

---

## **POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO DA COVID-19 PARA PROTEÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

### ***PUBLIC POLICIES FOR COPING WITH COVID-19 TO PROTECT PERSONS WITH DISABILITIES***

#### **FLÁVIA PIVA ALMEIDA LEITE**

Doutora em Direito Urbanístico pela Pontifícia Universidade Católica – PUC – São Paulo/SP, Mestre em Direito Constitucional pela Instituição Toledo de Ensino – ITE – Bauru/SP, Pós-graduada em Gerente de Cidades pela Fundação Armando Álvares Penteado – FAAP – São Paulo/SP, Graduada em Direito pela ITE- Bauru. Docente da UNESP - Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação - Campus Bauru. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Direito da UNESP- Franca. E-mail: [flavia.leite@unesp.br](mailto:flavia.leite@unesp.br)

#### **CINTIA BARUDI LOPES**

Doutora em Direito Administrativo pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC/SP, Mestre em Direitos Difusos e Coletivos pela Universidade Metropolitana de Santos, Especialista com capacitação docente em direito constitucional pela Escola Superior de Direito Constitucional, Graduada em direito pelas Faculdades Metropolitanas Unidas. Docente na Universidade Presbiteriana Mackenzie e do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas. Avaliadora do CONPEDI - Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito. Diretora da Comissão de Direito Administrativo da 116ª Subseção do Jabaquara - São Paulo. Advogada. E-mail: [c.barudi@uol.com.br](mailto:c.barudi@uol.com.br)



---

## RESUMO

**Objetivo:** O presente artigo analisa de que forma a medida de isolamento social - considerada a mais importante para a prevenção da disseminação do novo coronavírus - deve ser aplicada às pessoas com deficiência que demandam, em sua grande maioria, de cuidados diários específicos para sua sobrevivência. Por relatos dessas pessoas, o artigo contempla suas preocupações durante a pandemia da Covid-19 e quais as efetivas políticas públicas adotadas para o enfrentamento da crise.

**Metodologia:** Trata-se de pesquisa embasada em artigos científicos, doutrinas especializadas, relatos de pessoas e em notícias jornalísticas publicadas em sites e plataformas governamentais.

**Resultados:** Considera-se a importância de políticas públicas às pessoas com deficiência nesse momento de excepcionalidade, destacando-se a utilização da telemedicina como um dos mecanismos aliados ao combate da crise sanitária. Conclui-se, porém, que as tecnologias assistidas deverão ser garantidas pelos governos a fim de que as plataformas digitais sejam seguras e proporcionem atendimentos adequados e capazes de proteger a vida dessas pessoas em vulnerabilidade.

**Contribuição:** A principal contribuição do trabalho reside no fato de que os poderes públicos deverão se atentam para as pessoas com deficiência e desenvolver políticas sanitárias que minimizem os desafios da categoria a fim de que as desigualdades já existentes nos tratamentos e nos atendimentos dessas pessoas não se constituam ainda mais em prejuízo da própria vida humana.

**Palavras-chave:** Covid-19; Isolamento; Pessoas com deficiência; telemedicina; plataforma assistida.

## ABSTRACT

**Objective:** This article analyzes how the measure of social isolation - considered the most important for preventing the spread of the new coronavirus - should be applied to people with disabilities who, in most cases, require specific daily care for their survival. Based on reports from these people, the article addresses their concerns during the Covid-19 pandemic and what are the effective public policies adopted to face the crisis.

**Methodology:** This is research based on scientific articles, specialized doctrines, people's reports and on journalistic news published on government websites and platforms.



---

**Results:** It is considered the importance of public policies for people with disabilities in this moment of exceptionality, highlighting the use of telemedicine as one of the mechanisms associated with combating the health crisis. It is concluded, however, that assisted technologies must be guaranteed by governments in order for digital platforms to be secure and provide adequate care and capable of protecting the lives of these vulnerable people.

**Contribution:** The main contribution of the work lies in the fact that the public authorities must pay attention to people with disabilities and develop health policies that minimize the challenges of the category so that the inequalities that already exist in the treatment and care of these people are not even more to the detriment of human life itself.

**Keywords:** Covid-19; Isolation; Disabled people; telemedicine; assisted platform.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente artigo pretende discutir as políticas públicas que estão sendo tomadas em favor das pessoas com deficiência no país diante da grave crise gerada pelo novo coronavírus.

O texto adota como meios metodológicos pesquisas em artigos científicos, doutrina específicas, relatos de pessoas e notícias jornalísticas divulgadas em sites e em plataformas governamentais de dados.

Na primeira parte, dedica-se a abordar o cenário mundial de crise provocada pelo novo vírus e quais as medidas de enfrentamento que estão sendo adotadas pela OMS – Organização Mundial da Saúde.

No segundo momento, o artigo desenvolve as precauções que deverão ser tomadas pelos poderes estatais em relação às pessoas com deficiência que, durante a pandemia da Covid-19, passam a ser consideradas grupo de risco de contaminação. Aborda-se também o relato de várias pessoas com deficiência e quais suas maiores preocupações durante esse momento de excepcionalidade.

Numa terceira parte, destaca-se a utilização da telemedicina como mecanismo aliado ao combate da Covid-19, em especial ao isolamento social e ao



---

desafogamento dos leitos de hospitais públicos e privados sobrecarregados pela pandemia.

Na quarta e última parte, o artigo levanta as políticas públicas sanitárias que estão sendo adotadas no país para o enfrentamento da pandemia e proteção desse grupo vulnerável de pessoas que, se não forem devidamente incrementadas, configurar-se-ão como um dos maiores focos de contaminação pelo novo vírus.

