

O Viver Sem Limites no Rio de Janeiro

O Plano Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (Decreto 7.612) – o Viver Sem Limites, no conteúdo, lançado em solenidade do Governo Federal em 17/11/2011 haveria de cumprir a Constituição de 1988 que assegura o acesso universal à saúde, bem como os serviços de habilitação e reabilitação e não se constituir apenas em uma maneira de cumprir as obrigações internacionais do Brasil. Seria uma grande oportunidade para fazer um balanço da promoção dos direitos humanos no Brasil, em geral, e dos direitos das pessoas com deficiência, em especial, favorecendo um planejamento mais eficaz das políticas públicas adotadas e a efetiva implementação da Convenção da ONU.

O Censo do IBGE de 2010 concluiu que 23,92% dos 190 milhões de brasileiros – uma parcela de 45,6 milhões de pessoas possuem pelo menos algum tipo de deficiência. Desse total, 38,5 milhões vivem em áreas urbanas e 7,1 milhões em áreas rurais. Na análise por sexo, observou-se que 26,5% da população feminina (25,8 milhões) possuía pelo menos uma deficiência, contra 21,2% da população masculina (19,8 milhões). O maior contingente com pelo menos uma deficiência ocorreu na população de 40 a 59 anos, correspondendo a aproximadamente 17,4 milhões de pessoas, sendo 7,5 milhões de homens e 9,9 milhões de mulheres.

POPULAÇÃO RESIDENTE / 190.755.799 pessoas										
Tipo de deficiência / População – 45 milhões e 600 mil										
Visual			Auditiva			Motora			Mental	Nenhuma dessas deficiências
Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Algum dificuldade	Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Algum dificuldade	Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Algum dificuldade	Intelectual	
528.624	6.056.684	29.206.180	347.481	1.799.885	7.574.797	740.456	3.701.790	8.831.723	2.617.025	145.084.578
1,16% (*)	13,28% (*)	64,05% (*)	0,76% (*)	3,95% (*)	16,61% (*)	1,62% (*)	8,12% (*)	19,37% (*)	5,74% (*)	

(*) Em relação à população de 45 milhões e 600 mil com algum tipo de deficiência.

O Viver Sem Limite tinha metas anunciadas para serem alcançadas até 2014, com previsão orçamentária de R\$7,6 bilhões. As ações previstas seriam executadas em conjunto, por 15 órgãos do governo federal, sob a coordenação da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR). O fracasso é evidenciado nos itens: Acessibilidade e na Tecnologia Assistiva, assim como na Educação e Saúde, cujo alcance segue nos comentários para estes dois últimos, a seguir.

Na Educação, o Plano previa ações como transporte escolar acessível, para viabilizar o acesso dos alunos com deficiência às instituições de ensino; a adequação arquitetônica de escolas públicas e instituições federais de ensino superior, com a intenção de dar condições adequadas de acessibilidade; a implantação de novas salas de recursos multifuncionais e a atualização das já existentes; e a oferta de até 150 mil vagas para pessoas com deficiência em cursos federais de formação profissional e tecnológica. Nesta área o alcance não obteve êxito, nem nas escolas públicas e, tampouco as escolas particulares seguem ao padrão necessário para o acolhimento das pessoas com deficiência.

Na Saúde, o investimento visava ampliar as ações de prevenção às deficiências, criar um sistema nacional para o monitoramento e a busca ativa da triagem neonatal, com maior número de exames no “teste do pezinho”, atendimento odontológico, reabilitação físico motora no apoio aos Centros já existentes, ampliação das redes de atendimentos, acesso a órteses, próteses, e também um reforço de ações clínicas e terapêuticas, com a elaboração e publicação de protocolos e diretrizes clínicas de várias patologias associadas à deficiência.

O plano previa (na Saúde), ainda, a implantação de Centros de Referência, com a finalidade de oferecer apoio as pessoas com deficiência em situação de risco, como extrema pobreza, abandono e isolamento social.

