

SEGURANÇA DE CUIDADO: MEDIAÇÃO ASSISTIVA DE ACESSIBILIDADE

**PESSOAS COM DEFICIÊNCIA,
AUTISMO, IDOSAS, COM
OUTRAS CONDIÇÕES E SEUS
CUIDADORES(AS)**

Deusina Lopes da Cruz

O CUIDADO é uma estratégia, um serviço, um FACILITADOR de acesso e de acessibilidade das pessoas com algum grau de dependência, crianças, idosos, pessoas com deficiência e outras condições, considerando as dimensões biopsicossociais das suas condições e a interação com BARREIRAS diversas.

☐ O CUIDADO é necessário em alguma medida ou forma, no cotidiano das pessoas com algum grau de dependência, em todos os ambientes: nas moradias, nos deslocamentos, na comunidade, nos serviços diversos, nas escolas, nas terapias, nos hospitais, no trabalho, lazer, cultura, esporte e como suporte para o uso de produtos e tecnologias.

DIMENSÕES BIOPSIKOSSOCIAL DA DEFICIÊNCIA

SEQUÊNCIA DE CONCEITOS - (CIF/OMS/2001)

CONDIÇÕES DE SAÚDE
(DOENÇAS/LESÕES/DISTÚRBIOS/TRANSTORNOS/AUTISMO/
GENÉTICA/DOENÇAS RARAS/SÍNDROMES/VÍRUS/DEMÊNCIAS/IDADE E
OUTRAS CONDIÇÕES)
CORPO/CÉREBRO/MENTE/ESTRUTURAS/FUNÇÕES

**IMPEDIMENTOS DE LONGO
PRAZO/ DEFICIÊNCIAS DAS
FUNÇÕES/ESTRUTURAS**
(CORPO/CÉREBRO/MENTE)

**LIMITAÇÃO NA
REALIZAÇÃO DAS
ATIVIDADES**
(BARREIRAS)

**RESTRIÇÃO DA
PARTICIPAÇÃO
SOCIAL**
(BARREIRAS)

**FATORES CONTEXTUAIS
SOCIAIS/AMBIENTAIS/
ENTORNO: POLÍTICAS/SISTEMAS/
SERVIÇOS/BENEFÍCIOS
/RENDA**

**FATORES
PESSOAIS:
CUIDADO/
AUTOCUIDADO**

BARREIRAS:
ATITUDINAIS
CAPACITISMO
ARQUITETÔNICAS
SENSORIAIS
DA VISÃO
DA AUDIÇÃO
COMPREENSÃO
COMUNICAÇÃO
EMOCIONAL

SIM / FAVORÁVEIS → FACILITADORES
NÃO / PRECARIZADOS → BARREIRAS

FACILITADORES:

- ✓ INFORMAÇÕES, SAÚDE, EDUCAÇÃO, TECNOLOGIA E MEDIAÇÃO ASSISTIVA.
- ✓ SUPORTES DE PESSOAS INCLUSIVE, PARA O DESENVOLVIMENTO PESSOAL, AUTONOMIAS DIVERSAS, TRABALHO, RENDA.
- ✓ CUIDADOS BÁSICOS DE VIDA DIÁRIA E INSTRUMENTAIS DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL.
- ✓ SEGURANÇA ALIMENTAR, FÍSICA E EMOCIONAL.
- ✓ BENEFÍCIOS, AUXÍLIOS, LICENÇAS.
- ✓ MORADIA E TRANSPORTE.
- ✓ CONVIVÊNCIA FAMILIAR, COMUNITÁRIA E SOCIAL.
- ✓ PROTEÇÃO DE RISCOS, ISOLAMENTO SOCIAL, NEGLIGÊNCIAS E VIOLÊNCIAS.

- ❑ **O CUIDADO é também uma mediação assistiva de pessoas inclusive, conforme a CDPD/2009, art. 19, cujas ocupações são da mesma natureza: os Atendentes Pessoais, os Acompanhantes, os Profissionais de Apoio Escolar, os Cuidadores Sociais e outros profissionais como Cuidadores de Idosos, Babás. (CBO; LBI 13.146/2015 arts 3º, 39 e 74).**
- ❑ **O CUIDADO envolve atividades básicas de vida diária, quando necessária e atividades instrumentais de participação social, desenvolvimento pessoal, segurança física, emocional e autonomies diversas nos ciclos de vida.**

O CUIDADO é um direito universal. considera público prioritário:

