



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 283/13 - CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

o disposto no Decreto Presidencial nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite

o disposto no Decreto Estadual nº 48.694, de 30 de março de 2012, institui o Plano Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano RS sem limite;

o disposto na Portaria GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede De Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde;

o disposto na Portaria GM/MS nº 835, de 25 de abril de 2012, que institui incentivos financeiros de investimento e de custeio para o componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde;

o disposto nos Instrutivos de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual (CER e serviços habilitados em uma única modalidade), publicados em 10 de abril de 2013, referentes às Portarias GM/MS nº 793, de 24 de abril de 2012, e Portaria GM/MS nº 835, de 25 de abril de 2012;

a aprovação da Comissão Intergestores Bipartite – Resolução nº 510/12 – CIB/RS, que Institui o Grupo Condutor Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da Secretaria Estadual da Saúde do RS;

a aprovação da Comissão Intergestores Regional – CIR nº 055/2013 da Região de Saúde nº 07 Vale dos Sinos, CIR nº 056/13 da Região de Saúde 08 Vale do Caí e Metropolitana, CIR nº 041/2013 da Região de Saúde 06 Vale do Paranhana e Encosta Serra da 1ª Coordenadoria Regional de Saúde, CIR nº 27/2013 da Região de Saúde nº 5 Bons Ventos, CIR nº 29/2013 da Região de Saúde nº 4 Belas Praias, CIR nº 19/2013 das regiões de Saúde 09 e 10 aprovam o Plano de Ação da rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da Região Metropolitana composto pela 1ª, 2ª e 18ª CRSs;

a aprovação da Comissão Intergestores Regional – CIR nº 008/2013 da Região de Saúde nº 18 Araucárias, CIR nº 10/2013 e nº 46/2013 da Região de Saúde nº 20 Rota da Produção, CIR nº 003/2013 da Região de Saúde 19 Botucaraí, CIR nº 014/2013 da Região de Saúde nº 17 Planalto, CIR nº 121B/2013 Região de Saúde nº 15 Caminho das Águas, aprovam o Plano de Ação Macrorregional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da Macrorregião Norte composto pela 6ª, 11ª, 15ª e 19ª CRSs;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

a aprovação da Comissão Intergestores Regional – CIR nº 31/2013 da 3ª CRS e a CIR nº 10/2013 da 7ª CRS aprovam o Plano de Ação Macrorregional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da Macrorregião SUL composta pela 3ª e 7ª CRSs;

a aprovação da Comissão Intergestores Regional – CIR nº 47/2013 da Região de Saúde Verdes Campos da 4ª CRS e a CIR nº 12/2013 da Região de Saúde Entre Rios da 4ª CRS, CIR nº 005/2013 da Região de Saúde Fronteira Oeste aprovam o Plano de Ação Macrorregional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da Macrorregião Centro-Oeste composta pelas 4ª e 10ª CRSs;

a aprovação da Comissão Intergestores Regional – CIR nº 17/2013 da 14ª CRS, CIR nº 04/2013 da 12ª CRS, CIR 40/2013 da Região de nº 12 Saúde Portal das Missões da 9ª CRS, CIR nº 48/2013 da 17ª CRS, aprovam o Plano de Ação Macrorregional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da Macrorregião Missioneira composta pela 9ª, 12ª, 14ª e 17ª CRSs;

a aprovação da Comissão Intergestores Regional – CIR nº 044/2013 da Região de Saúde Uva e Vale, CIR nº 024/2013 da Região de Saúde das Hortências e Caxias do Sul, CIR nº 030/2013 da Região de Saúde Campos de Cima da Serra, CIR nº 064/2013 da Região de Saúde Basalto e Vinhedos, aprovam o Plano de Ação Macrorregional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da Macrorregião Serra composta pela 5ª CRS;

a aprovação da Comissão Intergestores Regional – CIR nº 34/2013 da Região de Saúde nº 28, CIR nº 035/2013 da Região de Saúde nº 30 Vale da Luz, CIR nº 034/2013 da Região de Saúde nº 29 Vales e Montanhas, CIR nº 50/2013 da Região de Saúde Vale do Rio Pardo e CIR nº 31/2013 da Região de Saúde nº 27 Jacuí Centro, aprovam o Plano de Ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência da Macrorregião dos Vales composta pela 8ª, 13ª, 16ª CRSs;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 05/07/13.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Plano Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do Rio Grande do Sul, Anexo I desta Resolução.

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Porto Alegre, 08 de julho de 2013.

