pereira Lima | Professora Titular (aposentada) da Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ

Maria Auxiliadora Bessa Barroso | Especialista em Saúde Pública e em Educação em Saúde Pública

Regina Celi Basílio Moreira Zandonadi | Psicóloga
Comissária da Justiça da Infância, Juventude e do Idoso

Nora Zamith Ribeiro Campos | Socióloga

José Maria Arruda | Sociólogo

Promoção da Saúde e direitos de cidadania

Justiça e Promoção da Saúde apresentam importantes interseções que abrangem o exercício dos direitos de cidadania com equidade e qualidade de vida. Focaliza-se neste artigo a efetiva inclusão social das pessoas com deficiência na gestão dos chamados “municípios saudáveis”, em consonância com questionamentos propostos na 21ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde da Uipes¹ (Pattaya/Tailândia, 2013). O presente trabalho poderá inspirar reflexões e práticas inovadoras para o aprofundamento das ações de PS.

Uma breve retrospectiva ajuda a compreender a interseção entre Justiça e Promoção da Saúde. Na década de 1970, a China convidou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a realizar missões de observação das atividades desenvolvidas em seu meio rural para a melhoria da saúde da população. O relatório dessas visitas mostrou uma ampla participação da comunidade em ações que elevavam o nível de saúde e a qualidade de vida das pessoas, revelando uma visão ampliada de saúde, bem além da orientação predominantemente centrada no controle da enfermidade. Os chamados “médicos descalços” coordenavam as atividades de atenção aos anciãos, ajuda às escolas, envolvimento na saúde ambiental, prevenção de doenças, uso de ervas me-

dicinais e promoção de campanhas de saúde, substituindo assim velhos costumes e mobilizando a comunidade para a formação de hábitos saudáveis (FERREIRA & BUSS apud MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

O aproveitamento dessas ideias serviu de base para o surgimento de uma nova compreensão de saúde e de vida, presente em diversos documentos, os quais até hoje inspiram políticas e programas mais progressistas em todo o mundo.

Entre esses documentos, a Declaração de Alma-Ata em 1978 enfatizou a importância da Atenção Primária em Saúde, reconhecendo a saúde como uma das prioridades da nova ordem econômica internacional (Ibid., 2002). Ela reafirmou a definição de saúde da OMS como o “completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”, defendendo-a como direito fundamental e principal meta social de todos os governos (OMS, 1948). Enfatizou a necessidade da educação relacionada aos problemas prevalentes de saúde, envolvendo a participação comunitária. Ampliou, dessa forma, a visão do cuidado da saúde com o envolvimento da própria população e a ação de agentes de saúde, transcendendo a atenção convencional dos serviços de saúde.



Foto: Depositphotos/ AlphaBaby

No Brasil, a 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) destacou os fatores que compõem uma nova visão de saúde. Sem utilizar a denominação de Promoção da Saúde, enunciou uma abordagem de saúde, como resultante da alimentação, da renda, do meio ambiente, do trabalho e do lazer, além do acesso aos serviços de saúde, próxima do conceito de Promoção da Saúde que seria proposto, meses depois, pela Carta de Ottawa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986).

A I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá, (1986), sob o patrocínio da OMS, resultou na mencionada Carta de Ottawa, inspiradora de novo paradigma conceitual e propositivo, o qual afirma que “a saúde depende também de fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos que a influenciam positiva ou negativamente” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1996).

Tendo por pré-requisitos a paz, a habitação, a educação, a alimentação, a renda, o ecossistema estável, os recursos sustentáveis, a justiça social e a equidade, a Promoção da Saúde baseia-se na capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde, incluindo sua maior participação no controle desse processo, o que demanda o conhecimento das próprias necessidades e a

identificação dos determinantes sociais da saúde visando à sua transformação e à conquista de melhor qualidade de vida com equidade (Ibid., 1996).

