



PORTARIA SES Nº 44/2025

Institui a Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência no Estado do Rio Grande do Sul (PROA Nº 24/2000-0127377-2)

A **SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, no uso de suas atribuições legais, no disposto no art. 90, inciso III da Constituição do Estado, e considerando:

A Constituição Federal de 1988, art. 23, inciso II, que estabelece a competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios de cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas com deficiência;

A Constituição Federal de 1988, art. 24, inciso XIV, competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios de legislar concorrentemente sobre proteção e integração social das pessoas com deficiência;

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

A Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) para assegurar e promover condições de igualdade, exercício dos direitos e das liberdades fundamentais;

O Decreto nº 11.793, de 23 de novembro de 2023, que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite;

A Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023, que altera as Portarias de consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

A Constituição Estadual de 1989, capítulo III da Saúde e do Saneamento Básico, Seção I da Saúde;

A Lei Estadual nº 13.320, de 21 de dezembro de 2009, que consolida a legislação relativa à pessoa com deficiência no Estado do Rio Grande do Sul;

A Portaria SES/RS nº 512/2020 que aprova a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde;

A Resolução CIB/RS nº 270/20, de 22 de dezembro de 2020, que aprova o Plano da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência do Rio Grande do Sul, e suas alterações;

A Resolução CIB/RS nº 510/12, de 09 de agosto de 2012, que institui o Grupo Condutor Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência da SES/RS.

RESOLVE:

Art. 1º Instituir a Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência (PESPcD/RS) a fim de promover e proteger a equidade no acesso e o cuidado integral à saúde da pessoa com deficiência, estabelecendo princípios e ações estratégicas para a organização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Estado do Rio Grande do Sul (RCPcD/RS).

§ 1º - Para os fins desta política, é considerada pessoa com deficiência, conforme a Lei Brasileira de Inclusão, aquela que possui impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 2º As determinações desta portaria dizem respeito às responsabilidades e ações da Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), resguardada a autonomia administrativa respectiva de cada ente federativo.

CAPÍTULO I DOS PRINCÍPIOS

Art. 2º São princípios da Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência:

I. Equidade como estratégia base na redução das desigualdades em saúde das pessoas com deficiência, reconhecendo as diferenças e singularidades dos sujeitos, os direitos humanos e a justiça social, considerando a acessibilidade e a inclusão social;

II. Integralidade do cuidado à saúde com vista à promoção, proteção, manutenção e recuperação da saúde, prevenção de agravos, assistência e vigilância em saúde da pessoa com deficiência, em todos os níveis de atenção, privilegiando a funcionalidade e autonomia, compreendendo aspectos da condição de vida, sócio-históricos e culturais;

III. Universalidade no acesso aos cuidados de saúde sem nenhum tipo de discriminação ou exclusão, sendo acessível a rede de serviços públicos do SUS para toda a sociedade;

IV. Participação Social como gestão participativa da pessoa com deficiência, promovendo sua representação e protagonismo efetivos nos processos de formulação, implementação e acompanhamento das políticas públicas de saúde;

V. Humanização como estratégia de valorização dos usuários, trabalhadores e gestores nos processos de estruturação, organização e produção de saúde e cuidado, fomentando a corresponsabilização no cuidado, a escuta ativa e os vínculos solidários e acolhedores;

VI. Transversalidade como estratégia permanente de articulação, convergência de ações entre políticas de saúde, demais políticas públicas e programas, esferas de governo e sociedade civil, de forma intrasetorial e intersetorial;

VII. Acessibilidade como pré-requisito essencial ao acesso e utilização de serviços, espaços e dispositivos de saúde, com segurança e autonomia, prevendo a acessibilidade atitudinal, comunicacional e arquitetônica;

VIII. Inclusão Social como promoção de ações e medidas que visem à equidade, ao pertencimento e à participação ativa da pessoa com deficiência nos diversos âmbitos da sociedade, proporcionando a garantia de direitos e o acesso à vida social, educacional, econômica, laboral e política, visando ao pleno exercício da cidadania;

IX. Respeito à individualidade da pessoa com deficiência, observando as diversidades étnico-raciais, culturais, socioeconômicas, sexuais e de gênero, bem como as especificidades das etapas do ciclo de vida;

X. Enfrentamento ao capacitismo e às distintas formas de violência e preconceito, proporcionando autonomia e inclusão, de forma intersetorial e intrasetorial.

