

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM

Cibele Dotto

**Concepções de Cuidado em Saúde à Pessoa com Deficiência:
análise das conferências nacionais**

Porto Alegre, 2016

Cibele Dotto

**Concepções de Cuidado em Saúde à Pessoa com Deficiência:
análise das conferências nacionais**

Artigo apresentado para avaliação da Unidade de Produção Pedagógica –Trabalho de Conclusão II –do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Professora Orientadora: Lisiane Boer Possa.

Porto Alegre, 2016

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
PESSOA COM DEFICIÊNCIA E O CUIDADO EM SAÚDE.....	9
O CUIDADO EM SAÚDE NAS CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE E DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	12
CUIDADO EM SAÚDE À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NAS CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE NO PERÍODO DE 2003 A 2011	13
CUIDADO EM SAÚDE À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NAS CONFERÊNCIAS NACIONAIS DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO PERÍODO DE 2006 A 2012	15
O CUIDADO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – UMA SÍNTESE DAS CONFERÊNCIAS	18
CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	20

TÍTULO: Concepções de Cuidado em Saúde à Pessoa com Deficiência: análise das Conferências Nacionais

RESUMO: Esse artigo tem como objetivo descrever e analisar como foi abordado o tema cuidado em saúde à pessoa com deficiência nas conferências nacionais de saúde e dos direitos da pessoa com deficiência, no período de 2003 a 2012, no Brasil, por meio da análise de seus relatórios finais. Neste estudo, evidenciou-se que a concepção de cuidado em saúde das pessoas com deficiência presente nas conferências analisadas é orientado pela inclusão/igualdade e equidade. A inclusão e igualdade são expressas na medida em que reivindicam que o conjunto das ações, serviços e formulação das políticas de saúde garantam a acessibilidade, que possibilitaria as pessoas com deficiência condições de acesso tais como aos demais cidadãos. A equidade apresenta-se como demanda por respostas aos problemas de saúde específicos, que diferenciam as pessoas com deficiência do restante da população. Nas conferências de saúde, reafirmaram-se diretrizes gerais de inclusão das pessoas com deficiência e do atendimento das especificidades demandadas por essa população, enquanto que nas conferências das pessoas com deficiência estas especificidades puderam ser explicitadas por aqueles que efetivamente as vivenciam no cotidiano, evidenciando a relevância de diversos espaços de participação popular na construção de políticas públicas.

PALAVRAS- CHAVE: cuidado em saúde, pessoa com deficiência, conferência nacional de saúde, conferência nacional dos direitos da pessoa com deficiência

INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas décadas, as pessoas com deficiência vêm conquistando direitos e seu espaço na sociedade. Paulatinamente, as políticas públicas voltadas a essa população são incorporadas à agenda política. Este artigo analisa as abordagens sobre o cuidado em saúde das pessoas com

deficiência nas conferências nacionais de saúde e dos direitos da pessoa com deficiência.

Faz-se necessário salientar que as pessoas com deficiência constituem um grupo bastante heterogêneo, em razão das diversidades econômicas, sociais, culturais em que estão inseridas e também dos tipos de deficiência, podendo estas ser de natureza física, mental, intelectual ou sensorial. Em razão disso, é imprescindível que as ações de saúde levem em consideração as diferentes necessidades desses indivíduos. Para tanto, é necessário que as relações cotidianas entre as pessoas com deficiência, os serviços e os profissionais de saúde estejam imbuídas da noção de cuidado e atenta a essas necessidades.

O cuidado envolve uma relação intersubjetiva, se desenvolve em um tempo contínuo, que abre espaço para a negociação e a inclusão do saber, dos desejos e das necessidades do outro, para além do saber profissional e das tecnologias (PEREIRA, 2008). Desta forma, um elemento importante para a construção do cuidado em saúde é a participação popular.

Regras legais e normativas estabelecem dispositivos que garantem a presença da sociedade na construção das políticas públicas. Um destes dispositivos são as conferências, que ocorrem nas esferas municipal, estadual e federal, e reúnem diversos segmentos da sociedade. No setor saúde, ocorreram 14 conferências nacionais, sendo a primeira em 1941 e a última em 2015 (BRASIL, 2009). Em se tratando das pessoas com deficiência, realizaram-se quatro conferências nacionais dos direitos da pessoa com deficiência nos seguintes anos: 2006, 2008, 2012 e 2015 (BRASIL, 2013).

