



1185389



00135.209438/2020-88



MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS  
**CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**  
 Setor Comercial Sul, quadra 09, Edifício Parque Cidade Corporate, Torre A  
 Brasília, DF. CEP 70308-200. - <http://www.mdh.gov.br>

## MANIFESTO

### MANIFESTO PÚBLICO SOBRE PROTOCOLOS DE URGÊNCIA MÉDICA PELA COVID-19.

CONSIDERANDO que a Carta Magna da República estabelece como competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência (**Art. 23, II**);

CONSIDERANDO que, nos exatos termos da *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*, a **Saúde é um direito de todos e dever do Estado** garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do texto constitucional (**Art. 196**);

CONSIDERANDO que o **SUS** é estruturado em **Princípios como a Integralidade, a Equidade e a Universalidade** e que o **Princípio da Equidade** deve ser entendido como pressuposto de *maior atenção a quem mais dela necessitar, assim como menor intensidade aos que menos demandarem tal atenção*, constituindo-se, assim, em verdadeiro critério básico para dinâmica **universal, constitucional e legal** que **DEVE** ser observada no atendimento médico, *sem quaisquer outros critérios adicionais e previamente impostos desconsiderando tais princípios*.

CONSIDERANDO que a **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organização das Nações Unidas (ONU)**, **ratificada com valor de norma constitucional pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e promulgada pelo Decreto Executivo nº 6.949/2009**, estabelece que os Estados Partes:

- i) se comprometem "a assegurar e promover o pleno exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência, sem qualquer tipo de discriminação por causa de sua deficiência" (**Art. 4**);
- ii) "tomarão todas as medidas necessárias para assegurar a proteção e a segurança de pessoas com deficiência que se encontrarem em situações de risco", inclusive em situações de emergências humanitárias (**Art. 11**);
- iii) "exigirão dos profissionais de saúde que dispensem às pessoas com deficiência a mesma qualidade de serviços dispensada às demais pessoas e, principalmente, que obtenham o consentimento livre e esclarecido das pessoas com deficiência concernentes", devendo, para esse fim, definir "regras éticas para os setores de saúde público e privado, de modo a conscientizar os profissionais de saúde acerca dos direitos humanos, da dignidade, autonomia e das necessidades das pessoas com deficiência" (**Art. 25, "d"**);
- iv) "tomarão todas as medidas apropriadas para prevenir todas as formas de exploração, violência e abuso, assegurando, entre outras coisas, formas apropriadas de atendimento e apoio que levem em conta o gênero e a idade das pessoas com deficiência" (**Art. 16**), especialmente em relação às mulheres e meninas com deficiência por se encontrarem sujeitas à discriminação múltipla (**Art. 6**);
- v) reconhecem a importância do acesso à informação, comunicação e saúde, entre outros, e se comprometem a identificar e eliminar todos os obstáculos e barreiras à acessibilidade (**Art. 9**); e
- vi) "reconhecem o direito das pessoas com deficiência à proteção social adequada" (**Art. 28**),

CONSIDERANDO que a **Prioridade da Pessoa com Deficiência** é tratada em diversas normas infraconstitucionais como:

- vii) o **Art. 9º da Lei Federal nº 13.146/2015** que dispõe sobre o atendimento prioritário e determina que **a pessoa com deficiência tem direito a receber atendimento prioritário, sobretudo com a finalidade de: (I) proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;**
- (II) atendimento em todas as instituições e serviços de atendimento ao público;
- (III) disponibilização de recursos, tanto humanos quanto tecnológicos, que garantam atendimento em igualdade de condições com as demais pessoas;
- viii) o **parágrafo 1º do mesmo Art. 9º**, ainda destaca que os direitos previstos nos incisos são extensivos ao acompanhante da pessoa com deficiência ou ao seu atendente pessoal;
- ix) o **Art. 8º da Lei Federal nº 7.853/1989** estabelece que **constitui crime punível com reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos e multa (IV) - recusar, retardar ou dificultar internação ou deixar de prestar assistência médico-hospitalar e ambulatorial à pessoa com deficiência;**
- x) o **parágrafo 1º do citado Art. 8º**, ainda destaca que, **se o crime for praticado contra pessoa com deficiência menor de 18 (dezoito) anos, a pena é agravada em 1/3 (um terço)**.
- xi) já o **parágrafo 4º do mesmo Art. 8º** estabelece que, **se o crime for praticado em atendimento de urgência e emergência, a pena é agravada em 1/3 (um terço)**.

