DESAFIOS DA INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PSICOSSOCIAL NO MUNDO DO TRABALHO

Romeu Kazumi Sassaki

7ª Reabilitação, Inclusão e Tecnologia de Curitiba (Reatiba)
"Equidade no Mundo do Trabalho"

FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS DO ESTADO DO PARANÁ
SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA
CONSELHO PARANAENSE DE CIDADANIA EMPRESARIAL

Curitiba/PR, 24 de setembro de 2014

Dúvidas encaminhadas por representantes de empresas de Curitiba e região

[1] Como diferenciar o transtorno mental das sequelas do transtorno mental que caracterizam a deficiência psicossocial?

Com tem sido diagnosticado ou avaliado que a pessoa está na “fase das sequelas” do transtorno mental para que a empresa possa colocar na cota como deficiência psicossocial?

[2] Quais são as sequelas dos transtornos mentais que caracterizam as deficiências psicossociais?

São características de comportamentos?

Como descrevê-las em um laudo médico?

Os transtornos mentais relacionados às sequelas posteriores são: transtorno bipolar, esquizofrenia e depressão grave?

[3] Para entrar na cota, a pessoa com deficiência psicossocial apresentará um laudo de um psiquiatra?

[4] Os auditores-fiscais do trabalho e os procuradores do MPT estão aceitando a deficiência psicossocial na cota?

Percebemos que não é um consenso entre os auditores e isto gera muita dúvida para as empresas.

[5] Exemplos de empresas que já estão fazendo a inclusão da pessoa com deficiência psicossocial.

[6] As empresas querem saber, na prática, como fazer a inclusão da deficiência psicossocial.

[7] Existe muito receio de que a pessoa com deficiência psicossocial se afaste com maior frequência do trabalho.

[8] Já existem casos de pessoas que estavam afastadas do trabalho por transtorno mental e que voltaram ao trabalho como “cotista” pela deficiência psicossocial?

[9] Existe alguma discussão para que a deficiência psicossocial seja “regulamentada” através de algum decreto similar ao Decreto n. 5.296/04?

Desde o dia em que o mundo inteiro tomou conhecimento do fato de que a <u>deficiência</u> <u>psicossocial</u> foi acrescentada dentro da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ouvimos, falamos, escrevemos e lemos cada vez mais sobre esta nova categoria de deficiência, embora muito lentamente.

Portanto, temos a deficiência psicossocial ao lado das categorias tradicionalmente conhecidas: deficiências física, visual, auditiva, intelectual e múltipla.

Isso significa que o movimento das pessoas com deficiência foi substancialmente ampliado com o enorme contingente formado por pessoas com deficiência psicossocial.

No passado, pessoas com transtorno mental foram atendidas, em centros de reabilitação, como clientes com <u>doença mental</u> (distúrbio psiquiátrico), <u>esquizofrenia</u>, <u>doença neurológica</u>, <u>psicose maníaco-depressiva</u> (hoje, transtorno bipolar) etc.

No Brasil, a partir de 2008, pessoas com deficiência psicossocial (ou <u>sequela de transtorno mental</u>) fazem parte do <u>segmento das pessoas com deficiência</u> e podem beneficiar-se das medidas asseguradas na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

(ONU 2006; Brasil, 2008 e 2009)

HISTÓRICO DA DEFICIÊNCIA PSICOSSOCIAL

Ano de 1981

Uma nota de imprensa no início da década de 80, divulgada a propósito do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, informava que:

“segundo a Organização Mundial da Saúde, estima-se que existam 40 milhões de homens, mulheres e crianças com transtorno mental grave e não-tratado, nos países em vias de desenvolvimento.” (Tuckwell, 1981)

HISTÓRICO DA DEFICIÊNCIA PSICOSSOCIAL

Ano de 2010

Em todo o mundo, mais de 400 milhões de pessoas têm algum tipo de transtorno mental, conforme a Organização Mundial de Saúde. Mais de 40% dos países ainda não possuem políticas públicas para pessoas com deficiência psicossocial e mais de 30% dos países não possuem programas de saúde mental.

Sobre a classificação dos transtornos mentais:

[1] Não há consenso entre os psiquiatras.

[2] Há discordâncias entre profissionais da saúde e da educação.