A proposta da participação popular tem como pressuposto que é indispensável que os setores envolvidos com a política pública dialoguem entre si, articulem-se, construam objetivos e trabalho em comum para que estas políticas venham ao encontro das necessidades da população a qual se dirigem.

Diante do exposto, o intuito deste estudo foi descrever e analisar, por meio dos relatórios finais – uma vez que esses consolidam as discussões suscitadas nas conferências – como foi abordado o tema do cuidado em saúde à pessoa com deficiência nas conferências nacionais de saúde e dos direitos da pessoa com deficiência, no período de 2003 a 2012 no Brasil.

A delimitação do período nesta análise deu-se em função da existência da Política Nacional de Saúde Pessoa com Deficiência. Esta foi publicada em 05 de junho de 2002, resultado de diversos movimentos e extensas mobilizações de muitos atores sociais e institucionais (BRASIL, 2010). Nesse contexto, algumas diretrizes balizadoras das ações em saúde direcionadas a esse segmento populacional já estavam estabelecidas por meio desse instrumento. Esse estudo buscou refletir sobre as concepções e a perspectiva que o cuidado em saúde assumiu nos fóruns de participação popular, do setor saúde e do setor de pessoas com deficiência, a partir da implantação da política pública específica para esse segmento populacional.

Entretanto, é indispensável que, previamente, sejam apresentados os conceitos relacionados aos termos pessoa com deficiência e cuidado em saúde.

PESSOA COM DEFICIÊNCIA E O CUIDADO EM SAÚDE

No decorrer da história, muitas foram as denominações referentes às pessoas com deficiência e o entendimento acerca do seu conceito. A terminologia utilizada para se referir a essa população modificou-se ao longo do tempo, acompanhando as mudanças ocorridas na sociedade e as próprias conquistas das pessoas com deficiência.

As expressões empregadas para nomear as pessoas com deficiência foram diversas e acompanhavam o contexto social da época. Para Sasaki (2003), não existe um único termo correto, válido em todos os tempos e espaços. Isso se dá em virtude de que, a cada época, são utilizados termos cujos significados sejam compatíveis com os valores que vigoram em cada

sociedade enquanto esta evolui na sua relação com as pessoas que possuem deficiência.

Durante o século XX até cerca da década de 1960, o termo utilizado era “incapaz” ou “incapacitado”, especialmente após as I e II Guerras Mundiais. A partir daí até meados da década de 1980, essas pessoas eram chamadas de “defeituosos”, “deficientes” e “excepcionais”. Nesse período, no final da década de 50, foi fundada a Associação de Assistência à Criança Defeituosa – AACD, hoje denominada Associação de Assistência à Criança Deficiente. Também foi nessa época que surgiram as primeiras unidades da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – Apae (SASSAKI, 2003).

A partir da década de 1980 até hoje, muitas expressões foram usadas: “pessoas deficientes”, “pessoas portadoras de deficiência” ou “portadores de deficiência”, “pessoas com necessidades especiais”, “portadores de necessidades especiais”, “pessoas especiais”, “portadores de direitos especiais”. Contudo, a definição de um termo que agregue valores como empoderamento, autonomia e dignidade, veio a partir da década de 1990, período a partir do qual muitos eventos liderados pelos movimentos das pessoas com deficiência ocorreram (SASSAKI, 2003).

O termo adotado desde então, e que permanece sendo utilizado até hoje é pessoa com deficiência. Cabe destacar que nessa expressão, a pessoa é ressaltada à frente da sua deficiência, valorizando-a independente de sua condição. Diante do exposto e conforme as recomendações do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE) e do Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015), essa será a terminologia adotada neste trabalho.

São consideradas pessoas com deficiência, conforme o Estatuto da Pessoa com Deficiência, de 2015, 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 igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2015).

Hoje, no Brasil, segundo dados do censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mais de 45,6 milhões de pessoas declararam ter algum tipo de deficiência, representando mais de 24% da população do país. Apesar do número significativo, esses indivíduos ainda não têm garantido o pleno acesso a muitos direitos, participação e inclusão efetiva na sociedade. No caso específico da saúde, o desafio é garantir cuidado que respondam as diversas necessidades desta população.

A palavra cuidar origina-se do Latim *cogitare* e significa cogitar, imaginar, pensar, aplicar a atenção, o pensamento e a imaginação (FERREIRA, 2007).