- **Pessoas com algum grau de dependência, suas famílias e cuidadores(ras) nos territórios;**
- **As vivências de situações de vulnerabilidades, riscos, direitos violados e os agravos da situação de pobreza, insegurança alimentar, de moradia, a ausência de serviços que fragilizam as condições de cuidados das famílias.**

ATENÇÃO ESPECIAL:

- **CRIANÇAS E JOVENS COM E SEM, DEFICIÊNCIA.**
- **PESSOAS IDOSAS 80+ OU COM ALGUM GRAU DE DEPENDÊNCIA.**
- **PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E ALGUM GRAU DE DEPENDÊNCIA.**
- **PESSOAS COM OUTRAS CONDIÇÕES, DOENÇAS RARAS E DEPENDÊNCIA DE CUIDADOS.**
- **FAMÍLIAS E CUIDADORES(AS).**

- ❑ **CUIDADO É UM CONCEITO POLISSÊMICO E INTERRELACIONAL, ENVOLVE A PESSOA CUIDADA E O SEU CUIDADOR(RA), MULHERES, MÃES, PREDOMINANTEMENTE.**
- ❑ **É CONSIDERADO INTERNACIONALMENTE, O IV PILAR DO BEM ESTAR SOCIAL, JUNTO À SAÚDE, À EDUCAÇÃO, PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL.**
- ❑ **É UM DIREITO SOCIAL, ECONÔMICO, POLÍTICO E ÉTICO NOS TERRITÓRIOS.**

- ❑ **O CUIDADO ENVOLVE POLÍTICAS; SISTEMAS PÚBLICOS E PRIVADOS DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL, PREVIDENCIÁRIOS INCLUSIVO; SERVIÇOS DIVERSOS; BENEFÍCIOS; AUXÍLIOS; ISENÇÕES, LICENÇAS DAS TRABALHADORAS E DOS PAIS, PARA CUIDAR.**
- ❑ **AS AÇÕES DE CUIDADO SÃO TRANSVERSAIS CONSIDERANDO CADA SER ÚNICO E AS DIMENSÕES BIOPSISSOCIAIS DE TER ALGUM GRAU DE DEPENDÊNCIA E A INTERSECCIONALIDADE DE CONDIÇÕES PESSOAIS, SOCIAIS, ECONÔMICAS NOS TERRITÓRIOS, QUE FRAGILIZAM CUIDADOS E PODEM AMPLIAM A SITUAÇÃO DE DEPENDÊNCIA.**

SEGURANÇA DE CUIDADO: CONCEITOS EM EVOLUÇÃO

O CUIDADO ENVOLVE AÇÕES DO ESTADO, NOS TRÊS NÍVEIS DE GOVERNO: UNIÃO, ESTADO, MUNICÍPIO E DISTRITO FEDERAL; A FAMÍLIA E A SOCIEDADE:

- **Serviços das distintas áreas e políticas nos territórios; acessibilidade, transporte, trabalho, moradia, inclusão e participação social;**
- **Acesso à tecnologia assistiva (produtos, metodologias, práticas, suporte de pessoas); órteses, próteses, medicamentos, fraldas, alimentos especiais;**
- **Desoneração do orçamento das famílias para ampliar a capacidade de gastos com Cuidados e Cuidadores. Por exemplo: isenção no imposto de renda, das despesas com Profissionais Cuidadores; redução das taxas de juros bancários (cheque especial, cartão de crédito, empréstimo) para Correntistas, Mães Cuidadoras; Planos de Saúde sem restrição de despesas médicas e terapias; outras medidas e auxílios.**

SEGURANÇA DE CUIDADO: CONCEITOS EM EVOLUÇÃO

A OFERTA DE CUIDADOS EXIGE:

- **Profissionalismo dos Serviços públicos, privados e das Entidades envolvidas com a oferta de Cuidados. O amadorismo na oferta de cuidados pode deixar de considerar fatores importantes e violar direitos.**
- **Informações atualizadas e de qualidade, sobre as condições de cuidados de cada usuário; capacitação continuada; emprego; renda; descanso e proteção na velhice dos Cuidadores(ras), mulheres mãe, predominantemente.**
- **Cada contratante de profissionais cuidadores (Serviços diversos, Usuários, Famílias) define os suportes necessários para cada pessoa a ser cuidada, as atividades, os horários, a remuneração, o descanso. Envolve cuidados básicos de vida diária quando necessário e cuidados instrumentais de desenvolvimento pessoal e participação social da Pessoa Cuidada.**

SEGURANÇA DE CUIDADO: CONCEITOS EM EVOLUÇÃO

Os cuidados ofertados por pessoas, a mediação assistiva de cuidados, em distintos ambientes públicos e privados, no domicílio inclusive, são ocupações da mesma natureza para distintos contratos e contratantes, criando emprego e renda nos municípios, permitindo que as mulheres mães compartilhem cuidados com trabalho, estudos e cuidados pessoais.