Encerra-se o artigo concluindo que muito ainda deve ser implementado em termos de políticas públicas na área da saúde para as pessoas com deficiência a fim de que as desigualdades já existentes nos tratamentos e nos atendimentos dessas pessoas não se constituam ainda mais em prejuízo da própria vida humana.

## **2 O NOVO CORONAVÍRUS: COVID-19**

A população mundial foi surpreendida no início de 2020 pela COVID-19, doença nomeada pela OMS, provocada por um novo vírus (Sars-Cov-2) que, após registrar, no início de dezembro de 2019, os primeiros casos de pneumonia por agente desconhecido, na cidade de Wuhan, China, disseminou-se rapidamente. No Brasil tivemos o primeiro caso confirmado em um homem de 61 anos que esteve na Itália. Em 11/03/2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como pandemia. Em 17 de abril, o número de casos em todo o planeta é superior a 2 milhões. No dia 19 de abril, mais de 2 mil mortes são confirmadas nos Estados Unidos em um dia, e, no Brasil, no 03 de maio, ultrapassa 100 mil casos. (SBIm,2020)

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o vírus da COVID-19 é altamente contagioso, pois passa de pessoa para pessoa, através de gotículas invisíveis que saem do nariz ou da boca e que se dispersam, por até 2 metros, quando uma pessoa infectada tosse, espirra ou fala, podendo permanecer por horas nas superfícies. Se uma pessoa respira essas gotículas ou toca objetos onde elas tenham caído e logo toca olhos, boca ou nariz, pode infectar-se com o vírus. Lavar as mãos frequentemente, usar máscaras e manter-se distante das demais pessoas são as



---

melhores maneiras de se proteger dessa enfermidade. Os sintomas mais comuns da presença do vírus são febre, cansaço e tosse seca. Algumas pessoas podem sentir dor, congestão nasal, dor de garganta ou diarreia. (BID, 2020).

A mesma Organização alertou, no dia 18 de março, que a Covid-19, não é uma doença somente dos idosos, pessoas mais jovens podem sofrer com ela, ainda que de forma menos severa. (AGENCIA BRASIL, 2020). Segundo dados da OMS, cerca de 40% dos casos sofrerão doença leve, 40% sofrerão doença moderada, incluindo pneumonia, 15% dos casos sofrerão doença grave, e 5% dos casos terão doença crítica. (WHO, 2020).

Até o momento, não temos nenhuma vacina e, nenhum medicamento antiviral específico para prevenir ou tratar a Covid-19. No entanto, no dia 24 de abril, a Organização Mundial da Saúde anunciou que diversos países, convocados pela União Europeia e pela Organização das Nações Unidas, lançaram uma aliança para que esforços sejam concentrados na busca por uma vacina e sua distribuição igualitária. (FIOCRUZ)

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS), através da Portaria n. 188, de 3 de fevereiro de 2020, declarou, "Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) e, em 20/03/2020, "estado de transmissão comunitária do coronavírus em todo território nacional". A Lei nº 13.979 foi promulgada em 06/02/2020, para dispor sobre as "medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019." (BRASIL, 2020).

### **3 PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL E A PANDEMIA DA COVID-19**

Desde que a Covid-19 foi declarada, no dia 11 de março, pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia foram instituídas medidas essenciais para a prevenção e enfrentamento a serem adotadas. Dentre elas foi incluída a



---

higienização das mãos com água e sabão sempre que possível e uso de álcool em gel nas situações em que o acesso à água e ao sabão não fosse possível. Também recomendaram evitar tocar olhos, nariz e boca, e proteger as pessoas ao redor ao espirrar ou tossir, com adoção da etiqueta respiratória, pelo uso do cotovelo flexionado ou lenço descartável. Além disso, a Organização indicou também a manutenção da distância social (mínimo de um metro), que se evitassem aglomerações, e a utilização de máscara em caso de quadro gripal ou infecção pela Covid-19, ou se profissional de saúde no atendimento de pacientes suspeitos/infectados. (OLIVEIRA; LUCAS; IQUIAPAZA, 2020)

Diversos países adotaram tais medidas, inclusive as de proteção com base no distanciamento social e, de repente, pela primeira vez em muito tempo, as pessoas passaram a enfrentar o sentimento de isolamento e exclusão da vida cotidiana.

O distanciamento social é recomendado para todos. Todavia, em algumas circunstâncias, a pessoa com deficiência não conseguirá seguir as medidas, uma vez que muitos desses indivíduos dependem de outras pessoas para auxiliá-los nos seus afazeres diários, como tomar um medicamento, tomar um banho etc. Portanto, as pessoas com deficiência podem ter mais chances de se infectar pelo novo coronavírus, afinal, quanto mais limitada a locomoção e quanto maior a necessidade de cuidado, mais exposta à Covid-19 estará a pessoa.

De acordo com o último Censo 2010 do IBGE, quase 46 milhões de brasileiros, cerca de 24% da população, apresentam algum grau de dificuldade em pelo menos uma das habilidades investigadas (enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus), ou apresentam deficiência mental / intelectual. Entre os idosos, aproximadamente 68% declararam possuir alguma das deficiências. Pretos e amarelos foram os grupos em que se verificaram maiores proporções de deficientes (27,1% para ambos). Em todos os grupos de cor ou raça, havia mais mulheres com deficiência, especialmente entre os pretos (23,5% dos homens e 30,9% das mulheres, uma diferença de 7,4 pontos percentuais). (CENSO 2010).