Nas práticas de saúde, entretanto, o ato de cuidar – o cuidado – em saúde deve ir além de sua etimologia, e chega ao cotidiano das pessoas. Para Boff (2004), cuidar é mais que um ato, é uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização com o outro, compreende além de um momento de atenção, de zelo.

Outro conceito relevante para o entendimento da atenção em saúde é de cadeia do cuidado, que significa os arranjos que possibilitam a articulação do acesso aos diferentes serviços, mantendo o vínculo e a continuidade do cuidado, nas diferentes situações clínicas, remetendo diretamente à integralidade (FEUERWERKER, 2011).

O cuidar em saúde refere-se às competências e tarefas técnicas, desempenhado pelos profissionais e serviços, todavia não se restringe a elas. A atitude de cuidar deve considerar a totalidade das relações de cuidado, que estão imbuídas de sensibilidade e singularidade (Hesbeen, 2013). O cuidado em saúde pode ser visto como uma dimensão da integralidade em saúde. Não há como cuidar sem considerar integralmente as necessidades de quem é cuidado (VIEGAS E PENNA, 2014). A definição dessas necessidades, e o modo de responder a elas, pressupõem a participação da população nas

definições da política pública. E as conferências constituíram em mecanismos nos quais essa participação é garantida.

O CUIDADO EM SAÚDE NAS CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE E DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A garantia de participação social, como forma de afirmação da democracia, está expressa na Constituição Federal de 1988. A fim de garantir os interesses e as necessidades da população em determinado segmento, a sociedade articula-se, seja (re) formulando, seja adequando as políticas públicas, em espaços formais, representados pelas conferências, nos âmbitos municipal, estadual e federal. Ou seja, é nas conferências que a participação social se antecipa à formulação das políticas, pois se ocupa de pensar os princípios e as diretrizes que orientarão o processo de formulação de políticas públicas dos diferentes setores (GUIZARDI et al, 2004).

No caso da saúde, a participação popular foi estabelecida e regulada pela Lei nº 8.142/90, que definiu a obrigatoriedade da existência das conferências e dos conselhos de saúde, nas três esferas de governo, quais sejam: municipal, estadual e federal (BRASIL, 1990).

Já as conferências nacionais dos direitos da pessoa com deficiência, surgiram por meio do tensionamento do Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE), em um momento histórico no qual o Governo brasileiro estava comprometido com a inclusão social de todos (BRASIL, 2012).

Considera-se que as conferências nacionais das políticas públicas representam o momento de acúmulo e sistematização das demandas e propostas da população sobre as políticas. No caso do cuidado em saúde das pessoas com deficiência, as conferências de saúde e de pessoas com deficiência são fóruns representativos para influenciar as políticas públicas. A forma como o cuidado em saúde é expresso nesses dois fóruns será apresentado e analisado a seguir.

CUIDADO EM SAÚDE À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NAS CONFERÊNCIAS NACIONAIS DE SAÚDE NO PERÍODO DE 2003 A 2011

O relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde- “Saúde um Direito de Todos e um Dever do Estado. A Saúde que Temos, o SUS que Queremos”- do ano de 2003, da qual participaram mais de 4.000 cidadãos, entre delegados e observadores, não traz muitos apontamentos para a questão do cuidado em saúde à pessoa com deficiência. Predominantemente, as questões relativas a essa população, juntamente com outros grupos considerados vulneráveis, referem-se à inclusão social, em modo geral (BRASIL, 2004).

Entretanto, nessa conferência existiu o eixo da Organização da Atenção à Saúde e, nele, o cuidado em saúde, mesmo que no modelo da setorialização e níveis de cuidado, está presente. Dentro desse eixo, o subitem “Atenção às Pessoas com Deficiência e Portadores de Doenças Específicas”, menciona, de maneira muito incipiente, a garantia de cumprimento da política nacional de saúde para pessoas com deficiência, viabilizando a atenção integral à saúde, a reabilitação e a inclusão social. Ainda são apontadas nesse relatório as questões relativas à qualificação dos serviços e dos trabalhadores para acolher os usuários com deficiência e acessibilidade nos serviços e campanhas em saúde.