QUEM CUIDA DO CUIDADOR?

- ✓ **ATENDENTE PESSOAL - (P.EX: USUÁRIOS E FAMÍLIAS);**
- ✓ **ACOMPANHANTE - (P.EX: USUÁRIOS E FAMÍLIAS);**
- ✓ **CUIDADOR SOCIAL - (SUAS);**
- ✓ **PROFISSIONAL DE APOIO ESCOLAR - (EDUCAÇÃO).**
- ✓ **CUIDADOR DE IDOSOS, CRIANÇAS, BABÁ (FAMÍLIA E INSTITUIÇÕES). (CBO, LBI 13.146/2015, ARTS.3º, 39º E 74º)**

A LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO (LBI) 13.146/2015, ARTS. 3º E 74 .

III - TECNOLOGIA ASSISTIVA OU AJUDA TÉCNICA: Produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social;

XII - ATENDENTE PESSOAL: pessoa, membro ou não da família, que, com ou sem remuneração, assiste ou presta cuidados básicos e essenciais à pessoa com deficiência no exercício de suas atividades diárias, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas;

XIII - PROFISSIONAL DE APOIO ESCOLAR: pessoa que exerce atividades de alimentação, higiene e locomoção do estudante com deficiência e atua em todas as atividades escolares nas quais se fizer necessária, em todos os níveis e modalidades de ensino, em instituições públicas e privadas, excluídas as técnicas ou os procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas;

XIV - ACOMPANHANTE: aquele que acompanha a pessoa com deficiência, podendo ou não desempenhar as funções de atendente pessoal.

RESOLUÇÃO SUAS/CNAS 009/2014, ART 4º - FUNÇÕES:

I – CUIDADOR SOCIAL NOS SERVIÇOS DO SUAS,

- a) desenvolver atividades de cuidados básicos essenciais para a vida diária e instrumentais de autonomia e participação social dos usuários, a partir de diferentes formas e metodologias, contemplando as dimensões individuais e coletivas;**
- b) desenvolver atividades para o acolhimento, proteção integral e promoção da autonomia e autoestima dos usuários;**
- c) atuar na recepção dos usuários possibilitando uma ambiência acolhedora;**
- d) identificar as necessidades e demandas dos usuários;**
- e) apoiar os usuários no planejamento e organização de sua rotina diária;**
- f) apoiar e monitorar os cuidados com a moradia, como organização e limpeza do ambiente e preparação dos alimentos;**
- g) apoiar e monitorar os usuários nas atividades de higiene, organização, alimentação e lazer;**
- h) apoiar e acompanhar os usuários em atividades externas;**
- i) desenvolver atividades recreativas e lúdicas;**
- j) potencializar a convivência familiar e comunitária ...**

SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE, RISCO, DIREITOS VIOLADOS E A OFERTA DE CUIDADOS

- ❑ **A SEGURANÇA DE CUIDADO** - considera as situações de risco pessoal e social nos território, que fragilizam os cuidados das famílias, impedem cuidados, a inclusão, a participação social, o desenvolvimento pessoal, a autonomia, a independência e a qualidade de vida de Cuidados e Cuidadores(ras), violando direitos de cidadania.
- ❑ **A SEGURANÇA DE CUIDADO**, somada à Segurança de Renda; de Convivência Familiar Comunitária e Social; de Acolhimento em distintas Unidades; o acesso à educação, saúde, trabalho, segurança alimentar, moradia, transporte, é fundamental para a igualdade de oportunidades de Pessoas com Deficiência, Pessoas Idosas, Crianças e com outras necessidades de cuidados, suas Famílias e Cuidadores. as mulheres mães, predominantemente

SEGURANÇA DE CUIDADOS E A LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO (LBI)

A LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO (LBI) 13.146/2015 ART. 39. DO DIREITO À ASSISTÊNCIA SOCIAL:

Os serviços, os programas, os projetos e os benefícios no âmbito do SUAS à pessoa com deficiência e sua família têm como objetivo a garantia da segurança de renda, da acolhida, da habilitação e da reabilitação, do desenvolvimento da autonomia e da convivência familiar e comunitária, para a promoção do acesso a direitos e da plena participação social.