---

Segundo expõe em uma entrevista para a jornalista Laís Modelli ao G1, a profissional de marketing leska Tubaldini Labão, diz que está em isolamento total desde 8 de março e precisou suspender até as sessões de fisioterapia, essenciais para pacientes com distrofias musculares. “Como minha síndrome é degenerativa, quanto menos eu movimentar meu corpo, mais rápido ele para e perde os movimentos”, “Eu tenho sentido bastante os efeitos desse momento e procurado me movimentar em casa, mas não é a mesma coisa de ter a assistência da minha fisioterapeuta, que cuida de mim há 25 anos.” Na mesma entrevista, encontramos outro relato da médica Ana Lucia Langer, porta-voz da Aliança Distrofia Brasil, explica que além da impossibilidade de se manterem afastados das pessoas por necessitarem de cuidadores, pacientes com atrofia e distrofias musculares têm coração e pulmão afetados. Qualquer infecção e febre nessas pessoas, segundo a médica, “leva a uma piora da doença, aumentando a fraqueza muscular motora, cardíaca e respiratória.” (MODELLI, 2020)

Em outro relato, a Presidente da Associação Paraibana de Autismo (APA) e mãe de um jovem autista de 14 anos, Hosana Carneiro explica para os jornalistas Anne Nunes e Wendel Limeira ao Le Monde Diplomatique Brasil, que o isolamento social já era uma realidade para quem possui algum parente com deficiência. Porém, o que difere nesse momento dessa pandemia é o medo de contrair a doença e, não dispor de pessoas capacitadas para cuidar de quem necessita de atenção redobrada. Explica que:

[...] meu filho tem um grau de autismo que varia entre moderado e mais grave, a depender da ocasião. O lado mais grave é justamente o convívio social, que me traz muitas dificuldades, por exemplo, quando preciso resolver alguma coisa. Antes do isolamento obrigatório tínhamos uma babá, mas por também fazer parte do grupo de risco, nós a dispensamos. Ela era muito importante, porque me permitia ter tempo para ir à feira, ir ao médico e até me divertir um pouco, mas nesses dias isso não é mais possível. É difícil o isolamento social para a família do autista, porque eles não conseguem entender o que está acontecendo, por mais que a gente tente explicar. Eles querem sair de casa, fazer as atividades, ir à escola, ir à praia e tantos outros aspectos que traziam mais leveza no dia a dia. (NUNES; LIMEIRA, 2020).



---

Aliado a esse problema do isolamento social, as pessoas com deficiência também têm enfrentando outro tipo de barreira: a falta de comunicação mais acessível. Vejamos o que relata Suzi Belarmino, presidente do Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CEDPD):

[...] a simples recomendação de como lavar as mãos corretamente não chega de forma clara às pessoas que possuem deficiência visual. Há muita informação disponível, isso não pode negar. Mas o que nós, pessoas cegas sentimos falta, é a descrição. Existem vários vídeos importantes alertando sobre os meios de prevenção contra o coronavírus, mas, nós não conseguimos enxergar as imagens, então para nós se torna um vídeo perdido. O óbvio nós entendemos, que é lavar as mãos, as roupas, usar álcool gel, máscara e etc., mas, são muitas as dificuldades que as pessoas cegas encontram nesse processo. (NUNES; LIMEIRA, 2020)

O direito à acessibilidade foi reconhecido tanto no âmbito internacional como no âmbito interno. Nosso ordenamento jurídico assegurou esse direito em nossa Constituição Federal de 1988, contemplou no art. 227, § 2º, que preceitua que os edifícios de uso público e os veículos de transporte coletivo serão acessíveis. Por essa norma, todos os imóveis de uso público e transporte coletivo deveriam ser adaptados a partir de 5 de outubro de 1988. O constituinte foi mais insistente ao determinar no art. 244 que as adaptações deveriam atingir os bens existentes quando da promulgação da Constituição, deixando mais uma vez materializada essa garantia.

Para dar eficácia a esses dispositivos constitucionais, o legislador ordinário elaborou diversas leis protetivas às pessoas com deficiência<sup>1</sup>, sendo a mais específica a Lei n. 10.098/2000. Referida Lei deixa para o decreto regulamentar a tarefa de disciplinar a sua efetivação. E somente após 4 anos é baixado o Decreto n. 5.296/2004, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida nas edificações públicas ou privadas de uso coletivo ou multifamiliar, no espaço público, logradouros e seu mobiliário, nas comunicações e sinalizações, entre outros. Define

---

<sup>1</sup> A Lei n. 7.853/89 dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a CORDE, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes e dá outras providências. A acessibilidade foi novamente tratada pela Lei n. 10.048/2000, que assegura tratamento prioritário às pessoas com deficiência, idosos, às gestantes, às lactantes e às pessoas acompanhadas por crianças de colo.





---

prazos para a acessibilidade ser aplicada nas edificações públicas ou de uso público. Enfatiza também a importância que o Município e demais órgãos envolvidos devem dar ao planejamento da acessibilidade arquitetônica e urbanística, à implementação das respectivas ações e à reserva de recursos para executar as adaptações necessárias e garante um espaço novo inclusivo. (LEITE; GOMES RIBEIRO; COSTA FILHO, 2019, p. 281)

Para concretizar os direitos das pessoas com deficiência, notadamente o direito à inclusão na sociedade da pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida, foi aprovado aqui no Brasil a Lei n. 13.146/2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) ou LBI, trazendo, em seu Título III, nos arts. 53 a 62, um Capítulo destinado à Acessibilidade.

A Lei n. 13.146/2015, em seu art. 3º, I, considera acessibilidade:

Possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, de espaços, mobiliários, equipamentos urbanos, edificações, transportes, informação e comunicação, inclusive seus sistemas e tecnologias, bem como de outros serviços e instalações abertos ao público, de uso público ou privados de uso coletivo, tanto na zona urbana como na rural, por pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.