No ano de 2012, para regulamentar o Decreto 7.612 – 17/11/11 – Plano Viver Sem Limites, o Ministério da Saúde publicou as Portarias 793, de 24/04/2012 e 835 de 25/04/2012, que instituiu a classificação do CER – Centro Especializado em Reabilitação e estabeleceu as modalidades de Reabilitação, como sendo Auditiva, Física, Intelectual e Visual.

De acordo com o nível da habilitação e os quantitativos de usuários inseridos em seus programas, os atuais e novos Centros de Reabilitação passariam a receber do Ministério da Saúde um adicional a título de “incentivo financeiro de custeio”, aproximadamente entre os valores de R\$140.000,00 e R\$345.000,00/mês, conforme a classificação destes Centros.

Este programa estabeleceu uma expectativa de melhoria financeira nos atuais Centros de Reabilitação, filantrópicos, dependentes e sobreviventes da prestação de serviços aos gestores municipais (prefeituras). É que a atual tabela de remuneração instituída pelo Ministério da Saúde – SUS – Sistema Único de Saúde, portarias MS nº 2.848 de 06/11/2007 e MS nº 3.192 de 24/12/2008 – tabelas SUS, remunera por atendimento, valores irrisórios, que não cobrem 0,1% dos custos, sendo pago por uma consulta médica – R\$10,00; por um atendimento fisioterápico – R\$4,67; atendimento intensivo de pacientes de reabilitação física (1 turno 15 atendimentos/mês) – R\$17,55; atendimento/acompanhamento à paciente que demande cuidados intensivos e reabilitação visual/múltiplas deficiências – R\$6,49; atendimento fisioterápico em paciente com distúrbio neuro-cinético – R\$4,67 e outros valores individuais (abaixo do valor de um cafezinho ou sorvete).

E esta expectativa foi decepcionante, pois o Ministério da Saúde, ao publicar em 01/09/2014 uma portaria nº 790, determinou que os Centros de Reabilitação fizessem a opção para receber o “incentivo financeiro de custeio”, condicionando-os à opção: continuar recebendo pela inexpressiva remuneração da tabela SUS ou o incentivo. Ficou por conta dos gestores municipais (prefeituras) o repasse do tal incentivo. Ora, esta opção criou uma dicotomia, pois para “pequeno” e novo Centro de Reabilitação é mais viável optar por receber o incentivo e não valores da tabela SUS. Porém um tradicional, já existente, Centro de Reabilitação, com estrutura organizacional, que acolhe pacientes de alta complexidade (de 1.000 a 3.000/mês), mantendo equipe multidisciplinar de saúde, que já vinha recebendo por esta tal tabela SUS, atende a quantitativos de pessoas com deficiência superiores aos estipulados na Portaria MS 835 (mínimo de 200 usuários/mês), ficou condicionada à escolha: ou incentivo financeiro ou seguir recebendo pela tabela SUS. Estas unidades não podem subitamente, embora defasada a tabela, deixarem de atender aos quantitativos de pacientes em tratamento e optarem em receber apenas o valor mensal mínimo entre R\$140 mil/R\$345 mil. Esta decisão afeta a continuidade e manutenção dos excelentes serviços, que o Poder Público em sua rede hospitalar e ambulatorial não oferta na reabilitação às pessoas com deficiência.

Esta situação reflete o não alcance que o Programa Viver Sem Limites antes anunciado como relevante programa em prol das pessoas com deficiência e apoio às Instituições, especialmente, às filantrópicas. Um exemplo é que este fato colocou o Centro de Reabilitação da ABBR – Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (no Rio de Janeiro) em dificuldade, que foi obrigada a cumprir exigências para alcançar a classificação, sem receber a contrapartida no cumprimento da Legislação, referente ao repasse financeiro por conta da Prefeitura e Ministério da Saúde. No Município do Rio de Janeiro configura esta situação não considerando a relevância” - onde vem se arrastando desde outubro de 2014. Esta falta de atenção pelos órgãos públicos prejudica o atendimento às pessoas com deficiências e uma ineficaz validade, na prática, (só formalidade) do Decreto nº 7.612, de 17/11/2011 que lançou o “Plano Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência – o Viver Sem Limites?”

Aquiles Ferraz Nunes