§ 1º a Assistência Social à pessoa com deficiência, deve envolver conjunto articulado de serviços do âmbito da proteção social básica e da proteção social especial, ofertados pelo suas, para a garantia de seguranças fundamentais no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco, por fragilização de vínculos e ameaça ou violação de direitos.

§ 2º os Serviços Socioassistenciais destinados à pessoa com deficiência em situação de dependência deverão contar com CUIDADORES SOCIAIS para prestar-lhe cuidados básicos (de vida diária e instrumentais).

LEGISLAÇÃO INTERNACIONAL E DO BRASIL SOBRE CUIDADO E MEDIAÇÃO ASSISTIVA

15

A CONVENÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA CDPD

{Dec. 6.949/2009}

ART 19 - VIDA INDEPENDENTE E INCLUSÃO NA COMUNIDADE.

Os Estados reconhecem o igual direito de todas as pessoas com deficiência de viver na comunidade... direito e sua plena inclusão e participação na comunidade, inclusive assegurando que:

a) as pessoas com deficiência possam escolher seu local de residência e onde e com quem morar...

b) as pessoas com deficiência tenham acesso a uma variedade de serviços de apoio em domicílio ou em instituições residenciais ou a outros serviços comunitários de apoio (Centros dia), inclusive os serviços de Atendentes Pessoais que forem necessários como apoio para que as pessoas com deficiência vivam e sejam incluídas na comunidade e para evitar que fiquem isoladas ou segregadas da comunidade.

No ano 2009, o SUAS Res. CNAS 109/2009, Tipificou O SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, PESSOAS IDOSAS, EM AMBOS OS CASOS, COM ALGUM GRAU DE DEPENDÊNCIA E SUAS FAMÍLIA.

- Considerando a falta de cuidados adequados por parte dos cuidadores, o alto grau de estresse dos cuidadores, a desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa cuidada, dentre outras condições que agravam condição de dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia.**
- Deve contar com equipe específica e habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários. A ação da equipe será sempre pautada no reconhecimento do potencial da família e do cuidador, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados.**



SEGURANÇA DE CUIDADO E AS AÇÕES DO SUAS

- ❑ **O Serviço da PSE/SUAS é ofertado no mesmo município e no Distrito Federal, em distintas unidades, de forma direta e ou em parceria com Entidades Sociais (MROSC 13.019/2014) – São os CENTROS DIAS e as unidades similares (serviços com a mesma natureza), A Unidade do Serviço deve ser referenciada a um CREAS para garantir a articulação com as redes locais.**
- ❑ **Serviço organizado por ciclos de vida (crianças e jovens, adultos e idosos), com algum grau de dependência, apoio nos deslocamentos, localizados em áreas urbanas e rurais, em espaços físicos específicos ainda que, compartilhados com serviços afins, atendendo ao perfil das demandas locais e parcerias envolvidas;**

UNIDADES DO SERVIÇO DA PSE/SUAS:

- ✓ **CENTROS DIA**
- ✓ **UNIDADES REFERENCIADAS**
- ✓ **DOMICÍLIO DO USUÁRIO**
- ✓ **CREAS**

O CENTRO DIA é uma das Unidades de oferta do Serviço da Proteção Social Especial do SUAS para Pessoas com Deficiência e Pessoas Idosas, com algum grau de dependência e suas famílias.

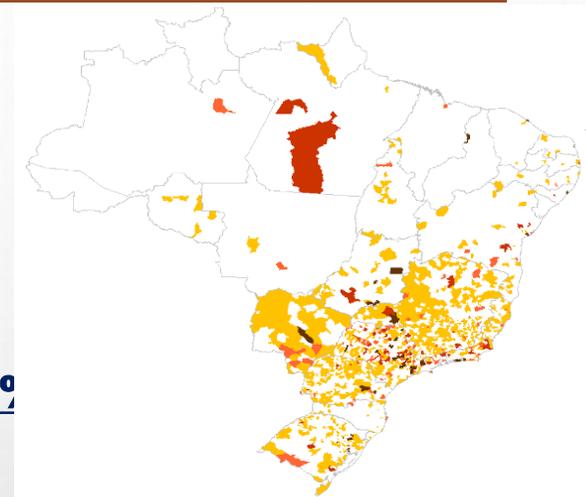
- **Realiza atividades planejadas, sistematizadas e continuadas aberto o dia todo. O PLANO DE ATENDIMENTO INDIVIDUAL é participativo, define a permanência do usuário, se todos os dias da semana, ou, em turnos dos dias da semana; as prioridades, estratégias, pactuações. Realiza atividades variadas, individualizadas e em grupos, sob distintas formas; palestras, oficinas, arte, cultura, esporte, descanso, higiene, alimentação, uso dos espaços da unidade e na comunidade; realiza visitas domiciliares orientação e apoio aos Cuidadores, dentre outras estratégias de ampliação das redes de cuidados e autocuidados.**
- **Compartilha *cuidados básicos de vida diária e os cuidados instrumentais de participação social com as famílias*, favorecendo às Cuidadoras, mulheres mães predominantemente, a conciliação dos cuidado com o trabalho estudos e outras atividades; promove o acesso a outros direitos, educação, saúde, trabalho, renda, benefícios.**