CIRO SIMONI
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO I - RESOLUÇÃO Nº 283/13 - CIB/RS

**PLANO ESTADUAL
REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA DO RIO GRANDE DO SUL**

Secretário de Saúde:

Ciro Simoni

Diretor Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial:

Marcos Antônio de Oliveira Lobato

Elaboração Equipe Saúde da Pessoa com Deficiência - SPD:

Coordenadora: Anne Kreibich Montagner

Anacira Maria Gerelli

Ana Luisa Veiga

Ayesa Donini de Castilhos Lorentz

Cristiane Schuller

Márcia Falcão Fabrício

Ricardo Xavier da Costa

Yara Regina da Cunha Castro

Administrativo:

Vera Appel

Estagiários:

Brenda Borges

Bruna Mauer Lopes

Gabriel Moren

Gabrielli Machado

Residente em Saúde Multiprofissional:

Paula Anderle

Coordenação e organização:

Márcia Falcão Fabrício

Yara Regina da Cunha Castro



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

A Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul apresenta o Plano Estadual da Rede de Cuidados de Saúde da Pessoa com Deficiência o qual, além de requisito legal, representa a direção e a intenção política da atual gestão, contém objetivos, diretrizes e metas e se configura como instrumento estratégico e norteador para execução, monitoramento e avaliação das ações da Saúde da Pessoa com Deficiência no sistema Único de Saúde no Rio Grande do Sul, em consonância com o Plano Estadual de Saúde – PES, buscando integrar os quatro eixos do Plano Nacional – Viver Sem Limites (acesso a educação, atenção a saúde, inclusão social e acessibilidade).

INTRODUÇÃO

A elaboração do presente Plano Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência teve como referência, o Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, que institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite, bem como a Portaria nº 793/GM/MS, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde e a definição do novo desenho das Regiões de Saúde os quais fundamentaram a Análise Situacional com a identificação, formulação e priorização de problemas e posterior definição de diretrizes, linhas de ação, objetivos, indicadores e resultados.

O processo de estruturação do referido Plano, teve a participação sistemática das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's), conforme planos macrorregionais em anexo, a fim de garantir a representatividade destas, e a articulação nas 7 macrorregiões do estado e 30 regiões de saúde e nas decisões das Comissões Intergestores Regionais (CIR's).

A análise de cada macrorregião de saúde teve como base a situação das unidades de saúde da pessoa com deficiência do Estado, aponta as desigualdades regionais, criando indicadores para o fortalecimento do princípio da equidade na distribuição dos Centros Especializados em Reabilitação (CER's), conforme preconiza a Portaria nº 793/2012.

A opção de organização por macrorregião se deve ao fato do estado possuir uma rede de atenção à pessoa com deficiência já consolidada e em funcionamento, nas áreas da deficiência auditiva, deficiência visual, deficiência intelectual, deficiência física e ostomia, com referências macrorregionais já estabelecidas.

O capítulo um apresenta a Análise Situacional contemplando o desenho do território, as macrorregiões, regiões de saúde, conforme o PES; o capítulo dois aborda a organização da Atenção à Saúde à Pessoa com Deficiência no estado, trazendo as redes existentes, seus fluxos e referências, e no capítulo três - Gestão da Saúde é abordada o desafio da transformação da Rede de Atenção para a Rede de Cuidados, colocando Controle Social e a Educação Permanente como importantes estratégias para efetivação desta nova proposta de linha de cuidado aos usuários do SUS. As diretrizes macrorregionais que originaram o presente plano, bem como as metas e indicadores também integram este capítulo.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANÁLISE SITUACIONAL

Regiões de Saúde

O Rio Grande do Sul está dividido em trinta Regiões de Saúde (Resolução CIB nº 555/2012), que estão distribuídas nas 19 Regiões Administrativas da Secretaria Estadual da Saúde. Entende-se por Região de Saúde o “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” (Decreto Presidencial nº 7.508/2011).