Considerando a acessibilidade como condição de livre acesso, de aproximação, de utilização, do manuseio de qualquer objeto, local, ou condição, é seu objetivo proporcionar a todas as pessoas, e, principalmente às pessoas com deficiência, um ganho de autonomia e de mobilidade, para que possam usufruir dos espaços com mais segurança, confiança e comodidade. E para que isso ocorra, as legislações, que tratam do tema, determinam que todos os ambientes eliminem as barreiras existentes, especialmente as que forem criadas pelo próprio ser humano, e que novos espaços sejam desenhados livres de barreiras, para não obstaculizar o pleno gozo e exercício dos direitos das pessoas com deficiência.

Assim, a acessibilidade das pessoas com deficiências não se resume apenas a adaptação de prédios, vias e transporte. Ter uma comunicação acessível também é essencial para a verdadeira inclusão. É cada vez mais necessário usar tecnologias



---

digitais, audiodescrição e intérprete de libras nos meios de comunicação, peças teatrais e, principalmente, em serviços básicos de organizações públicas e privadas.

Diante dessas dificuldades apontadas acima pelas pessoas com deficiência, a Organização das Nações Unidas lançou no dia 17 de março passado, em Genebra, um alerta mundial sobre o abandono das pessoas com deficiência durante a crise provocada pela pandemia do Covid-19. Em texto publicado em vários idiomas, a relatora especial da ONU sobre os direitos das pessoas com deficiência, Catalina Devandas, advertiu que pouco tem sido feito para proporcionar a orientação e apoios necessários às pessoas com deficiência para protegê-las durante a atual pandemia do COVID-19, apesar de muitas delas pertencerem ao grupo de alto risco.

Segundo aponta Romeu Kazumi Sassaki (2020), ao traduzir os comentários feitos pela relatora da ONU, as pessoas com deficiência sentem que foram deixadas para trás. "Medidas de contenção, como distanciamento social e auto-isolamento, podem ser impossíveis para quem depende do apoio de outras pessoas para comer, vestir e tomar banho.

Chamou a atenção de governantes em todo o globo sobre a maior responsabilidade com essa população por causa da discriminação estrutural que enfrentam, enfatizou que é fundamental estabelecer protocolos para emergências de saúde pública para garantir que pessoas com deficiência não sejam discriminadas no acesso à saúde, "incluindo medidas que salvam vidas". "Para enfrentar a pandemia, é crucial que as informações sobre como prevenir e conter o coronavírus sejam acessíveis a todos", disse a especialista:

As campanhas de informação pública e as informações fornecidas pelas autoridades nacionais de saúde devem estar disponíveis em língua de sinais, formas, meios e formatos acessíveis, incluindo tecnologia digital, legendas, serviços de retransmissão, mensagens de texto, leitura fácil e linguagem simples. (SASSAKI, 2020)

Luiz Alexandre Souza Ventura aponta que muitas informações sobre os perigos do coronavírus para a população com deficiência estão disponíveis na internet. Somente no *#blogVencerLimites*, nos últimos tempos, foram mais de 30



---

reportagens a respeito do tema, todas com acesso liberado para não-assinantes do Estado, vejamos algumas: "Acolher crianças com deficiência intelectual durante o isolamento"; "Dell abre 2 mil vagas de capacitação profissional online e gratuita para pessoas com deficiência"; "Campanha arrecada comida e itens de higiene para famílias de pessoas com deficiência"; "Guia para pessoas com doenças raras e seus cuidadores"; "Projeto do governo federal acolhe idosos, pessoas com deficiência e população de rua"; "Projeto reúne informações sobre a covid-19 em Libras"; "São Paulo instala centro de acolhida emergencial para pessoas com deficiência e idosos"; "Empresa faz doação de pilhas para aparelhos auditivos"; "Central de Libras de Santos esclarece dúvidas por Whatsapp e Instagram"; "Curitiba leva videoconsulta em Libras à rede pública para surdos com sintomas de covid-19"; "Projeto de educação inclusiva libera acesso gratuito a materiais pedagógico" dentre outras. (VENTURA, 2020).

Pois bem. Diante da gravidade da situação dessas pessoas, passamos então a verificar como que as tecnologias da telemedicina podem contribuir para a prevenção da doença e combate à disseminação do vírus.

#### 4 A TELEMEDICINA COMO ALIADA AO COMBATE DA COVID-19

O direito à saúde, garantido constitucionalmente (art. 196), já vinha sofrendo mudanças significativas em sua forma de prestação. A inovação na área da saúde é um dos passos mais importantes para o futuro da medicina e ganha, com a edição da Emenda Constitucional 85/15 e a promulgação da Lei Federal nº 13.243/16, contornos mais seguros e promissores.

No Brasil, devido ao extenso território e à má distribuição de recursos, as vantagens da telemedicina podem ser muito grandes. Entre estas, pode-se citar a facilitação do acesso a protocolos sistematizados, a educação a distância, a pesquisa colaborativa entre centros de ensino, sessões de segunda opinião, além da melhor assistência à população, principalmente em regiões remotas ou deficientes, onde o acesso aos serviços médicos é precário. A distância entre o tempo de diagnóstico e o tratamento diminui, o



---

que aumenta a eficiência dos serviços médicos, justificando o investimento em tecnologia. (Radiol Bras, 2007)

As tecnologias utilizadas pela telemedicina inauguram, portanto, uma fase bastante promissora na área da saúde, considerada uma das mais carentes de políticas públicas no país. Milhares são as iniciativas tecnológicas utilizadas pelos mais diversos hospitais de referência nacional e que contribuem para um melhor atendimento e aumento da qualidade na prestação dos serviços médicos, clínicos e assistenciais.

**Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (InCor).** Desde 1994, um serviço de Telecardiologia com monitoração voltado para pacientes de outras localidades, as quais não possuem serviço local adequado de eletrocardiogramas, está em funcionamento no InCor. Este serviço é oferecido em várias modalidades descritas abaixo. O programa ECG\_FAX foi criado em março de 1995 com o objetivo de permitir que um eletrocardiograma pudesse ser transmitido via fax de uma determinada localidade para o InCor, para que fosse avaliado pelos médicos da Instituição. Para os hospitais ligados a este programa são necessários somente um aparelho de eletrocardiograma e um aparelho de fax conectado a uma linha telefônica. O programa ECG\_NET foi criado em janeiro de 1998 com a finalidade de transmitir os resultados dos eletrocardiogramas via internet. Em ambos os casos, os laudos são enviados num período máximo de 12 horas. O ECG\_Home foi criado em 1996 e visa a monitoração de pacientes em seus domicílios. São necessários uma linha telefônica e um monitor com capacidade de transmissão telefônica. • **Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação.** A rede Sarah realizou a implantação de um sistema de videoconferência em 1995, visando a troca de informações e a realização de diagnósticos por imagem [2]. Este sistema permitia a visualização de exames radiológicos por transmissão de TV (NTSC), com definição fraca. Nesta época instalou-se um sistema multiponto de videoconferência conectando Brasília, São Luís e Salvador, cidades onde havia unidades do Hospital. • **Hospital Sírio-Libanês.** A Telemedicina é uma das atividades de pesquisa do hospital Sírio-Libanês. Seus objetivos são a atualização profissional e a investigação científica, com a finalidade de proporcionar melhor atendimento ao paciente. Um dos serviços fornecidos é o programa de Segunda Opinião, que utiliza videoconferência. Este programa consiste na realização de uma consulta conjunta entre a equipe médica do Centro de Oncologia do Hospital Sírio-Libanês e um especialista do Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de Nova Iorque (MSKCC), com o objetivo de chegar a um consenso sobre o diagnóstico e o tratamento mais adequado para determinados casos de câncer [8]. Ao hospital compete a tarefa de preparar todas as traduções necessárias e o envio dos materiais pertinentes. • **Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP)** Uma importante experiência em Telemedicina, especificamente, Telepatologia, aconteceu em outubro de 2000, quando foi implantado um programa internacional de Telepatologia entre o IMIP e o St. Jude Children's Research Hospital localizado em Memphis, Tennessee, EUA. O programa objetivou melhorar a acurácia do diagnóstico do câncer



---

pediátrico no nordeste do Brasil e determinar se a consulta para segunda opinião em patologia, usando essa nova tecnologia de transmissão, seria tão eficiente quanto o método convencional de consulta. (URTIGA, LOUZADA, COSTA, 2004, p. 03).

Pois bem. As portas da telemedicina no país foram abertas e ela assume o protagonismo em um dos momentos mais cruciais das relações humanas e sociais atingidas pela grave crise sanitária advinda da pandemia decorrente do novo coronavírus deflagrada ao final de 2019, que, por expressa disposição da recente Lei nº 13.979/2020, impõe-se os regimes de isolamento e de quarentena para combate da disseminação da Covid-19.

Por força disso, o Ministério da Saúde editou a portaria nº 467 de março de 2020 sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia.

Diga-se que a referida portaria de nº 467 do Ministério da Saúde apenas teve por finalidade dar uma maior efetividade à nova Resolução nº 2.227/18 do Conselho Federal de Medicina que, ao revogar a antiga Resolução de nº 1.643/2002, trouxe uma regulação mais aprofundada da disciplina das ações de Telemedicina no país, demonstrando que os avanços tecnológicos na área da saúde caminham como ferramentas inevitáveis do futuro da medicina.

A Portaria disciplina ainda que a informação e a comunicação deverá ser registrado em prontuário clínico, dando plena autorização ao médico na emissão de atestados receitas médicas por meio eletrônico, desde que contenha o uso da assinatura eletrônica por meio de certificado Chaves Públicas Brasileira — ICP-Brasil, com uso de dados associados a assinatura que possa ser detectável, atendendo aos requisitos de identificação do médico, com logotipo de forma que qualquer modificação possa ser constatada, evitando assim a falsificação do documento, e, ser admitida como válida ou aceita pelo paciente/farmacêutico. Concernente ao atestado médico deverá conter identificação do médico com nome e número de registro junto ao CRM, dados do paciente para identificação, ser datado com hora registrada e o prazo de validade do respectivo atestado. No caso que for adotado medida de isolamento caberá ao paciente informar o termo de consentimento livre e esclarecido definido na Portaria 356/GM/MS. (BASTOS, 2020).



---

Dessa portaria resultou a Lei Federal nº 13.189/2020 que estabelece regras específicas para o uso da telemedicina durante a pandemia. A Lei Federal nº 13.189/2020 dispõe que:

(...) Art. 3º Entende-se por telemedicina, entre outros, o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde. Art. 4º O médico deverá informar ao paciente todas as limitações inerentes ao uso da telemedicina, tendo em vista a impossibilidade de realização de exame físico durante a consulta. Art. 5º A prestação de serviço de telemedicina seguirá os padrões normativos e éticos usuais do atendimento presencial, inclusive em relação à contraprestação financeira pelo serviço prestado, não cabendo ao poder público custear ou pagar por tais atividades quando não for exclusivamente serviço prestado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

As tecnologias na área da saúde vêm contribuindo para o isolamento social e desafogando os hospitais públicos e privados que se encontram sobrecarregados de pacientes infectados pela Covid-19, em especial em relação àqueles que dependem de internação em Unidades de Terapia Intensiva - UTI, permitindo que os casos menos graves da doença sejam monitorados a distância, de modo que o acesso ao atendimento presencial apenas ocorrerá caso a gravidade dos sintomas evolua.

## 5 TELEMEDICINA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS SANITÁRIAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DURANTE A PANDEMIA

Resta-nos verificar agora como que estão sendo adotadas pelos governos estaduais as políticas públicas de saúde destinadas às pessoas com deficiência durante a crise sanitária mundial.