Percebe-se nesse processo a importância da Justiça, cujo caráter mais evidente é a igualdade de direitos e deveres que possibilitam a vida em comum. Uma sociedade só é justa quando os cidadãos usufruem de condições concretas, amparadas democraticamente. Sua conquista é a base da igualdade, do equilíbrio e da justiça social, a qual só se fará com a participação ativa do cidadão. Para tanto, este deverá estar consciente de seus direitos e habilitado a ter acesso à Justiça quando os vê desrespeitados, além de conhecer os mecanismos que o habilitam ao seu exercício quando os mesmos são violados. A aquisição dessas informações passa necessariamente pela educação, tendo como corolário a responsabilidade sobre si e sobre os outros, e a capacidade de tomar decisões (SOUZA, 2012). Tais preocupações estão também presentes no conceito de Promoção da Saúde.

Saúde em todas as políticas

O desenvolvimento econômico e social sustentável depende da promoção e da proteção da saúde da população com sua participação consciente. A Promoção da Saúde

demanda o envolvimento de diferentes níveis de governo e de outros setores (públicos e privados), exigindo uma ação coordenada entre todas as partes envolvidas. Dessa postura deriva a proposta de “saúde em todas as políticas”, tema da 8ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde – Helsinque, OMS, 2013, entendendo-se que saúde e bem-estar estão intimamente ligados ao ambiente socioeconômico (OMS, 2013).

Políticas e ações de promoção da saúde devem assegurar oportunidades e recursos iguais a todos. Isso inclui a construção de ambientes saudáveis e a ênfase em ações educativas para o desenvolvimento de habilidades, permitindo-se assim escolhas para se alcançar uma melhor qualidade de vida, o que pressupõe a capacidade de as pessoas controlarem os fatores determinantes de sua saúde, condição para o desenvolvimento pleno do seu potencial de vida saudável.

Esses debates foram avançando em conferências internacionais de Promoção da Saúde promovidas pela OMS a partir da Conferência de Ottawa. Paralelamente, a União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde (Uipes) ampliou seu campo de ação a partir de sua 16ª Conferência Mundial de Educação em Saúde, em Helsinque (1991), abrangendo a Promoção da Saúde. Desde então, a Uipes vem realizando conferências mundiais destacando temáticas, como: desenvolvimento de políticas públicas saudáveis; ambientes saudáveis; saúde e desenvolvimento; responsabilidade social; estratégias intersetoriais e parcerias; saúde no mundo globalizado; equidade no acesso à saúde; saúde em todas as políticas e melhores investimentos em saúde.

Municípios saudáveis e direitos das pessoas portadoras de deficiência

Entende-se como cidade saudável aquela onde haja participação da comunidade na busca da qualidade de vida de toda a população, com ênfase na equidade. A inclusão social viabiliza, nesse espaço, a convivência e o desenvolvimento das pessoas de todos os tipos e níveis sociais na realização de seus direitos, suas necessidades e suas potencialidades. Desde os anos 1990, a Opa/OMS apoiara a utilização desse conceito no desenvolvimento de municípios saudáveis na América Latina, estimulando a criação de redes de municípios saudáveis (WESTPHAL, 2000).

No Brasil, em 1998, foi realizado em Sobral, Ceará, o I Fórum Brasileiro de Municípios Saudáveis e, em 1999, foi criada a Rede Brasileira de Municípios Saudáveis durante o XV Congresso do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – Conasems, reunindo 40 secretarias municipais. Em 2013, realizou-se em Brasília o XXIX Congresso Nacional de Secretarias Municipais de

Saúde; no entanto, não se tratou da temática da “inclusão dos deficientes” (RUMEL, et al., 2005), cuja relevância é aqui reconhecida como indispensável nos debates desses congressos.

A 8ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde (2013) enfatiza em sua Carta de Compromisso que a saúde é a base do desenvolvimento sustentável e, como direito humano fundamental, deve incluir o conceito de equidade (OMS, 2013), o que permite a todos (incluindo as pessoas com deficiência) participarem das oportunidades necessárias à elevação e à manutenção de sua qualidade de vida.

A Convenção Interamericana para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, ratificada pelo Decreto-Lei nº 3.956/01, assim define a deficiência: “Restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social” (BRASIL, 2001).

Essa questão assume expressiva proporção no Brasil e vem mobilizando diversos segmentos da sociedade na busca dos direitos dessa categoria de excluídos. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, o número de deficientes no Brasil, em 2010, representava cerca de 23,92% da população, alcançando um total de 45.623.910 de pessoas (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2012).