REGIÕES DE SAÚDE

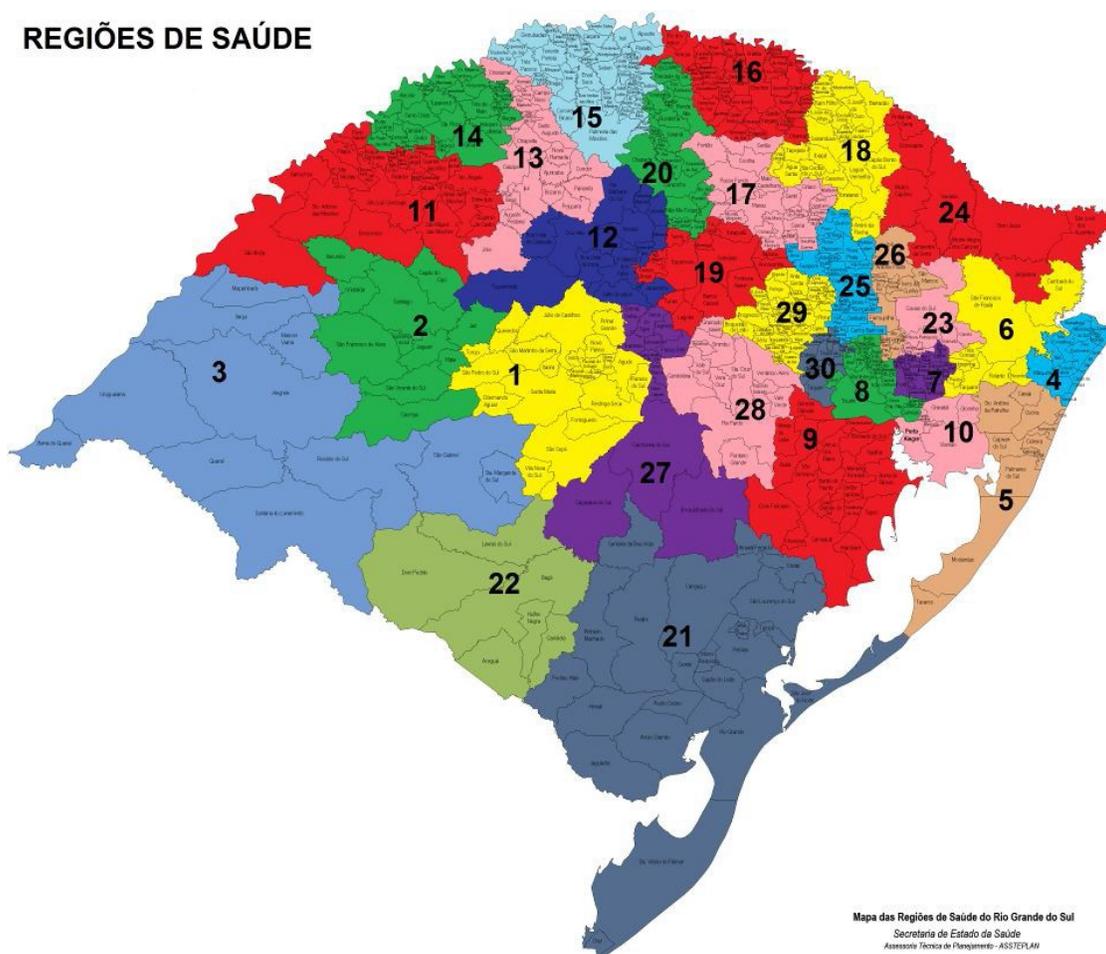


Figura 1. Regiões de Saúde RS
Fonte: SES/RS

Cada Região de Saúde contempla ações e serviços de atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde. Também conta com uma Comissão Intergestores Regional – CIR, responsável pelo planejamento e pactuação regional.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