CAPÍTULO II DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA DO RIO GRANDE DO SUL

Art. 3º São pontos de atenção à saúde da RCPcD/RS:

- I. Atenção Primária em Saúde (APS);
- II. Atenção Especializada Ambulatorial;
- III. Atendimento Integrado à Pessoa com Autismo;
- IV. Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

Parágrafo Único - A implantação e a gestão da Rede ocorrem com a participação do Grupo Condutor da RCPcD/RS.

Art. 4º Compete ao Grupo Condutor da RCPcD/RS:

- I. Coordenar a elaboração do diagnóstico da situação de saúde e a formulação do Plano de Ação Estadual da RCPcD, conforme previsto na Resolução CIB/RS nº 270/20 e suas possíveis atualizações;
- II. Estimular a construção dos Planos de Ação Regionais da RCPcD em consonância com o Planejamento Regional Integrado (PRI) e demais instrumentos de gestão, de forma a induzir articulações regionais;
- III. Acompanhar, monitorar e avaliar o processo de implantação e implementação da RCPcD.

Parágrafo Único - A coordenação do Grupo Condutor cabe à SES/RS.

CAPÍTULO III DOS EIXOS E AÇÕES DA POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Art. 5º São eixos da PESPcD/RS:

- I. Promoção da saúde, qualidade de vida e prevenção de agravos;
- II. Organização das ações e serviços de saúde;
- III. Educação permanente, qualificação e pesquisa;
- IV. Articulação intrasetorial e intersetorial;
- V. Informação e comunicação em saúde;

VI. Participação e controle social.

Art. 6º São ações do eixo promoção da saúde, qualidade de vida e prevenção de agravos em todos os ciclos de vida, de acordo com as necessidades das pessoas com deficiência:

I. Desenvolvimento de ações para promoção da saúde, qualidade de vida e prevenção de agravos à saúde da pessoa com deficiência, considerando os condicionantes e determinantes sociais de saúde e o modelo biopsicossocial;

II. Fomento à oferta das triagens neonatais universais: teste do pezinho (triagens biológicas), orelhinha (triagem auditiva neonatal), olhinho (triagem ocular neonatal – teste do reflexo vermelho) e teste do coraçãozinho (triagem de cardiopatias congênitas críticas - oximetria de pulso) com o objetivo de proporcionar diagnóstico em tempo oportuno, assim como intervenções, se necessárias;

III. Qualificação das equipes da APS quanto à identificação de sinais de alerta, com a maior brevidade possível, na medida em que os resultados das intervenções se mostram mais significativos nos primeiros anos de vida da criança;

IV. Desenvolvimento de estratégias para garantia das consultas de rotina e acompanhamento no território, pela APS, às crianças com sinais de risco e com deficiência, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, com o propósito de implementar a vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil, bem como fomentar os registros do acompanhamento integral na Caderneta da Criança;

V. Desenvolvimento de estratégias para garantia do atendimento à pessoa com deficiência em todos os níveis de atenção à saúde (longitudinal), de forma articulada, com ênfase na atenção interprofissional e na corresponsabilidade clínica a fim de superar a fragmentação nos processos de cuidado;

VI. Promoção do apoio, orientação e atendimento à pessoa com deficiência, famílias, cuidadores e acompanhantes, estimulando a autonomia e corresponsabilidade nos processos de cuidado à saúde;

VII. Implementação de ações que visem ao acesso universal à saúde da pessoa com deficiência considerando aspectos do ciclo de vida e da diversidade humana, como étnico-raciais, socioeconômicos, sexuais e de gênero;

VIII. Fomento ao acolhimento humanizado e escuta ativa, em todos os pontos de atenção da rede, considerando a análise de vulnerabilidade e o respeito à subjetividade da pessoa com deficiência;

IX. Prevenção, identificação e enfrentamento do capacitismo, preconceito e todas as formas de violência contra a pessoa com deficiência, incluindo a qualificação dos fluxos intersetoriais para a notificação;

X. Promoção do cuidado à saúde mental da pessoa com deficiência, familiares, cuidadores e acompanhantes;

XI. Fomento no território de ações articuladas com dispositivos da própria comunidade, inclusive para a prática de atividade física, promovendo a inclusão e qualidade de vida da pessoa com deficiência;