A importância de políticas públicas às pessoas com deficiência é salutar nesse momento de excepcionalidade, haja vista que o grau de vulnerabilidade desse grupo de pessoas vem se agravando sobremaneira durante a pandemia.

Pessoas com deficiência estão entre as mais marginalizadas e estigmatizadas do mundo, mesmo em circunstâncias normais", disse Jane Buchanan, diretora adjunta da divisão de direitos das pessoas com



---

deficiência da Human Rights Watch. "Sem uma ação rápida dos governos para incluir pessoas com deficiência em sua resposta ao COVID-19, elas permanecerão em sério risco de infecção e morte a medida que a pandemia se alastrar" (HRW, 2020).

Em razão dessa vulnerabilidade, em março de 2020, o Ministério da Mulher, Família e dos Direitos Humanos lança material com orientações sobre medidas que pessoas com deficiência e com doenças raras devem tomar durante a pandemia. Divulgações de informações adequadas a essas pessoas, com sinais e linguagens diferenciados, são imprescindíveis diante do rápido contágio da doença. Mas somente a divulgação de informações não é suficiente para a proteção dessa categoria tão vulnerável de pessoas. Outras medidas governamentais devem ser rapidamente tomadas para evitar um prejuízo maior a vida das pessoas com deficiência.

Receia-se que essas pessoas tenham seus serviços sociais de apoio indispensáveis para suas atividades diárias interrompidos durante a pandemia. Vê-se que as legislações que regulam a crise de emergência da saúde estabelecem as medidas de isolamento como única forma de combate da Covid-19, mas, em se tratando de pessoas com deficiência, esse isolamento não poderá ser total e deve ser repensado em cada caso.

As pessoas com deficiência normalmente dependem de apoio de seus cuidadores e de familiares para ajudá-los com a alimentação, na higiene e, no deslocamento. Como colocar em prática as medidas de isolamento nesses casos? O isolamento total não é sequer recomendável. Os serviços sociais e assistenciais de apoio devem prosseguir com a tomada de medidas mínimas e de cuidados básicos para se evitar o contágio.

Nesse sentido, o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (2020) divulgou nota orientadora aos profissionais em relação ao momento vivido e às medidas de prevenção:

Além de todos os protocolos gerais de isolamento e assepsia das mãos, do corpo e dos ambientes, seguem algumas orientações específicas:  
1. No caso das pessoas com deficiência física que fazem uso de órteses, próteses, cadeiras de roda e outros tipos de equipamentos de tecnologia assistiva, é fundamental que todos esses apoios passem por assepsia correta



---

conforme os protocolos de proteção.

2. Para as pessoas com deficiência intelectual, que costumeiramente sofrem com as barreiras de comunicação é fundamental garantir a possibilidade de ter acesso às formas de prevenção da doença, bem como formas de comunicar eventuais sintomas que necessitem de apoio médico.

3. Com relação à população surda, há orientações para evitar toques no próprio rosto e/ou corpo ao sinalizar em Libras, especialmente quando estiver fora de casa e em contato com outras pessoas na rua, nos locais de trabalho ou outros espaços públicos.

4. No caso das pessoas com deficiência visual, recomenda-se a higienização das bengalas, uma vez ao dia ou sempre após deslocamento externo; a higienização de óculos e lentes incorporada aos hábitos diários; ao aceitar ajuda de outras pessoas na rua, pegue no ombro, em vez do cotovelo, porque a recomendação é tossir e espirrar no antebraço; pacientes com doenças oculares devem evitar o contágio, pois ele pode ocasionar o agravamento da doença, principalmente em pessoas com baixa visão.

As instituições assistenciais e de apoio às crianças especiais e às pessoas com alguma deficiência devem garantir o cumprimento de normas de higienização básicas de equipamentos e de assepsia para que haja a devida prevenção da doença. Muitas das pessoas com deficiência residem em instituições terapêuticas e residências inclusivas, fato este que exige mais cautela ainda no cumprimento dessas normas.

Entende-se também que elas devem ser incluídas como grupo prioritário para vacinação da gripe, já que muitas das deficiências físicas causam distúrbios pulmonares e respiratórios, o que pode aumentar o contágio da Covid-19. Acredita-se também que o SUS – Sistema Único de Saúde deve expedir protocolos específicos de atendimento prioritário a esse grupo de pessoas que deverá também fazer parte de testagem prioritária, assim como seus familiares e cuidadores.

Em São Paulo, criou-se um serviço especializado de atendimento às pessoas com deficiência auditiva, que é a Central de Intermediação em Libras da Secretaria Municipal da Pessoa com deficiência, que tem funcionamento on line 24 horas, com objetivo de fornecer orientações sobre o coronavírus durante a pandemia.

No mesmo Município, a Prefeitura também instalou na região da Luz um Centro de acolhida emergencial para abrigar pessoas com deficiência e idosos sem moradia, fornecendo-lhes kits de higiene, refeições e orientações sobre a prevenção e disseminação da doença. É o sexto local criado pela Prefeitura de São Paulo para





---

esse período de contenção da Covid-19. Os outros cinco estão nas regiões Sé, Santo Amaro, Santana, Mooca e Lapa, com 556 vagas no total (VENTURA, 2020).

Apesar dessas medidas, ainda há muito a ser implementado em termos de políticas públicas sanitárias quando se trata de pessoas com deficiência e o uso da telemedicina é imprescindível para que os atendimentos, em especial para esse grupo de vulnerabilidade, não parem.

A senadora Mara Gabrilli pediu ao Conselho Federal de Medicina maior atenção aos pacientes com deficiência, a fim de se estabelecer medidas de acessibilidade mais adequadas durante a pandemia.