MACRORREGIÃO CENTRO-OESTE
REGIÕES DE SAÚDE

Composição das CRS

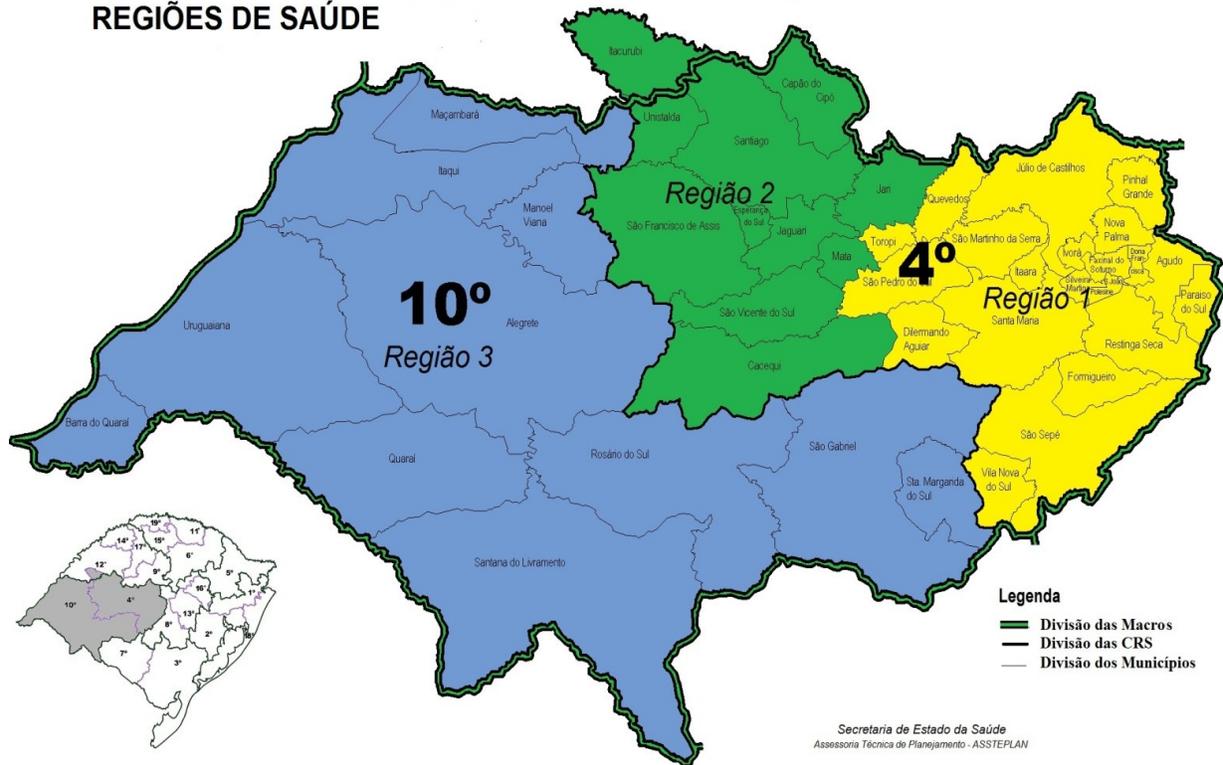


Figura 2. Macrorregião Centro-Oeste
Fonte: SES/RS

Composta pela 4ª CRS e 10ª CRS's e Regiões de Saúde 01, 02, e 03



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Macrorregião Metropolitana

Composição das CRS e Regiões de Saúde

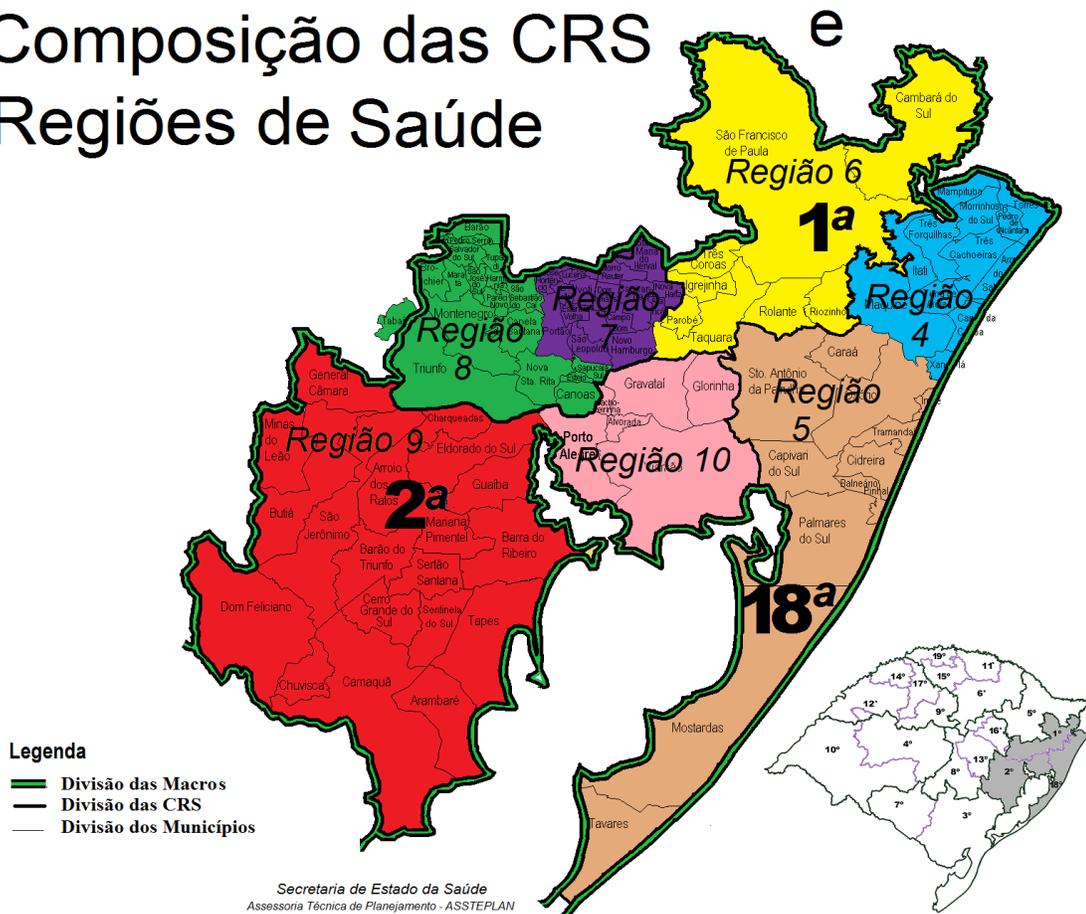


Figura 3. Macrorregião Metropolitana
Fonte: SES/RS

Composta pela 1ª, 2ª e 18ª CRS's e as seguintes Regiões de Saúde: 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Macrorregião Missioneira