Manual de Diagnósticos e Estatísticas de Transtornos Mentais (DSM), da Associação Americana de Psiquiatria

DSM, a "bíblia" dos transtornos mentais.

Desde 1994: DSM-IV (quarta edição).

Desde 2013: DSM-5 (quinta edição).

Alguns pontos polêmicos no DSM-5:

- **Depressão**
- **Síndrome de Asperger (DSM-IV)**

Tradução oficial da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência 4ªedição 2011

http://portal.mj.gov.br/sedh/snpd/convencaopessoascomdeficienciapdf.pdf

Em documentos a respeito da CDPD, a ONU usa o termo "deficiência psicossocial" ao comentar os impedimentos de natureza mental, ou seja, relativa à saúde mental. Um desses documentos produzidos pela ONU explica o conteúdo da CDPD.

Secretariado da ONU para a CDPD
www.un.org/disabilities

O documento *“Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Rumo à Teoria de Campo sobre Deficiências”* é dedicado a traçar a trajetória de dois campos, o das deficiências e o da saúde mental, que se desenvolveram paralelamente no passado, mas que foram juntados em igualdade de condições no contexto da CDPD.

Palestra do prof. Gerard Quinn, diretor do Centro de Lei e Política da Deficiência, da Universidade Nacional da Irlanda, em 10/10/09.

Presença da categoria “deficiência psicossocial” na Convenção da ONU

Representa uma histórica vitória da luta de pessoas com deficiência psicossocial, familiares, amigos, usuários e trabalhadores da saúde mental, provedores de serviços de reabilitação física ou profissional, pesquisadores, ativistas do movimento de vida independente e demais pessoas em várias partes do mundo.

AVANÇO 1:

Classificação das deficiências

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

ONU - Resolução A/61/106
13/12/06

Nova Classificação das Deficiências

CATEGORIAS

- **Def. física** (vários tipos)
- **Def. visual** (vários tipos)
- **Def. auditiva** (vários tipos)
- **Def. intelectual** (vários tipos)
- **Def. psicossocial** (vários tipos)
- **Def. múltipla** (vários tipos)

Artigo 1

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física,
mental, [saúde mental, psiquiátrica]
intelectual [antiga ‘deficiência mental’]
ou sensorial [visual ou auditiva]

Pessoas com deficiência psicossocial são aquelas que, durante longo tempo, viveram com algum tipo de transtorno mental e que, graças ao tratamento psiquiátrico e/ou às diversas formas de apoio institucional, comunitário e familiar, ficaram apenas com uma sequela desse transtorno mental.

Tradução oficial da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência 4ªedição 2011

http://portal.mj.gov.br/sedh/snpd/convencaopessoascomdeficienciapdf.pdf

Como a Organização Mundial da Saúde considera a situação das pessoas com deficiência psicossocial?

Plano de Ação Abrangente em Saúde Mental (2013-2020)

Aprovado na sessão 66, da Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2012, e revisado em fevereiro de 2013.

Instou aos Países-Membros para desenvolverem e fortalecerem <u>políticas</u> <u>e</u> <u>estratégias</u> <u>abrangentes</u> para a promoção de saúde mental, prevenção de transtornos mentais, identificação precoce, cuidado, apoio, tratamento e recuperação de pessoas com transtorno mental.

Transtornos mentais

São os mesmos transtornos mentais incluídos na CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade), tais como: depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia, transtorno de ansiedade, demência, transtornos do uso de substâncias, transtorno do espectro do autismo (TEA).

Grupo vulnerável a problemas de saúde mental

Pessoas vivendo na pobreza/miséria, pessoas com saúde precária e crônica, crianças expostas a maus-tratos e negligência , indígenas, adolescentes expostos ao uso de substâncias, pessoas expostas à violação de direitos humanos e discriminação, pessoas consideradas lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, vítimas de desastres naturais e emergências humanitárias.

Interface
“transtorno mental e deficiência”

Pessoas com transtorno mental estão sujeitas a ter índices mais altos de <u>deficiência</u> <u>psicossocial</u> (ou de mortalidade) do que aquelas que não o tem.

Autodefensores

Pessoas com deficiência psicossocial e com transtorno mental deverão ser envolvidas em: autodefensoria por saúde mental, política pública, planejamento, legislação, provisão de serviços, monitoramento, pesquisa e avaliação de programas ou serviços.