CENTROS DIA E UNIDADES SIMILARES (MESMA NATUREZA DO SERVIÇO). ATENDE A RESOLUÇÃO 34 DO CNAS/SUAS2011

1.945 CENTROS DIA E UNIDADES SIMILARES NOS MUNICÍPIOS

- **Região Sudeste (64% das Unidades).**
- **Região Sul (19% das Unidades).**
- **Região Nordeste (9% das Unidades).**
- **Região Centro Oeste (6% das Unidades).**
- **Região Norte (3% das Unidades).**
- **OFERTA EM PARCERIA COM ENTIDADES SOCIAIS DIVERSAS (93%)**
- **62 % DAS UNIDADES CD SÃO REFERENCIADAS A UM CREAS.**
- **92% REALIZAM ATIVIDADES INDIVIDUALIZADAS OU EM GRUPOS DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO PESSOAL E ÀS AUTONOMIAS.**
- **89% REALIZAM CUIDADOS BÁSICOS DE VIDA DIÁRIA.**
- **92% REALIZAM VISITAS DOMICILIARES.**
- **90% PRESTAM ORIENTAÇÃO E APOIO AOS CUIDADORES FAMILIARES.**
- **92% PRESTAM APOIO E ENCAMINHAMENTOS À REDE LOCAL, BENEFÍCIOS E OUTROS ACESSOS.**
- **TOTAL DE 33.000 TRABALHADORES.**



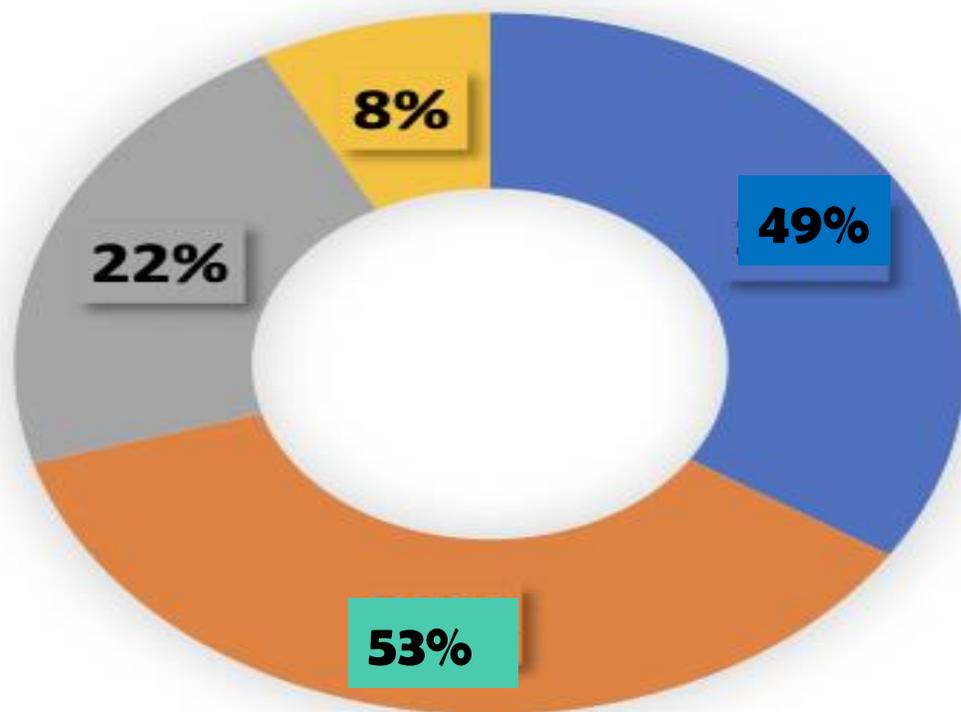


REGISTRO DE INFORMAÇÕES DO QUESTIONÁRIO CENSO SUAS - CENTROS DIA E UNIDADES SIMILARES (MESMA NATUREZA) -

1.945 CENTROS DIA E UNIDADES SIMILARES NOS MUNICÍPIOS

PÚBLICOS ATENDIDOS NAS UNIDADES

(ADMITE MAIS DE UM PERFIL DE PÚBLICO)



■ Criança/Adolescentes com deficiência e com algum grau de dependência e suas famílias **49 %**

■ Adultos com deficiência e com algum grau de dependência e suas famílias **53 %**

■ Idosos com deficiência e suas famílias **22 %**

■ Idosos com algum grau de dependência (sem deficiência) e suas famílias **8%**

C
E
N
T
R
O
S

D
I
A

O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC/LOAS) – É UMA SEGURANÇA DE RENDA.