Composição das CRS e Regiões de Saúde

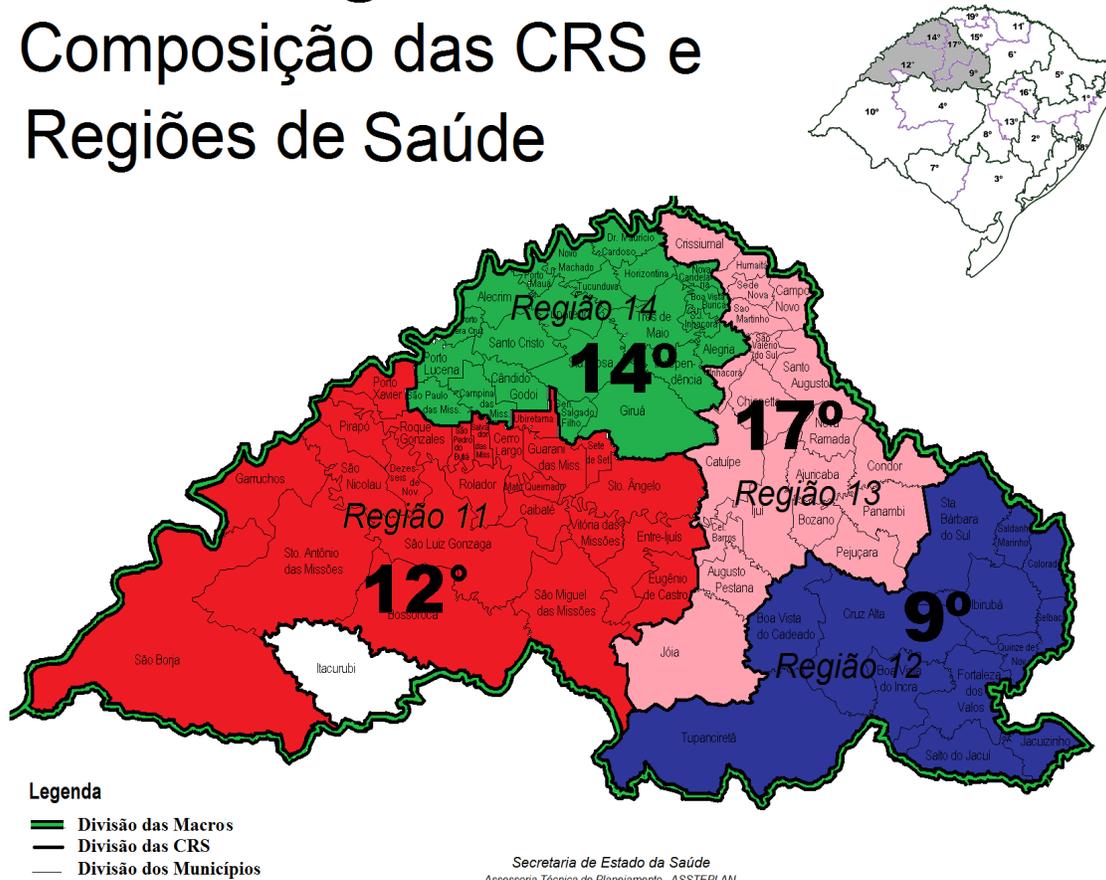


Figura 4. Macrorregião Missioneira
Fonte: SES/RS

Composta pelas 9^a, 12^a, 14^a e 17^a CRS's e as seguintes Regiões de Saúde: 11, 12, 13 e 14.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Macrorregião Norte