Desde a Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência (ONU, 1975) e da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – CDPD da ONU e seu Protocolo Facultativo (ONU, 2006), os países signatários, inclusive o Brasil, estão legislando sobre aspectos que contribuam para a integração plena desse grupo nos direitos de cidadania. A CDPD e seu respectivo Protocolo Facultativo foram ratificados pelo Congresso Nacional e todos os seus artigos considerados de aplicação imediata (BRASIL, 2008).

A Constituição brasileira também estabelece em seu art. 24 que compete tanto à União quanto aos estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre a proteção e a integração social das pessoas portadoras de deficiência (BRASIL, 1988).

Inclusão social e acessibilidade

A legislação brasileira e as normas referentes à acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência física são abrangentes, falhando, no entanto, no seu cumprimento. A Lei nº 10.098 (2000) estabeleceu normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de mobilidade reduzida “mediante a supressão de barreiras e de obstáculos nas vias e espaços públicos, no mobiliário urbano, na construção e reforma

de edifícios e nos meios de transporte e de comunicação” (BRASIL, 2000). Em decorrência, a Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT estabeleceu as normas técnicas de acessibilidade, que alcançam todos os edifícios públicos e privados de uso coletivo (BRASIL, 2004).

Aos municípios cabe legislar estabelecendo parâmetros nos códigos de obras a serem seguidos nas construções para que as mesmas sejam aprovadas de acordo com as especificações da NBR 9.050 da ABNT (Ibid., 2004).

Em 2011, o governo federal instituiu o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência: Plano Viver sem Limite (PVSL), elaborado com a participação de 15 ministérios e do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade), o qual prevê um investimento total de R\$ 7,6 bilhões até 2014. A acessibilidade é um dos eixos do PVSL, garantindo que os equipamentos públicos de educação sejam acessíveis para as pessoas com deficiência, inclusive por meio de transporte adequado (BRASIL, 2011).

O PVSL assegura a inclusão de vagas de Bolsa-Formação para pessoas com deficiência, devendo investir em salas de recursos multifuncionais; permitir a acessibilidade nas escolas; promover a formação de professores para a realização do atendimento educacional especializado; e obter ônibus escolares acessíveis.

Quanto à formação universitária, o PVSL incluiu um Programa de Acessibilidade na Educação Superior (BRASIL, 2011). No Ensino Técnico, o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego – Pronatec busca expandir e democratizar a educação profissional e tecnológica no país (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2011).

O PVSL abriu espaço para a participação das pessoas portadoras de deficiência na cidadania, dirigindo-se aos Conselhos Tutelares, ao Ministério Público, ao Centro de Referência de Assistência Social – Cras e a outros para corrigir possíveis omissões, procurando dar condições aos deficientes para fortalecerem sua autonomia, criando facilidades para que se insiram no mercado de trabalho por meio de programas de qualificação profissional.

Outro importante aspecto para a autonomia é a questão da comunicação: “Acessibilidade também se refere ao direito de se comunicar e ao de ser comunicado, dois direitos que vêm sendo negados a pessoas com deficiência – resultando em impactos na saúde” (RADIS, 2013, p. 15-17). Tal precariedade é encontrada na rede de serviços do SUS – baixa capacitação de profissionais para o uso de Libras (Língua Brasileira de Sinais) nos debates eleitorais, espetáculos artísticos, cursos de educação a distância, além de outros.

Considerações finais

O problema focalizado neste artigo – a efetiva inclusão social das pessoas portadoras de deficiência – é um exemplo claro de dificuldades a vencer. Não se trata da construção de legislação mais adequada e justa, pois as leis existem, mas do cumprimento da legislação brasileira que garante os direitos de cidadania aos portadores de deficiência. Implica um compromisso de todos e em especial da gestão dos “municípios saudáveis”, das unidades territoriais e dos

cenários comprometidos com os valores, os princípios e as estratégias da Promoção da Saúde.

No momento em que a Política Nacional de Promoção da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006) está sendo submetida a um processo de ampla revisão e atualização, o imperativo da inclusão das pessoas portadoras de deficiência na sociedade deve ser reconhecido como uma de suas prioridades, em particular do programa Saúde em Todas as Políticas.