É A GARANTIA DE UM SALÁRIO MÍNIMO MENSAL, ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E ÀS PESSOAS IDOSAS EM SITUAÇÃO DE POBREZA.

- ✓ **O comprometimento da renda familiar com cuidados amplia o acesso ao BPC de famílias com renda familiar de $\frac{1}{4}$ do SM, para até $\frac{1}{2}$ SM (lei nº 14.176/2021).**
- ✓ **Benefícios BPC/LOAS ou benefícios previdenciários de até 1 (um) SM, já concedidos a uma pessoa com deficiência ou idosa na família, não serão computados, para fins do BPC a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família (lei nº 13.982, de 2020).**
- ✓ **Efetivado o auxílio inclusão no valor de $\frac{1}{2}$ sm para os beneficiários do BPC que ingressarem no mercado de trabalho segurado de um regime de previdência. cessado o trabalho, poderá requerer a continuidade do BPC (lei nº. 14.176/2021).**

SEGURANÇA DE CUIDADO: DEFICIÊNCIA E SAÚDE MENTAL

Deusina Lopes da Cruz

- **Na atuação com pessoa com deficiência mental, autismo e outras condições de saúde mental, não pode haver condutas de culpabilização da pessoa; estigma; preconceito; capacitismo e outras violações de direitos.**
- **A saúde mental está relacionada às funções e às estruturas do cérebro e da mente e, assim como as demais estruturas e funções do corpo, pode apresentar condições de saúde peculiares, de duração temporária ou permanente. AS PESSOAS COM ESTAS CONDIÇÕES NECESSITAM DE SEGURANÇA DE CUIDADOS.**
- **O Autismo, o transtorno afetivo bipolar, a depressão, a esquizofrenia e outras condições da neurobiologia, são naturais das dimensões biopsicossociais dos seres humanos. As condições sociais precarizadas, a ausência de serviços especializados, agravam incapacidades e a situação de dependência de cuidados.**

SEGURANÇA DE CUIDADO: DEFICIÊNCIA E SAÚDE MENTAL

Deusina Lopes da Cruz

- **Toda deficiência, demência, doença mental é precedida de uma doença, lesão, transtorno ou outras dimensões biológicas, que provocam impedimentos de longo prazo, limitam a realização das atividades e restringem a participação social. Existem infinitas BARREIRAS que dificultam ou impedem o desenvolvimento das pessoas com deficiência mental, autismo e outras condições (CIF/OMS/ 2001).**
- **Se a Saúde Mental e as Deficiências das pessoas não forem respeitadas como a saúde das demais estruturas e funções do corpo, como de fato é, as pessoas e as doenças estarão sendo divididas em boas ou más; doenças aceitáveis, que são curáveis, cuidadas, permitidas e nobres, ou não, o que não encontra base científica na ciência, tampouco, nos direitos humanos de cidadania e de igualdade de oportunidade. Essa conduta de exclusão caracteriza violação de direitos.**

SEGURANÇA DE CUIDADO: DEFICIÊNCIA E SAÚDE MENTAL

Deusina Lopes da Cruz

- **Se uma pessoa for 'culpabilizada' pela sua doença mental, os serviços e as clínicas, todas registradas como serviços de saúde, pagas com impostos, recursos públicos, convênios e ou, particulares, serão equiparados a espaços de julgamentos e à prisões. O atendimento é inadequado e viola direitos.**
- **Se uma pessoa com doença mental for considerada "pecadora" pela sua doença mental, independente da religião, os serviços e clínicas se equiparam ao "purgatória e ao inferno" real ou imaginário, das diversas crenças religiosas, os atendimentos serão inadequados e violarão direitos.**
- **É importante considerar as possibilidades genéticas e a existência de uma ou mais pessoa na mesma família, com distintas condições de saúde mental ou deficiência. Elas usam serviços públicos, privados e voluntários, constituindo grandes desafios para as famílias. Críticas inespecíficas devem ser evitadas para valorizar a todos.**