Composição das CRS e Regiões de Saúde

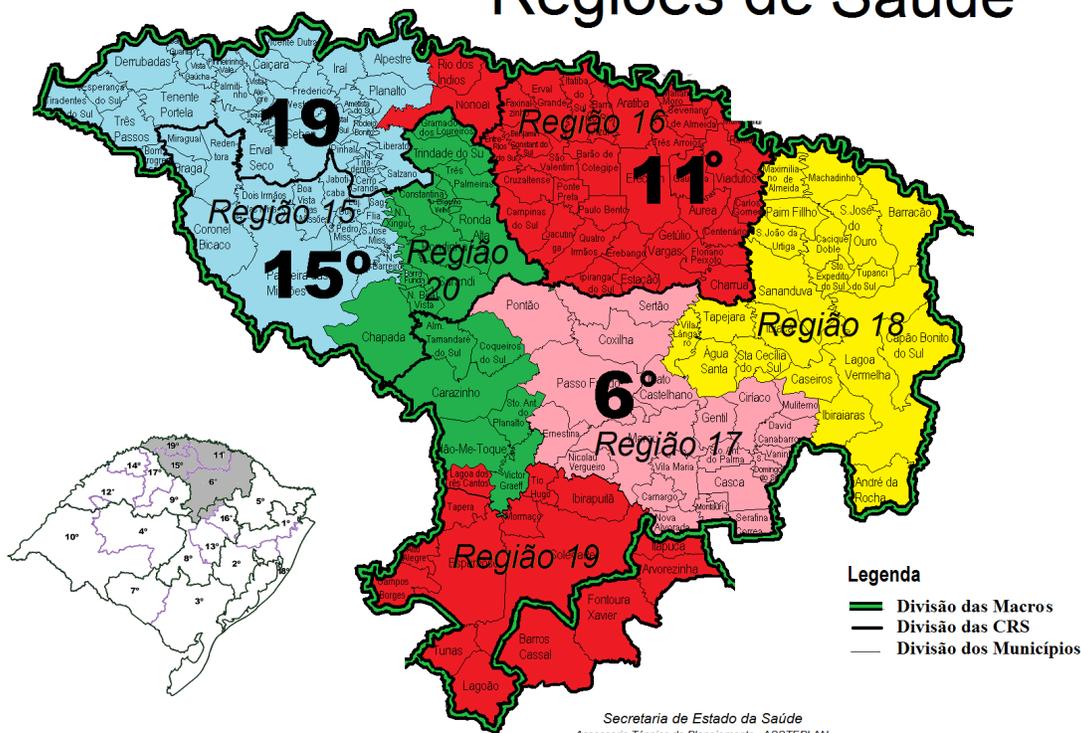


Figura 5. Macrorregião Norte
Fonte: SES/RS

Composta pela 6ª, 11ª, 15ª e 19ª CRS's e as seguintes Regiões de Saúde: 15, 16, 17, 18, 19 e 20.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Macrorregião Serra

Composição das CRS e Regiões de Saúde

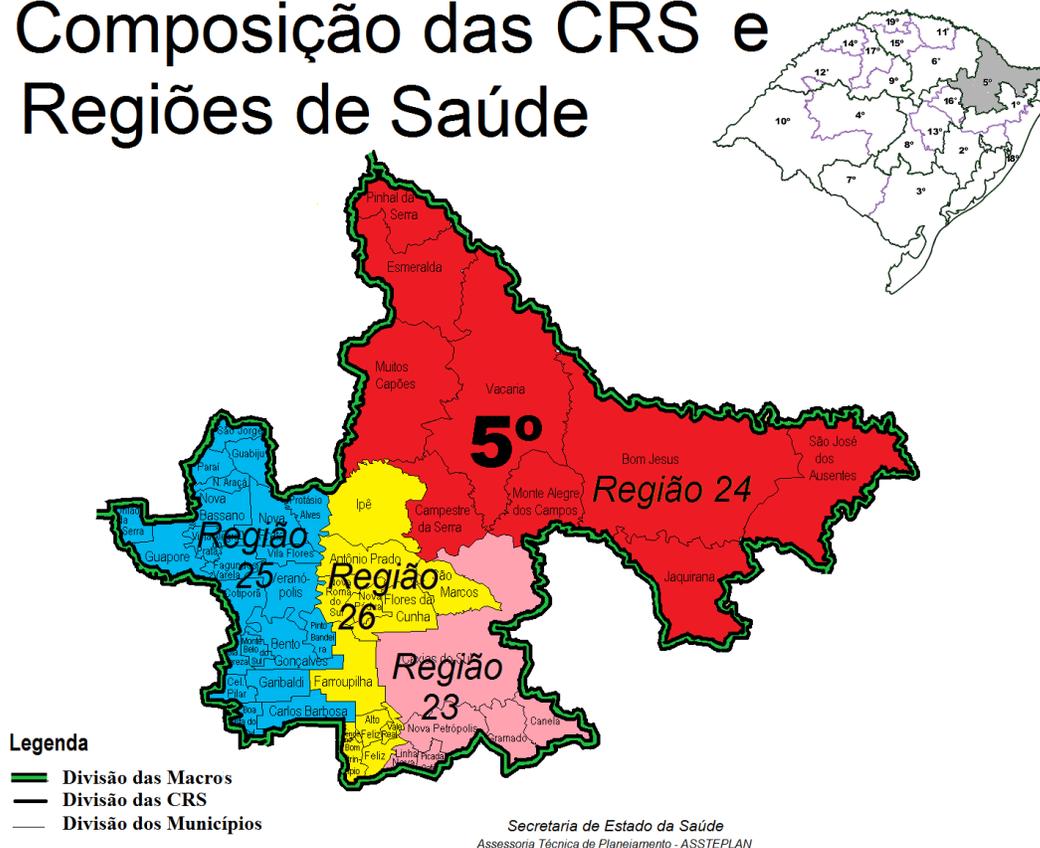


Figura 6. Macrorregião Serra
Fonte: SES/RS

Composta pela 5ª CRS's e as seguintes Regiões de Saúde: 23, 24, 25 e 26.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Macrorregião Sul