Em 2007, ocorreu a 13ª Conferência Nacional de Saúde- “Saúde e Qualidade de Vida: Políticas de Estado e Desenvolvimento”, com a participação de quase cinco mil pessoas, entre gestores, trabalhadores e usuários. No respectivo relatório, observa-se uma expressão singela sobre o cuidado específico das pessoas com deficiência. As mesmas temáticas de inclusão social e acessibilidade tiveram bastante espaço na conferência (BRASIL, 2008).

Nesse relatório, ressaltou-se a importância da implementação da política de atenção integral a saúde da pessoa com deficiência, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde em 2001, reafirmando a necessidade de sua implementação. Também, com um pouco mais de especificidade, houve a proposta de prioridade de atendimento para esse público e capacitação dos

profissionais em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) e Braile nos serviços de saúde.

Outro ponto muito importante discutido nessa conferência foi a recomendação do uso do termo “pessoa com deficiência”, conforme já foi abordado nesse texto, sinalizando que o debate sobre autonomia e participação das pessoas com deficiência fosse incorporado no discurso do setor saúde.

Em relação a organização dos serviços de saúde, a discussão presente foi a da criação de mecanismos de referência e contra referência, intermediado pelo Programa de Saúde a Família , atual Estratégia de Saúde da Família, com as instituições especializadas em deficiência.

No que se refere a 14º Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 2011, que teve como tema “Todos usam o SUS! SUS na Seguridade Social, Política Pública e Patrimônio do Povo Brasileiro” e contou com a presença de 2.937 delegados, a temática da deficiência aparece de forma semelhante às conferências anteriores. As diretrizes apresentadas destacam o fortalecimento e efetivação da política específica para a população em questão, além das questões de acessibilidade já apontadas nos outros relatórios (BRASIL, 2012).

Além das diretrizes, esse relatório trouxe ainda 12 moções e, entre essas, uma bastante relevante de repúdio à Comissão Organizadora da 14ª Conferência Nacional de Saúde. Nessa moção, as delegações de pessoas com deficiência manifestaram sua indignação pela falta de acessibilidade nos hotéis e no transporte oferecido, propondo que na próxima conferência os organizadores verifiquem *in loco* as condições dos locais destinados a receber o público com deficiência. Essa demanda retrata a dificuldade da sociedade, como um todo no processo de inclusão e efetivação da acessibilidade, e também a demanda por participação das pessoas com deficiência na construção das políticas.

CUIDADO EM SAÚDE À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NAS CONFERÊNCIAS NACIONAIS DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO PERÍODO DE 2006 A 2012

No que tange às conferências nacionais dos direitos da pessoa com deficiência, cabe destacar que a realização da primeira conferência simboliza um marco histórico no movimento de luta na área da deficiência. Desde as obras caritativas e assistencialistas até a conquista de direitos e de participação social, a partir da década de 70, esse grupo precisou organizar-se para cobrar do Estado a garantia dos seus direitos (BRASIL, 2006).

Durante décadas, muitas ações foram realizadas a fim de sensibilizar a sociedade e o poder público de que a pauta dos direitos da pessoa com deficiência é um assunto de interesse público. A mobilização do movimento social e do poder público resultou, dentre outras coisas, na criação do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CONADE, em 2000, que convocou a I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, em 2005.

A I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, ocorrida em 2006, representou uma grande vitória do segmento e teve como tema “Acessibilidade você também tem compromisso”. Foram três eixos, dentro do tema acessibilidade, para discussão e aprovação de propostas: 1) das condições gerais da implementação da acessibilidade; 2) da implementação da acessibilidade arquitetônica, urbanística e de transportes e 3) da acessibilidade à informação, à comunicação e às ajudas técnicas (BRASIL, 2006).

Participaram da I Conferência aproximadamente 370 pessoas com deficiência, dentre, aproximadamente, 1.500 participantes, sendo o maior evento do gênero até então realizado para esse público, com 265 propostas aprovadas. A questão da saúde das pessoas com deficiência, discutida nessa conferência, salientou o princípio de que a pessoa, com qualquer deficiência, deve ser atendida nos serviços de saúde como qualquer outro cidadão, e que essas devem ser encaminhadas aos serviços especializados quando for uma necessidade. Também foi ressaltada a importância de fortalecer as equipes de

saúde da família para que estejam preparadas para o atendimento a essa população.