- **Os serviços de saúde mental e que atendem a pessoas com deficiência mental, intelectual, Autismo, demência e outras condições, quer sejam públicos, particulares, voluntariados, estão submetidos as leis e as regulamentações da área, independente da causa de cada doença e seus agravos, como o uso de álcool e outras drogas, situação de rua, pobreza, gênero, raça, etnia. Presume-se qualidade técnica e ética sempre. Cada serviço não pode funcionar sem a plena atuação diária, com base na ciência, nas condutas médicas, clínicas e sociais autorizadas legalmente para a área.**

SEGURANÇA DE CUIDADO: DEFICIÊNCIA E SAÚDE MENTAL

Deusina Lopes da Cruz

- **Os realizadores de atividades, palestras técnicas, religiosas, motivacionais e sobre outras temáticas, deverão assinar termos de adesão as orientações técnicas e legais sobre os serviços, considerando o princípio da liberdade de expressão com responsabilidade argumentativa.**
- **Os usuários, familiares, cuidadores, trabalhadores e gestores, devem participar efetivamente, com falas a partir das suas experiências, na perspectiva de soma e esforços pela segurança do cuidado, do autocuidado e da igualdade de oportunidade.**
- **NADA SOBRE NOS SEM NÓS!**

- **O ART. DA LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO LBI 13.146/2015. DOS CRIMES E DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVA.**
- **Art. 88. praticar, induzir ou incitar discriminação de pessoa em razão de sua deficiência: pena - reclusão, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa.**
§ 1º aumenta-se a pena em 1/3 (um terço) se a vítima encontrar-se sob cuidado e responsabilidade do agente.
§ 2º se qualquer dos crimes previstos no caput deste artigo é cometido por intermédio de meios de comunicação social ou de publicação de qualquer natureza:
pena - reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, e multa.

SEGURANÇA DE CUIDADO E MEDIAÇÃO ASSISTIVA : REFERÊNCIAS

“Segundo trabalho desenvolvido por Carneiro, Virgínia Bastos e outros a *“tecnologia assistiva é a tradução do termo inglês assistive technology. o novo vocábulo, que não consta nos dicionários de nenhuma das duas línguas, foi criado pela necessidade de nomear algo como “que assiste, ajuda, auxilia” (Sasaki, 1999).*

***Mediação Assistiva* é a mediação que conta com o auxílio de técnicas e ferramentas hábeis a promover equilíbrio, garantir isonomia, na mediada da existência de desigualdade entre as pessoas. possibilita a tomada de decisão informada, trazendo protagonismo para quem até então não ditava sua própria história por circunstância de deficiência ou por envelhecimento.**

A Mediação Assistiva, portanto, traz inclusão, protagonismo, equilibra as partes para a tomada de decisões gera exercício de democracia e cidadania permitindo a participação de pessoas que em circunstância de deficiência ou por envelhecimento, não eram devidamente ouvidas.

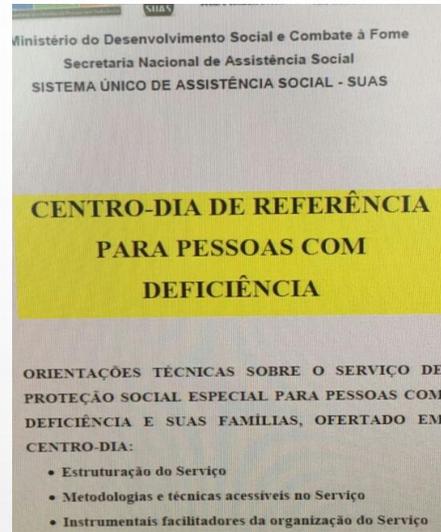
Para vermos de onde advém o termo *mediação assistiva*, cumpre analisar as lições de Bersch (2013) que menciona que a *tecnologia assistiva* atua “como um auxílio que promoverá a ampliação de uma habilidade funcional deficitária ou possibilitará a realização da função desejada e que se encontra impedida por circunstância de deficiência ou por envelhecimento” (Bersch, 2013, p. 2)“.