CONSIDERANDO que o **Conselho Nacional de Saúde** expediu no dia 30 de abril de 2020 a **Recomendação nº 031**, recomendando medidas emergenciais complementares que visam a garantia dos direitos e da proteção social das pessoas com deficiência no contexto da COVID-19, especificamente o item de nº 8 postulando que **"Garantam atendimento às pessoas com deficiência e com doenças raras, o que inclui pessoas com transtorno do espectro autista, em situações emergenciais com isonomia, condenando atitudes e comportamentos discriminatórios e que, na hipótese de necessidade de definição de prioridade para a distribuição de leitos de UTI, em face da insuficiência de recursos materiais e/ou profissionais de saúde, pessoas com deficiência não sejam preteridas com base nos impedimentos nas funções ou estruturas de seus corpos, sob pena de violação de princípios como a dignidade humana, a igualdade, a aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e configuração de prática de discriminação por motivo de deficiência, conduzida esta punível nos termos da legislação vigente"**.

CONSIDERANDO que a **Autonomia do Profissional de Saúde** para análise do estado clínico individual, de forma presencial e imediata na unidade de saúde, não pode ser sobreposta por protocolos frios e estáticos, visto que tais protocolos devem respeitar o valor da vida humana sem quaisquer discriminações, orientando as condutas de forma mais segura e técnica, especialmente diante de eventual colapso dos sistemas de saúde.

CONSIDERANDO que a **Autonomia e Sensibilidade momentânea do profissional de saúde devem ser resguardadas** e que critérios de atendimento não podem ser impostos em abstrato e de forma prévia sem conexão direta aos estados clínicos individuais, ao contrário, **DEVEM** ser individualizados e considerando todo o complexo ambiente posto no exato momento de avaliação.

CONSIDERANDO a necessidade do trabalho urgente de **profissionais recém-formados**, que podem não possuir ainda a vivência necessária para decisão de escala de prioridades e que a decisão de tais profissionais não pode ser suggestionada por critérios desalinhados da realidade clínica e fática da

unidade de atendimento em função de protocolos ou recomendações genéricas, mas, sim, devem ser orientada por profissionais com mais experiência e que devem estar presentes na supervisão, coordenação ou direção da unidade de saúde específica.

CONSIDERANDO que a **possibilidade de recuperação** é um dos critérios ponderados na análise clínica, mas que isto não pode ser pré-determinado por recomendação ou protocolo em abstrato e, portanto, totalmente desconectado da realidade que urge no diagnóstico.

CONSIDERANDO o risco de que eventual protocolo ou recomendação não entenda a complexidade da condição de deficiência no sentido de que a **deficiência em si não pode ser usada como parâmetro de fragilidade clínica**, como é habitual no senso comum capacitista, ou seja, discriminatório contra a pessoa com deficiência.

CONSIDERANDO que este capacitismo do senso comum possa produzir efeitos na produção de eventual protocolo ou recomendação com o nefasto condão de gerar uma pré-disposição em profissionais de saúde de forma a impactar na sua decisão concreta e momentânea da escala de prioridades, inclusive, suggestionando a colocação de pessoas com deficiência saudáveis e com plenas condições de recuperação no final da fila de atendimento.

CONSIDERANDO que tem sido noticiado a constituição de grupos de trabalho com a missão de elaborar Protocolos estabelecendo Prioridades para internação em UTIs a partir de critérios gerais pré-estabelecidos em eventual colapso das redes de saúde, sejam em unidades federais, estaduais, municipais ou mesmo privadas.

O **CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA** manifesta sua preocupação e, mui respeitosamente, **REQUER** que o **MINISTÉRIO DA SAÚDE** envie empenhados esforços para assegurar 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, em especial quanto aos cuidados e atenção no seu atendimento e à remoção de riscos e agravos de qualquer natureza que normativas constitucionais e infraconstitucionais lhes garantem com a devida prioridade e **EMITA DIRETRIZ QUE PROÍBA A ELABORAÇÃO DE QUALQUER PROTOCOLO DE PRIORIDADES NO ATENDIMENTO MÉDICO EM UTIs QUE POSSA IMPACTAR DIRETAMENTE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA COM EVENTUAL PRETERIÇÃO DIANTE DE NECESSÁRIO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA MÉDICA.**

Brasília, 12 de maio de 2020.

(Assinado Eletronicamente)

**MARCO CASTILHO**

Presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência



Documento assinado eletronicamente por **Marco Antonio Castilho Carneiro**, Usuário Externo, em 12/05/2020, às 19:01, conforme o § 1º do art. 6º e art. 10 do Decreto nº 8.539/2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.mdh.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **1185389** e o código CRC **F7DD8CB0**.