Nesse relatório, itens que explicitam as demandas específicas no cuidado em saúde das pessoas com deficiência são abordados. A conferência se desenha como um grande debate e troca de experiências entre os participantes. São apresentadas as necessidades do cotidiano e do interesse das pessoas com deficiência por cuidados especializados que respondam as demandas de cada tipo de deficiência. Entre elas a concessão de órteses e próteses, centros de reabilitação e outros tratamentos especializados são discutidos com a propriedade de quem vivencia as dificuldades no dia-a-dia.

Já a II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência- “Inclusão, Participação e Desenvolvimento – Um novo jeito de avançar”, ampliou as temáticas e os eixos que fomentaram as discussões foram: 1) saúde e reabilitação profissional; 2) educação e trabalho; e 3) acessibilidade. O número de participantes não cresceu muito em relação à primeira conferência e ficou em torno de 2 mil pessoas, sendo 854 delegados, com 51 propostas aprovadas. Nota-se que o cuidado em saúde apresenta-se como um tema de relevância (BRASIL, 2008).

O evento ocorreu em 2008, ano seguinte ao lançamento da Agenda Social de Inclusão das Pessoas com Deficiência, pelo então Presidente Luiz Inácio Lula da Silva e no ano de comemoração dos 60 anos da Declaração Universal dos Direitos Humanos. A II Conferência não teve o caráter inédito da primeira, todavia, foi fundamental na consolidação do processo participativo de construção de políticas públicas para a população com deficiência.

Dentre as propostas para o setor saúde destaca-se: a de investimentos em pré-natal com objetivo de diminuir as deficiências advindas do parto; a ampliação de convênios das secretarias de saúde com o terceiro setor, quando o poder público não oferecer serviços especializados; e a criação de um cadastro único de pessoas com deficiência, articulando os sistemas de informação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) e Sistema Único de

Saúde (SUS). As outras propostas assemelham as apresentadas na conferência anterior, como capacitação de profissionais para atendimento de indivíduos com deficiência, melhoria do fluxo nos sistemas de referência e contra-referência.

Foram aprovadas 51 deliberações e grande parte delas foi atendida pelo Programa Viver Sem Limite, lançado em 2011 pelo Governo Federal, como por exemplo: a criação de serviços de habilitação e reabilitação, e fortalecimentos dos serviços já existentes; a garantia de verba orçamentária e financeira por meio de co-financiamento nos três níveis de governo para a fabricação e fornecimento de materiais básicos (próteses, órteses, meios auxiliares de locomoção, bolsas coletoras, bolsas de ostomia, etc); capacitação, formação contínua e instrumentalização de equipes multiprofissionais para a identificação, o tratamento e a inclusão das pessoas com deficiência; e realização de concursos públicos para a área de reabilitação profissional visando a atender a demanda, dentre outras (BRASIL, 2012).

Para a III Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, ocorrida em 2012 e que teve como tema “Um olhar através da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência da Organização das Nações Unidas: novas perspectivas e desafios”, a proposta foi justamente discutir os impactos causados pela Convenção, que foi o primeiro tratado de Direitos Humanos no século XXI, na sociedade. Também, foi o primeiro instrumento internacional de direitos humanos ratificado no Brasil, pelo congresso brasileiro com força de emenda constitucional.

Nessa edição, o evento teve a presença de 886 delegados e foram aprovadas aproximadamente 400 propostas nas áreas de educação; esporte, cultura e lazer; trabalho e reabilitação profissional; acessibilidade; comunicação; transporte e moradia; saúde; segurança e acesso à Justiça; padrão de vida e proteção social; além das moções (BRASIL, 2013).

No campo da saúde, 91 propostas foram aprovadas, em diversas áreas: acessibilidade nos serviços de saúde, atendimento integral e qualificado à

população com deficiência, saúde reprodutiva, prevenção de deficiências, centros especializados odontológicos, centros e equipes especializadas na rede de atenção à saúde, concessão de órteses e próteses, etc. Tem relevância a proposta que visa garantir a linha de cuidado às pessoas com deficiência e autistas nos três níveis de complexidade da atenção à saúde (atenção básica, ambulatorial especializada e hospitalar).

A desigualdade no cuidado em saúde das pessoas com deficiência se expressa na tendência de remeter essas pessoas a níveis mais complexos de saúde. Esta concepção reforça a segmentação e a exclusão das pessoas com deficiência. Contudo, é necessário evidenciar que a atenção básica cumpre um papel imprescindível no cuidado à saúde dessa população. Conforme Ghirardi (1999), é nesse nível de atenção que se compreende e se age sobre o fenômeno da deficiência para além da perspectiva orgânica individual, incluindo as trocas sociais e a autonomia, e levando em conta a relação da pessoa com deficiência com o contexto histórico-social e com as dimensões subjetivas. E esta perspectiva de cuidado é apresentada como demanda nas conferências das pessoas com deficiência.