O uso de uma plataforma e de uma tecnologia que permita a mediação dessas consultas com a presença de um intérprete de libras. Também as orientações aos médicos de como atuar de maneira mais explicativa, no caso de uma pessoa com deficiência intelectual ou autismo, e de uma maneira mais descritiva as pessoas cegas, pra entender o contexto — afirmou Mara, apresentando uma lista de medidas que segundo ela devem ser observadas. A senadora pediu também a disponibilidade de intérpretes para os surdos-cegos, e uma plataforma que seja acessível aos leitores de tela, utilizada pelas pessoas com deficiência visual (RADIO SENADO, 2020).

Entende-se que a simples utilização das tecnologias da telemedicina não é suficiente para a proteção das pessoas em vulnerabilidade. As plataformas devem ser também adaptadas, permitindo-se o acesso com o apoio de intérpretes e de linguagens adequadas a cada deficiência.

Há ainda o problema da inclusão digital dessas pessoas. Não basta informatizar os sistemas de atendimento médico, clínico e hospitalar sem se fornecer uma tecnologia assistida, quer dizer, adaptada às necessidades de cada uma das deficiências.

Segundo o IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, no censo de 2000, 25 milhões de brasileiros apresentavam alguma deficiência. Nos últimos anos cresceu a preocupação das instituições públicas e particulares em incluírem as pessoas com deficiências. A acessibilidade ainda não é uma realidade total, porém temos avanços. O Brasil tem mecanismos para promover a inclusão social e digital: leis, produção tecnológica especializada, centros de pesquisa em acessibilidade. Porém, existem poucos pontos públicos de acesso à internet preparada para receber deficientes (MELO, 2016).



---

Sem a inclusão digital e a tecnologia assistida das plataformas virtuais de acesso aos atendimentos médico-hospitalares as desigualdades no tratamento e no atendimento dessa categoria de pessoas continuará existindo e o uso da telemedicina não surtirá os efeitos desejados na área da saúde e de prevenção da doença. Daí o risco de contaminação dessas pessoas com deficiência ao novo coronavírus aumentará sobremaneira e elas passarão, com certeza, a fazer parte dos índices governamentais de morte pela Covid-19.

Enfim, espera-se que a junção de esforços dos poderes estatais, em todos os seus níveis, faça sua parte em termos de políticas públicas sanitárias para que as pessoas com deficiência recebam a assistência médico-hospitalar e social adequadas nesse momento de crise haja vista que, em situações normais, essas pessoas já sofrem com as desigualdades nos tratamentos e nos atendimentos na área da saúde, quiça diante desse momento de excepcionalidade.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Desde que a Covid-19 foi declarada, no dia 11 de março, a Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu as medidas essenciais para a prevenção e enfrentamento a serem adotadas na pandemia.

Um das dessas medidas e a mais importante delas é o isolamento social que passa a ser a forma de combate da disseminação da doença e que, no caso das pessoas com deficiência, esse isolamento pode representar um agravamento da situação de vulnerabilidade desse grupo de pessoas.

Os relatos das pessoas com alguma deficiência, demonstrando suas preocupações com a acessibilidade, as dificuldades de manutenção de seus tratamentos e terapias assistenciais, bem como as desigualdades nos atendimentos da área da saúde nos faz repensar as políticas públicas que estão sendo tomadas para proteger essa categoria de risco durante a pandemia.



---

A telemedicina, que já vinha ganhando protagonismo na área médico-hospitalar, durante a grave crise sanitária provocada pelo novo coronavírus, ganha ainda mais destaque e importância na luta pelo enfrentamento da Covid-19.

Apesar dos poderes estatais investirem rapidamente em informações sobre as medidas de prevenção da doença, percebe-se que apenas informação não será suficiente para pôr a salvo a vida das pessoas com deficiência.

Normas de higienização e de limpeza dos equipamentos e dos locais das residências inclusivas deverão ser seguidas com muita cautela, a fim de que os tratamentos assistenciais e de apoio a essas pessoas possam continuar sem prejuízo de suas atividades diárias e sem colocar em risco os pacientes e seus cuidadores.

Essas pessoas com deficiência ainda devem ser incluídas como grupo prioritário de vacinação da gripe, assim como devem receber por parte do Ministério da Saúde e do SUS – Sistema Único de Saúde prioridade no atendimento, com a orientação de protocolos a serem expedidos na área.

As tecnologias utilizadas pelos hospitais e atendimentos médicos podem não produzir os resultados esperados se as plataformas não forem devidamente adaptadas às deficiências de cada uma delas, com linguagens e sinais, tradutores e intérpretes capazes de transmitir um razoável grau de segurança nos atendimentos digitais.

As políticas públicas de enfrentamento da Covid-19 para as pessoas com deficiência deverão combater também as desigualdades geradas pela falta de inclusão digital. Sem a inclusão digital e a tecnologia assistida das plataformas virtuais de acesso as desigualdades no tratamento e no atendimento dessa categoria de pessoas continuarão existindo e elas passarão, seguramente, a constar dos altos índices governamentais de mortes por força do novo coronavírus.

## REFERÊNCIAS

CENSO 2010. **IBGE**. Disponível em : <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?id=3&idnoticia=2170&view=noticia> Acesso em 06 junho 2020



---

BRASIL. **Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.** Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2020/lei/L13979.htm/](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/lei/L13979.htm/)>. Acesso em: 08 junho 2020.

BRASIL. **Portaria do Ministério da Saúde nº 188, de 03 de março de 2020.** Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>>. Acesso em: 06 junho 2020.