XII. Promoção de estratégias de ampliação da cobertura vacinal visando à prevenção de doenças e à proteção da saúde;

XIII. Desenvolvimento de estratégias para garantia do atendimento resolutivo, promovendo a longitudinalidade do cuidado e a corresponsabilidade clínica pelas equipes que atuam na APS, bem como nos serviços especializados das redes de atenção à saúde;

XIV. Promoção do atendimento em saúde com foco na identificação, prevenção e mitigação dos impedimentos e do comprometimento da funcionalidade, em tempo oportuno, por meio do processo de habilitação e reabilitação, visando à inclusão social e melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência.

Art. 7º São ações do eixo organização das ações e serviços de saúde:

I. Organização da RCPcD com definição das competências dos pontos de atenção;

II. Assessoramento dos gestores e técnicos na organização da gestão da atenção à saúde da pessoa com deficiência no nível municipal;

III. Garantia da indicação e dispensação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMs) e demais insumos, prezando pela sua qualidade e considerando o ambiente físico e social com vistas ao uso seguro e eficiente;

IV. Fomento à utilização do instrumento Projeto Terapêutico Singular de forma compartilhada com a APS, como ordenadora do cuidado, incentivando a produção de autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social da pessoa com deficiência;

V. Fomento da utilização do matriciamento enquanto estratégia de qualificação da rede intrasetorial e intersetorial, com foco na corresponsabilização do cuidado à pessoa com deficiência;

VI. Promoção de ações de acessibilidade nos serviços de saúde, em todas as suas dimensões, com foco na autonomia da pessoa com deficiência;

VII. Fortalecimento do cuidado em saúde da pessoa com deficiência na APS, a partir da territorialização, identificação, registro e conhecimento das condições e necessidades de saúde;

VIII. Garantia do acesso dos usuários em todos os níveis de atenção, preservando a continuidade e integralidade do cuidado, para além dos serviços especializados, considerando o direito ao atendimento prioritário nos termos da Lei Brasileira de Inclusão;

IX. Criação e implantação de linhas de cuidado, protocolos clínicos e diretrizes que qualifiquem o acesso e o atendimento integral da pessoa com deficiência nos pontos de atenção das redes de atenção à saúde;

X. Garantia do acesso da pessoa com deficiência no atendimento à saúde bucal em todos os níveis de atenção;

XI. Monitoramento dos serviços especializados, garantindo condições adequadas de estrutura e recursos humanos para o atendimento, em tempo oportuno, respeitadas as normativas estabelecidas;

XII. Fortalecimento da atenção domiciliar no cuidado à saúde da pessoa com deficiência.

Art. 8º São ações do eixo qualificação, educação permanente e pesquisa:

- I. Promoção de ações de educação permanente para gestores, servidores e prestadores da RCPcD, em especial no âmbito da APS;
- II. Fomento de atividades de integração ensino-serviço visando à qualificação dos profissionais na atenção à saúde da pessoa com deficiência;
- III. Orientação aos Municípios para a disponibilização de equipes multiprofissionais para a continuidade do atendimento no território de moradia do usuário;
- IV. Incentivo às instituições de ensino quanto à incorporação da temática da saúde da pessoa com deficiência visando à qualificação do cuidado e à inclusão social;
- V. Qualificação da rede de saúde e da rede intersetorial quanto à RCPcD, inclusive quanto aos fluxos e protocolos de acesso;
- VI. Estímulo da pesquisa científica acerca da saúde das pessoas com deficiência, inclusive quanto ao desenvolvimento de tecnologias assistivas.

Art. 9º São ações do eixo articulação estratégica intrasetorial e intersetorial:

- I. Articulação da PESPcD/RS com demais políticas de saúde, visando ao cuidado integral, qualificado e humanizado à pessoa com deficiência;
- II. Articulação da PESPcD/RS com demais políticas públicas, programas e instituições a fim de promover a integralidade do cuidado, redução de barreiras, inclusão e garantia dos direitos das pessoas com deficiência.

Art. 10. São ações do eixo informação e comunicação em saúde:

- I. Implantação de estratégias de comunicação que garantam a acessibilidade às informações em saúde, de forma a assegurar a autonomia e a inclusão social;
- II. Qualificação das equipes de saúde quanto à promoção da acessibilidade comunicacional;
- III. Ampliação do conhecimento da população acerca da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência e da PESPcD/RS.