O CUIDADO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA – UMA SÍNTESE DAS CONFERÊNCIAS

A discussão de outras necessidades, que não somente as relativas às questões de saúde, propriamente ditas, em uma conferência, corrobora com a ideia de que, em muitos casos, a necessidade essencial de uma pessoa com deficiência não reside apenas na gravidade orgânica dos seus problemas de saúde ou nos comprometimentos funcionais, e sim, no contexto social complexo em que ela está inserida e que determinam as desigualdades sociais (OTHERO E DALMASO, 2009).

No caso das conferências analisadas é possível verificar que o tema do cuidado da pessoa com deficiência apresenta-se em duas perspectivas distintas e complementares. Uma delas refere-se a reafirmação da demanda por acesso e inclusão nas ações e serviços de saúde e na formulação de políticas. Para as pessoas com deficiência a garantia desta inclusão e acesso

apresenta especificidades em relação ao restante da população. Essa diferença é traduzida no conceito de acessibilidade.

Para a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2015), acessibilidade significa a possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privado de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida. Apesar dos diversos documentos legais que preveem a garantia do direito a acessibilidade, esse ainda é um grande desafio para a sociedade.

A outra perspectiva de cuidado às pessoas com deficiência que é sinalizada nas conferências diz respeito as ações e serviços de saúde que respondam a especificidade de atenção as demandas destas pessoas. Trata-se da reivindicação por implementação de políticas e serviços específicos e especializados. Ou seja, o reconhecimento da necessidade de ações e serviços específicos que atendam a essa população naqueles aspectos em que sua deficiência acarretam problemas de saúde que demandam atenção diferenciada.

Essas duas perspectivas aliadas sinalizam que a concepção de cuidado em saúde das pessoas com deficiência presente nas conferências analisadas é orientado pela inclusão/igualdade e equidade. A inclusão e igualdade é expressa na medida em que reivindicam que o conjunto das ações, serviços e formulação das políticas de saúde garantam a acessibilidade. A equidade é apresentada-se como demanda por resposta aos problemas de saúde específicos que diferencia as pessoas com deficiência do restante da população.

Por fim, ao analisar as conferências, de saúde e das pessoas com deficiência, também foi possível observar a pertinência dos variados dispositivos de participação para a construção de políticas públicas. Enquanto nas conferências de saúde reafirmaram-se diretrizes gerais de inclusão das

peças com deficiência e do atendimento das especificidades demandadas por essa população, nas conferências das peças com deficiência estas especificidades puderam ser explicitadas por aqueles que efetivamente as vivenciam no cotidiano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como foi possível observar, o movimento de luta pelos direitos das peças com deficiência reforçou sua legitimidade a partir das conferências nacionais, e que estas reivindicações redundaram na formulação de política públicas.

Mesmo que as ações de saúde direcionadas para a população com deficiência ainda mostrem-se segmentadas, é perceptível que nos espaços de participação oportunizadas pelas conferências expressam-se a demanda pela construção de um cuidado integral, percebendo as diversas necessidades desses indivíduos, como de qualquer outro cidadão, ou seja, com suas igualdades e diferenças. Também se evidenciou a evolução das discussões relativas ao segmento das peças com deficiência e o espaço conquistado dentro da sociedade e nas políticas públicas.

Por fim, assim como o lema “Nada sobre nós sem nós”, que norteou o início do movimento organizado que originou a I Conferência Nacional dos direitos da Pessoa com Deficiência, é essencial que os próprios indivíduos com deficiência sigam atuantes na luta e conquista de um cuidado em saúde que contemple suas necessidades e os reconheça como cidadãos, que usufruem do seu direito à saúde.

REFERÊNCIAS

PEREIRA, I. B. **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. Disponível em:
<<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/Dicionario2.pdf>> Acesso em 10 de out. de 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. As Conferências Nacionais de Saúde: Evolução e perspectivas./ Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2009. 100 p. Disponível em: <<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/livro-avancos-politicas-publicas-pcd.pdf>> Acesso em 10 de out. de 2015.