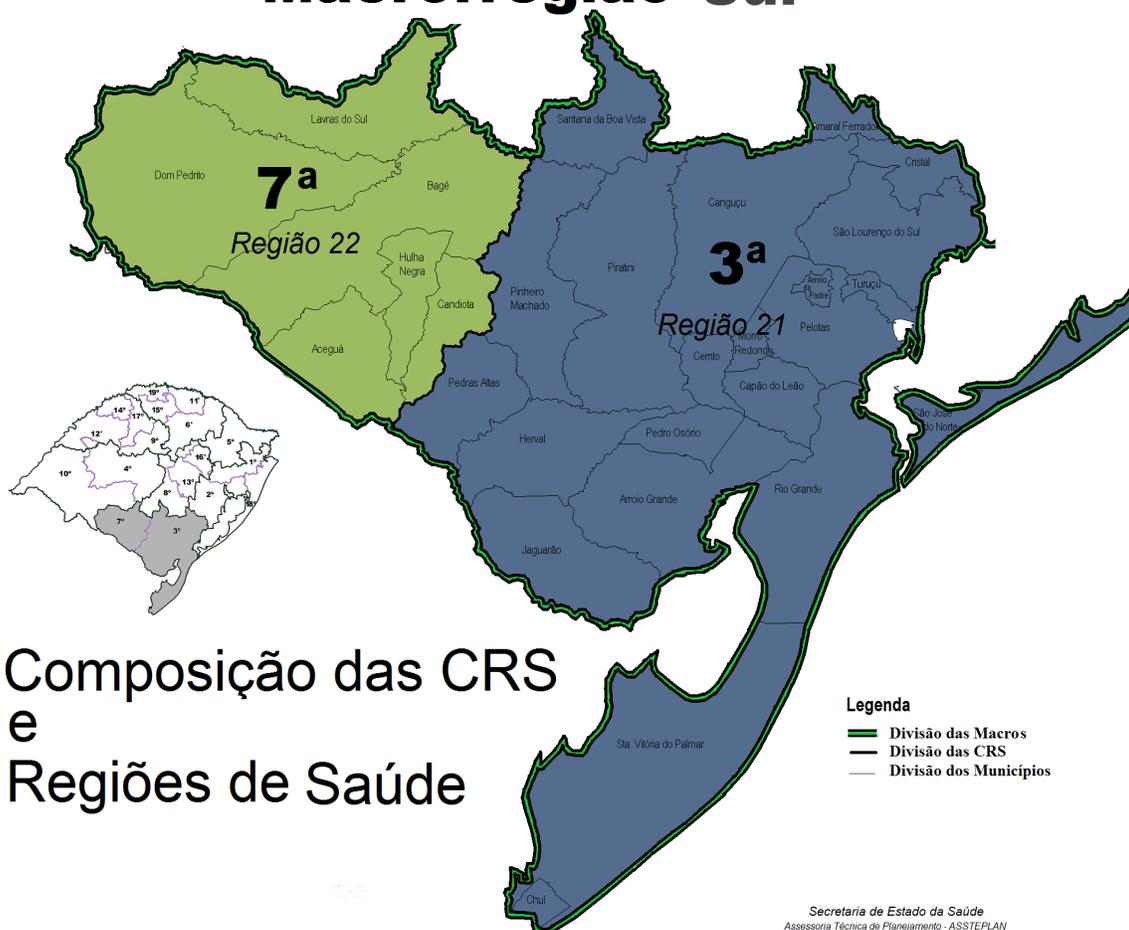


Figura 7. Macrorregião Sul
Fonte: SES/RS

Composta pela 3ª e 7ª CRS's e as seguintes Regiões de Saúde: 21 e 22.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Macrorregião Vales