AGENCIA BRASIL. **Covid-19 não é doença somente de idosos, alerta OMS:** Medidas de prevenção devem ser empregadas por toda a população. (caderno de saúde). Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/covid-19-nao-e-doenca-somente-de-idosos-alerta-oms> Acesso em: : 03 junho 2020

BASTOS, Adão Luís Arruda. **Telemedicina como medida de enfrentamento decorrente de Coronavírus (COVID-19).** Disponível em: <https://medium.com/@revistadireitopuc/telemedicina-como-medida-de-enfrentamento-decorrente-de-coronav%C3%ADrus-covid-19-5bca241bba52> Acesso em: 10 junho 2020

BID - Banco Interamericano de Desarrollo. **¿Cómo afrontamos la crisis del COVID-19? Consideraciones para organizaciones y comunidades indígenas para responder al COVID-19.** Guía Comunitaria, 2020. Disponível em: <<https://www.everywomaneverychild-lac.org/wp-content/uploads/2020/04/Guia-Comunitaria-COVID-FNL-ESP.pdf>>. Acesso em: 03 junho 2020

CRPSP – CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA SP. **A prevenção ao COVID-19 e as pessoas com deficiência.** 2020. Disponível em: <https://www.crsp.org/noticia/view/2462/a-prevencao-ao-covid-19-e-as-pessoas-com-deficiencia>. Acesso em: 07/06/2020.

FIOCRUZ- Fundação Oswaldo Cruz. **Existe alguma vacina, medicamento ou tratamento para o Covid-19?** Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/pergunta/existe-alguma-vacina-medicamento-ou-tratamento-para-o-covid-19> . Acesso em: 05 junho 2020

LEITE, Flávia Piva Almeida; GOMES RIBEIRO, Lauro Luiz; COSTA FILHO, Waldir Macieira. **Comentários ao Estatuto da Pessoa com Deficiência.** 2ª edição. São Paulo: Saraiva, 2019.

MELO, Aline. Inclusão digital de pessoas com Deficiência. 2016. In: **Biblioo.** Disponível em: <https://biblioo.cartacapital.com.br/inclusao-digital-de-pessoas-com-deficiencia/>



---

MODELLI, Laís. 4 pessoas com deficiência relatam a rotina nos tempos de Covid-19: 'Preciso tocar nas coisas e nas pessoas para me situar. Bem Estar - Coronavirus. Site do Globo: **G1** Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/05/04/4-pessoas-com-deficiencia-relatam-a-rotina-nos-tempos-de-covid-19-preciso-tocar-nas-coisas-e-nas-pessoas-para-me-situat.ghtml> Acesso em: 06 junho 2020

NUNES, Anne; LIMEIRA, Wendel. Invisibilidade das pessoas com deficiência. Em tempos de pandemia. **Le Monde Diplomatique Brasil**. Acervo Online | Brasil. Disponível em: <https://diplomatique.org.br/invisibilidade-das-pessoas-com-deficiencia/> Acesso em: 06 junho 2020

OLIVEIRA, Adriana Cristina de; LUCAS, Thabata Coaglio; IQUIAPAZA, Robert Aldo. **O que a pandemia da Covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução?** Texto de contexto - enferm. vol.29 Florianópolis 2020 Epub 08 de maio de 2020. Disponível : [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072020000100201&tIng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100201&tIng=en)

RADIOL Bras - Videoconferências. **Sistematização e experiências em telemedicina**. vol.40 no.5. São Paulo, Sept./Oct. 2007. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-39842007000500012&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-39842007000500012&script=sci_arttext). Acesso em: 10 junho 2020

RÁDIO SENADO. **Mara Gabrilli pede atenção especial às pessoas com deficiência para uso da telemedicina**. 2020. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/04/01/mara-gabrilli-pede-atencao-especial-aos-deficientes-para-uso-da-telemedicina>. Acesso em 09/06/2020

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Covid-19: Quem protege as pessoas com deficiência?** O artigo foi publicado pela ONU de autoria de Catalina Devandas, Relatora Especial sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Disponível em: <https://diversa.org.br/artigos/covid-19-quem-protege-pessoas-com-deficiencia/> Acesso em: 08 de junho de 2020

SBIIm- Sociedade Brasileira de Imunizações. **Informações sobre o novo coronavirus (SARS-CoV2) e a pandemia de COVID-19**. Disponível em <https://sbim.org.br/noticias/1208-informacoes-sobre-o-novo-coronavirus-sars-cov-2-e-a-pandemia-de-covid-19>. Acesso em: 08 de junho de 2020

URTIGA, Keylla Sá; LOUZADA, Luiz A. C.; COSTA, Carmen Lúcia B. **Telemedicina: uma visão geral do estado da arte**. Universidade Federal de São Paulo / Escola Paulista de Medicina (UNIFESP/EPM), Brasil, 2004.

VENTURA, Luiz Alexandre Souza. Coronavírus: São Paulo instala centro de acolhida emergencial para pessoas com deficiência e idosos. 2020. In: **Estadão**. Disponível em: <https://brasil.estadao.com.br/blogs/vencer-limites/coronavirus-sao-paulo-instala->



---

[centro-de-acolhida-emergencial-para-pessoas-com-deficiencia-e-idosos/](#). Acesso em 09/06/2020.

VENTURA, Luis Alexandre Souza. **Sobre as pessoas com deficiência e a pandemia de covid-19**. Disponível em: <https://brasil.estadao.com.br/blogs/vencer-limites/sobre-as-pessoas-com-deficiencia-e-a-pandemia-de-covid-19/> Acesso em: 06 junho 2020

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **COVID-19 strategy update - 14 April 2020**. 14/04/2020d. Disponível em: <<https://www.who.int/publications-detail/covid-19-strategy-update---14-april-2020>>. Acesso em: 08 de junho de 2020

HRW – HUMAN RIGHTS WATCH. **Proteger os direitos das pessoas com deficiência durante a COVID-19.** 2020. <https://www.hrw.org/pt/news/2020/03/26/339940>