Notas

¹ A União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde – Uipes (www.iuhpe.org) é uma associação mundial de profissionais e instituições que tem como missão promover a saúde no mundo e contribuir para a equidade na saúde entre os países e dentro de cada país. Opera em estreita cooperação com a OMS, a Unesco e o Unicef.

Referências bibliográficas

- BRASIL, 1988. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico.
- BRASIL, 2000. *Lei da Acessibilidade*. Legislação Federal do Brasil. Brasília-DF. Disponível em: <www.acessobrasil.org.br/index.php?itemid=43>. Acesso em: 2 out. 2013.
- BRASIL, 2001. Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadora de Deficiência. *Decreto nº 3.956/01, Art. 1º*. Brasília-DF. Disponível em: <www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto:2001-10-08;3956>. Acesso em: 14 set. 2013.
- BRASIL, 2004. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. *Normas ABTN*. Disponível em: <www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/normas-abnt>. Acesso em: 14 set. 2013.
- BRASIL, 2006. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Ministério da Saúde, Série B. Textos Básicos de Saúde, Brasília-DF.
- BRASIL, 2008. *Congresso Nacional*: Decreto legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008.
- BRASIL, 2011. *Plano Viver sem Limite / Plano Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência*. Secretaria dos Direitos Humanos da Presidência da República: Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Brasília DF. Disponível em: <www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/.pdf>. Acesso em: 12 set. 2013.
- FERREIRA, J. R.; BUSS, P. M., 2002. Atenção Primária em Saúde. In: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde, *As Cartas de Promoção da Saúde*. Série B: Textos Básicos de Promoção da Saúde. Brasília-DF.
- GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2012. *Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência*. Disponível em: <<http://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br/sis/lenoticia.php?id=967>>. Acesso em: 2 out. 2013.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2011. Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego – Pronatec. Brasília-DF. Disponível em: <<http://pronatec.mec.gov.br/institucional/base-legal>>. Acesso em: 20 set. 2013.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986. *8ª Conferência Nacional de Saúde – Relatório Final*, Brasília-DF.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, FIOCRUZ, IEC, 1996. *Promoção da Saúde: Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Declaração de Sundswall, Declaração de Bogotá*. Brasília-DF.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, *Constituição*, 1948. Genebra.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1975. *Resolução das Nações Unidas nº 2.542/75*. Disponível em: <<http://www.ppd.caop.mp.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=306>>. Acesso em: 4 set. 2013.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2006. *A ONU e as pessoas com deficiência – ONU Brasil*. Disponível em: <www.onu.org.br/a-onu-em-acao/a-onu-e-as-pessoas-com-deficiencia/>. Acesso em: 16 ago. 2013.
- RADIS, 2013. Cuidado em saúde – Todos devem caber na Sociedade Inclusiva, Comunicação e Saúde, *Reportagens – Direito à Comunicação*. Rio de Janeiro. Radis/Fiocruz, n. 130. Disponível em: <www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/130/.../direito-comunicacao>. Acesso em: 17 set. 2013.
- RIO DE JANEIRO, 2001. *Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, Lei nº 3.311/2001*. Manual para acessibilidade aos prédios residenciais. Disponível em: <www.ibam.org.br/media/arquivos/estudos/manual_acess_rj.pdf>. Acesso em: 17 set. 2013.
- RUMEL, D.; SISSON, M.; PATRÍCIO, Z. M.; MORENO, C. R. C., 2005. Cidade saudável: relato de experiência na coleta e disseminação de informação sobre determinantes da saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 4, n. 3. São Paulo: Scielo.
- SOUZA, Wilson Alves de, 2012. *Acesso à Justiça: conceitos, problemas e a busca da sua superação*. Disponível em: <<http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/acesso-%C3%A0-justi%C3%A7a-conceito-problemas-e-busca-da-sua-supera%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em: 4 dez. 2013.
- OMS, 2013. The Helsinki Statement on Health in All Policies. *8th Global Conference on Health Education*. Helsinki, Finland. Disponível em: <<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/en/>>. Acesso em: 4 out. 2013.
- WESTPHAL, M. F., 2000. O movimento cidades saudáveis: um compromisso com a qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1). Rio de Janeiro: Abrasco.

Outros sites consultados:

- www.healthpromotion2013.org
- www.conasems.org.br