Desenvolvimento de RH

Introdução do tema “Saúde Mental” nos cursos de graduação e pós-graduação.

Desenvolvimento de RH

Treinamento de curta duração destinado a diversas profissões para identificar, apoiar e encaminhar, por exemplo, alunos com indícios de transtorno mental aos serviços de atenção em saúde mental.

Nas escolas:

Desenvolver programas sobre: treinamento em habilidades de vida social, combate ao *bullying*, conscientização sobre os beneficios do estilo de vida saudável e sobre os riscos do uso de substâncias, detecção precoce de indícios de problemas comportamentais ou emocionais em crianças e adolescentes.

E o que acontece no Brasil?

Lei n° 10.216, de 6 de abril de 2001.

Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

O PRESIDENTE DA REPUBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1°. Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Ano de 2010

No Brasil, são 3 milhões de pessoas com transtorno mental grave (esquizofrenia e transtorno bipolar), mas considerando os tipos menos severos (depressão leve, ansiedade e transtorno de ajustamento), cerca de 23 milhões de pessoas necessitam de algum tipo de atendimento em saúde mental.

Segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria, em 2010 existiam apenas 1.513 Centros de Atenção Psicossocial (CAPs) no Brasil.

No Brasil,
entre 76% e 85%
das pessoas com
transtorno mental
mais acentuado
não recebem tratamento.

No Brasil, a partir de 2008, pessoas com deficiência psicossocial (ou <u>sequela de transtorno mental)</u> fazem parte do <u>segmento das pessoas com deficiência</u> e podem beneficiar-se das medidas asseguradas na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

(ONU 2006; Brasil, 2008 e 2009)

AVANÇO 2:

Continuum
a partir das causas
até os resultados

CONTINUUM

1. Causas: Transtornos mentais.
2. Impedimentos: Natureza psiquiátrica (saúde mental).
3. Sequelas: Deficiência psicossocial.
4. Resultados: Obstruções e dificuldades geradas pelas barreiras da sociedade quando em interação com as pessoas com deficiência psicossocial.

AVANÇO 3:

Mudança de paradigma

PARADIGMA DA INTEGRAÇÃO

Modificar a pessoa com deficiência psicossocial a fim de adaptá-la nos poucos espaços onde ela seria aceita por uma sociedade fortemente preconceituosa contra pessoas que apresentam um histórico de transtorno mental.

MODELO MÉDICO DA DEFICIÊNCIA

O problema de integrar uma pessoa com deficiência psicossocial reside exatamente nessa pessoa. Por isso, a solução é "consertar, modificar, remediar, curar" esta pessoa.

PARADIGMA DA INCLUSÃO

Modificar os sistemas sociais comuns de uma sociedade, eliminando suas barreiras atitudinais, normativas e ambientais, a fim de torná-los acessíveis e acolhedores para a pessoa com deficiência psicossocial.

MODELO SOCIAL DA DEFICIÊNCIA

O problema de incluir uma pessoa com deficiência psicossocial reside nos comportamentos e estruturas da sociedade. Por isso, a solução é eliminar as barreiras existentes nos sistemas sociais comuns que discriminam a pessoa com deficiência psicossocial.

Artigo 1:

“(...) os quais [os impedimentos], em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.”

Preâmbulo:

“(...) as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.”

DESAFIOS

Desafio 1:

- **Os sistemas de saúde mental precisam estar baseados no modelo social da deficiência.**
  - **Reconhecendo os determinantes sociais que contribuem para a ocorrência da deficiência.**
  - **E as consequências restritivas do modelo médico da deficiência.**

- **A plena proteção da CDPD aos direitos das pessoas com deficiência psicossocial em condições de igualdade com outras pessoas na sociedade.**

<u>Desafio 2</u>:

A fim de estabelecer políticas institucionais e estrutura legal que sejam sensíveis às necessidades das pessoas com deficiência psicossocial, há urgente necessidade de sensibilizar profissionais, formuladores de políticas, legisladores e membros do público geral sobre os direitos das pessoas com deficiência psicossocial.

Desafio 3:

Há uma grande e urgente necessidade de empoderar as pessoas com transtorno mental com o conhecimento da sua identidade como pessoas com deficiência psicossocial.

MUITO OBRIGADO

POR SUA ATENÇÃO GENEROSA

Romeu Sassaki

romeukf@uol.com.br