_____. **3ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência**, relatório final. Brasília : SDH/PR – SNPD – Conade, 2013. 152 p. Disponível em:<<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/livro-avancos-politicas-publicas-pcd.pdf>> Acesso em 15 de nov. de 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 24 p. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf> Acesso em 15 de out. de 2015.

SASSAKI, R. K. **Vida Independente: história, movimento, liderança, conceito, filosofia e fundamentos**. São Paulo: RNR, 2003, p. 12-16.

BRASIL. **Conselho Nacional de Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência - CONADE**. Acessibilidade: você também tem compromisso – subsídios para o conferencista. Caderno de textos da I CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA. Brasília: CONADE, 2006.

_____. Lei nº 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] República Federativa do Brasil**. Brasília, 7 de julho de 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm> Acesso em 15 de out. de 2015.

_____. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012.

Disponível em:

<<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/cartilha-censo-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido.pdf>> Acesso em 15 de out. de 2015.

FERREIRA, A.B.H. **Aurélio: O dicionário da língua portuguesa**. Curitiba: Positivo, 2007.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano: compaixão pela terra**. 9ª ed. Petrópolis: Vozes; 2004.

FEUERWERKER, L. C. M. **A cadeia do cuidado em saúde**. In Marins J.J et al (org) EDUCAÇÃO, SAÚDE e GESTÃO, Rio de Janeiro e São Paulo: ABEM-Hucitec, 2011.

HESBEEN, W. **Dizer e Escrever a Prática do Cuidar Quotidiano**. 1ª Ed. Loures: Lusociência, 2013.

VIEGAS, S.M.F., PENNA, C.M.M. As dimensões da integralidade no cuidado em saúde no cotidiano da Estratégia Saúde da Família no Vale do Jequitinhonha, MG, Brasil. **Interface**, Botucatu, 2014.

GUIZARDI, F. L. et al. Participação da Comunidade em Espaços Públicos de Saúde: uma Análise das Conferências Nacionais de Saúde. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14(1): 15- 39, 2004.

BRASIL. Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, 31 de dezembro de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8142.htm> Acesso em 30 de out. de 2015.

_____. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República **Avanços das Políticas Públicas para as Pessoas com Deficiência: uma análise a partir das conferências nacionais.** 1ª Ed. Brasília, 2012. Disponível em:

<<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/livro-avancos-politicas-publicas-pcd.pdf>> Acesso em 10 de out. de 2015.

_____. **12ª Conferência Nacional de Saúde:** Conferência Sergio Arouca: Brasília, 7 a 11 de dezembro de 2003: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, 2004. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_12.pdf> Acesso em 10 de out. de 2015.

_____. **Relatório Final da 13ª Conferência Nacional de Saúde:** Saúde e Qualidade de vida: políticas de estado e desenvolvimento. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/13cns_M.pdf> Acesso em 9 de out. de 2015.

_____. **Relatório final da 14ª Conferência Nacional de Saúde:** todos usam o SUS: SUS na seguridade social: Política pública, patrimônio do povo brasileiro. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 232 p. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/14cns/docs/Relatorio_final.pdf> Acesso em 9 de out. de 2015.

_____. **I Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência,** Anais. Brasília: CONADE, 2006. 360 p. Disponível em: <<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/conade/iv-conferencia-nacional>> Acesso em 9 de set. de 2015.

_____. **II Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência,** Anais. Brasília: CONADE, 2008. 224 p. Disponível em: <<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/conade/iv-conferencia-nacional>> Acesso em 9 de set. de 2015.

_____. **3ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência**, relatório final. Brasília : SDH/PR – SNPD – Conade, 2013. 152 p. Disponível em: <<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/livro-avancos-politicas-publicas-pcd.pdf>> Acesso em 15 de set. de 2015.

GHIRARDI, M.I.G. **Representações da deficiência e práticas de reabilitação: uma análise do discurso técnico**. 1999. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1999.

Othero, M. B., Dalmaso, A. S. W. Pessoas com deficiência na atenção primária: discurso e prática de profissionais em um centro de saúde-escola. **Interface: COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO**, v.13, n.28, p.177-88, jan./mar, 2009.

Associação Brasileira de Normas Técnicas- ABNT. NBR. 9050. **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**, 2015.

Disponível em:

<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfilefield-description%5D_164.pdf> Acesso em 13 de jan de 2015.