**<https://www.mediacaonline.com/blog/o-que-e-mediacao-assistiva-saiba-importancia-para-democracia-e-para-nossa-sociedade/>
*consulta 31/05/2024***

SEGURANÇA DE CUIDADO: : REFERÊNCIAS



<http://blog.mds.gov.br/redesuas/apoio-tecnico/#Tutoriais>



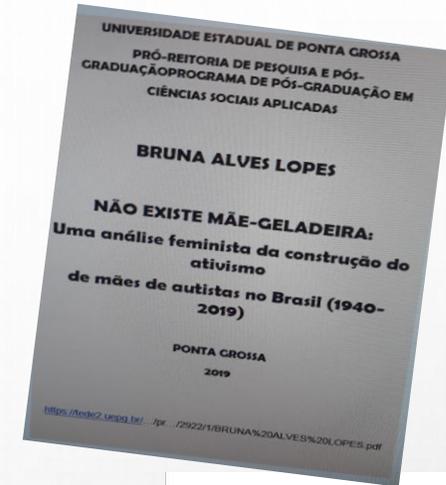
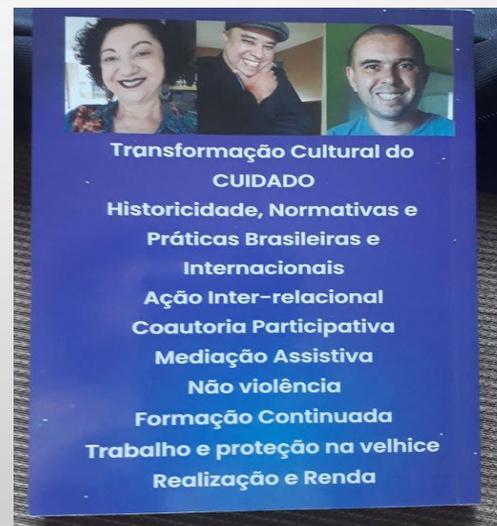
<http://blog.mds.gov.br/redesuas/cartilha-interativa-sobre-o-centro-dia/>



Deusina Lopes da Cruz
FAMÍLIA, DEFICIÊNCIA E PROTEÇÃO SOCIAL: Mães Cuidadoras e os Serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) -
<http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/330>



Deusina Lopes da Cruz, Marcos Fabrício Lopes da Silva e Carlos Felipe Lopes da Silva
<https://publicacoes.even3.com.br/book/o-direito-social-ao-cuidado-pessoas-com-deficiencia-autistas-idosas-com-outras-condicoes-e-seus-cuidadores-758295>



<https://tede2.uepg.br/jspui/handle/prefix/2922>



<https://eurosocial.eu/biblioteca/doc/boas-praticas-internacionais-e-do-brasil/>

BASES LEGAIS DO SUAS

**CONSTITUIÇÃO FEDERAL
1988**

**LOAS: LEI nº 8742/1993 e
alterações posteriores.**

**Legislações que assegurem Direitos
a Segmentos Específicos (ECA,
Estatuto do Idoso, Lei Maria da
Penha, Lei Brasileira de
Inclusão - LBI, etc.)**

**Convenções Internacionais
Ratificadas pelo Brasil
(Trabalho Infantil, Pessoa com
Deficiência, Direitos da Criança
etc.).**

PRINCIPAIS NORMATIVAS

<http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/regulacao>



OBRIGADA!

DEUSINA LOPES DA CRUZ

- ✓ **Servidora Pública Federal, atuando no Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate a Fome (MDS) – Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) – Departamento de Proteção Social Especial – (DPSE) - Coordenação Geral de Proteção Social Especial de Média Complexidade (CGPEMC).**
- ✓ **Conselheira Representante do MDS no CONADE (MDHC); nos Comitês Interministeriais de Tecnologia Assistiva (CITA/MCTI), de Doenças Raras (MS) e de Política Nacional de Cuidados (MDS/SNFC).**
- ✓ **Economista; Pós-Graduação em Habilitação e Reabilitação de Pessoas com Deficiência (Universidade de Salamanca, Espanha) e Pós-Graduação em Políticas Públicas de Proteção e Desenvolvimento Social (ENAP, Brasil).**
- ✓ **Escritora e autora das obras:**
- ✓ ***UM AUTISTA MUITO ESPECIAL, Ed Mediação (2008);***
- ✓ ***FAMÍLIA, DEFICIÊNCIA E PROTEÇÃO SOCIAL: MÃES CUIDADORAS E OS SERVIÇOS DO SUAS, ENAP (2012);***
- ✓ ***O DIREITO SOCIAL AO CUIDADO: PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, AUTISTAS, IDOSAS, COM OUTRAS CONDIÇÕES E SEUS CUIDADORES, FNAPAES(2022).***
- ✓ **Outros escritos sobre Deficiências Diversas e as Interrelações, envolvendo Políticas, Sistemas, Família, Ensino e Aprendizagem.**
- ✓ **Palestrante e Professora.**