Art. 11. São ações do eixo participação e controle social:

- I. Garantia da participação das pessoas com deficiência na elaboração, acompanhamento e avaliação das ações de saúde por meio da sua representação nos dispositivos de controle e participação social;
- II. Promoção da acessibilidade nos espaços de participação e controle social;
- III. Fortalecimento e fomento à participação das pessoas com deficiência no Grupo Condutor da RCPcD/RS;
- IV. Criação de espaços de avaliação e participação dos usuários nos serviços da RCPcD/RS;

V. Estímulo à autonomia e independência das pessoas com deficiência nos processos decisórios, por meio da decisão apoiada, se for o caso.

CAPÍTULO IV DAS COMPETÊNCIAS

Art. 12. As competências das ações de saúde da pessoa com deficiência ocorrerão de forma articulada entre as três esferas de governo, resguardadas as responsabilidades e a autonomia de cada ente da federação.

Art. 13. Compete à SES/RS:

I. Coordenar a implantação, implementação, monitoramento e avaliação da PESPcD/RS;

II. Cofinanciar ações e programas para a implementação da PESPcD/RS;

III. Articular, em parceria com os gestores municipais de saúde, o alinhamento das ações e serviços de saúde da pessoa com deficiência no Plano Estadual de Saúde;

IV. Monitorar e avaliar os indicadores e metas relativas à saúde da pessoa com deficiência, em âmbito estadual;

V. Desenvolver ações de informação, educação e comunicação visando à divulgação da PESPcD/RS;

VI. Participar de fóruns, colegiados e conselhos estaduais envolvidos na temática da saúde da pessoa com deficiência;

VII. Prestar assessoria técnica e apoio institucional aos Municípios e às regiões de saúde no processo de gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e ações de atenção à saúde da pessoa com deficiência;

VIII. Promover a qualificação e a educação permanente dos profissionais de saúde com foco na atenção integral à saúde da pessoa com deficiência no âmbito estadual;

IX. Promover articulação intersetorial e interinstitucional com vistas à implementação da PESPcD/RS;

X. Monitorar os serviços da RCPcD/RS com vista à qualificação do acesso à saúde e avaliação da necessidade de ampliação dos serviços;

XI. Elaborar e pactuar diretrizes estaduais para garantir a resolutividade, integralidade e equidade das ações em saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de atenção.

Art. 14. Compete às Secretarias Municipais de Saúde:

I. Implementar e cofinanciar ações e serviços de saúde da RCPcD no âmbito do seu território, respeitando as diretrizes do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde e a realidade local;

II. Articular as ações de saúde da RCPcD com o Plano Municipal de Saúde, Planejamento Regional Integrado e demais instrumentos de gestão;

III. Promover a qualificação e a educação permanente dos profissionais de saúde com foco na atenção integral à saúde da pessoa com deficiência no âmbito municipal;

IV. Monitorar e avaliar os indicadores e metas relativas à saúde da pessoa com deficiência em âmbito municipal;

V. Promover a articulação dos pontos de atenção em saúde e da rede intersetorial no cuidado à pessoa com deficiência no âmbito municipal;

VI. Fortalecer a participação das pessoas com deficiência e do controle social no planejamento e implementação de ações em saúde, inclusive nos Conselhos Municipais de Saúde e Conselhos de Direitos da Pessoa com Deficiência de seu Município, se houver.

Art. 15. As competências do Ministério da Saúde estão estabelecidas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência.

CAPÍTULO V DO MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E FINANCIAMENTO

Art. 16. O processo de acompanhamento, monitoramento e avaliação da PESPCD/RS ocorrerá de acordo com as pactuações realizadas nas instâncias de gestão do SUS do Estado do Rio Grande do Sul.

Parágrafo único - O monitoramento e avaliação deverão considerar indicadores de atenção à saúde da pessoa com deficiência estabelecidos ou aqueles que vierem a ser construídos no âmbito estadual.

Art. 17. O financiamento das ações de saúde da pessoa com deficiência é de responsabilidade tripartite, de acordo com as pactuações nas instâncias colegiadas de gestão do SUS.

Art. 18. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ARITA BERGMANN,
Secretária da Saúde