Composição das CRS e Regiões de Saúde

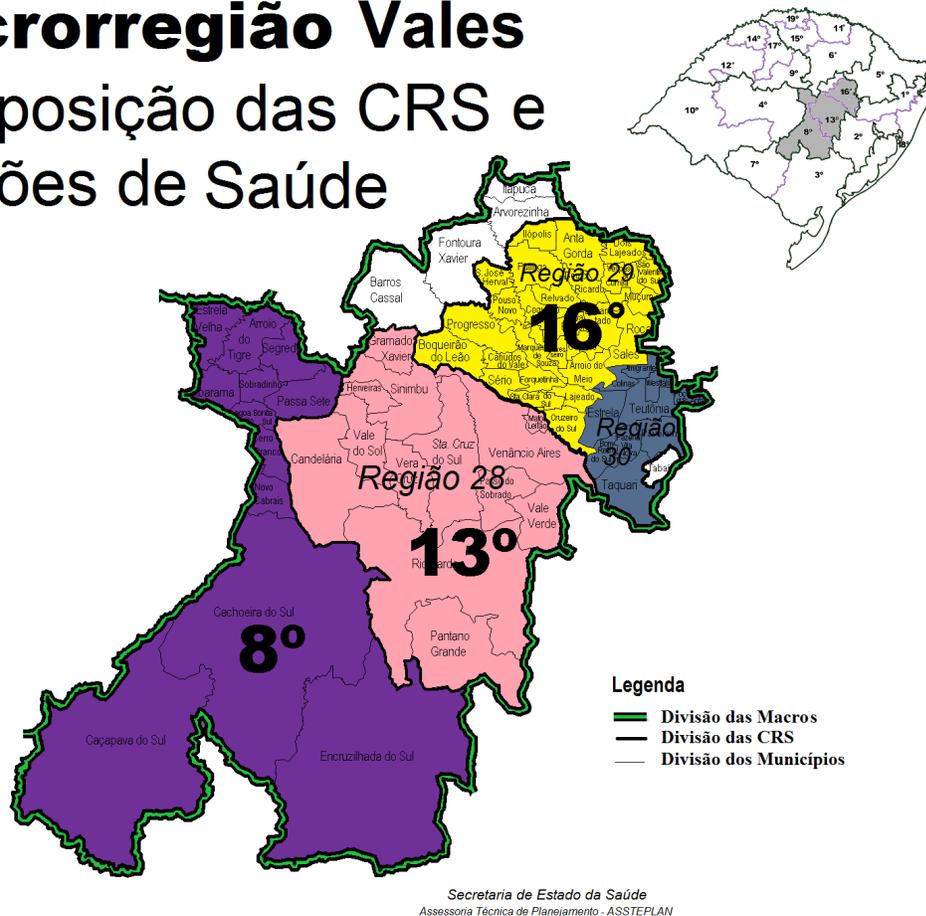


Figura 8. Macrorregião Vales
Fonte: SES/RS

Composta pela 8^a, 13^a e 16^a CRS's e as seguintes Regiões de Saúde: 27, 28, 29 e 30.

População do Rio Grande do Sul:

Em 2010, a população do RS atingiu 10.639.929 habitantes (IBGE, 2011), sendo que a maior concentração populacional continua sendo na região metropolitana de Porto Alegre. Segundo o Censo do IBGE de 2010, a população gaúcha reside predominantemente em áreas urbanas (85,1%). A Figura abaixo mostra a distribuição da população no Estado.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

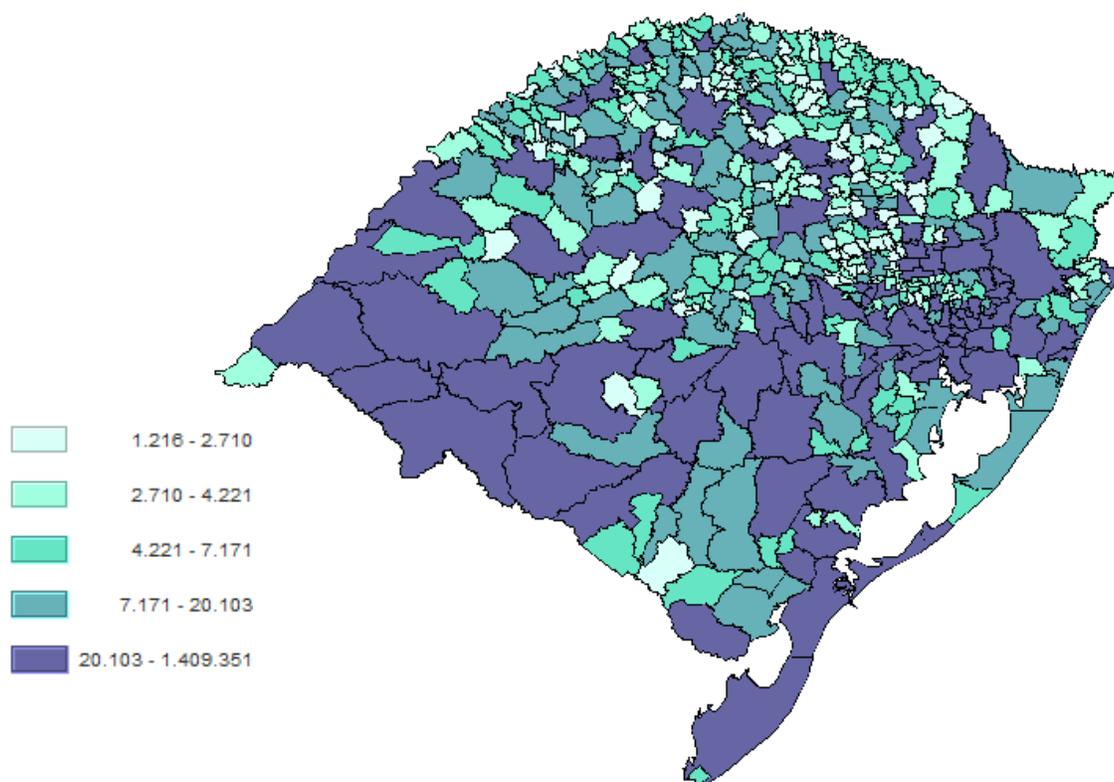


Figura 9. População RS
Fonte: SES/RS

População com Deficiência do RS:

O censo do IBGE de 2010, aponta que 23,8% da população do Rio Grande do Sul possui algum tipo de deficiência, porém apenas uma parcela necessita de terapias de reabilitação. Esta condição de "pessoa com deficiência" no referido censo é auto declarável, sendo adotados pela Equipe da Saúde da Pessoa com Deficiência do DAHA, apenas os percentuais de pessoas que responderam que "não consegue de modo algum" ou "tem grande dificuldade" nas diferentes áreas de deficiência.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

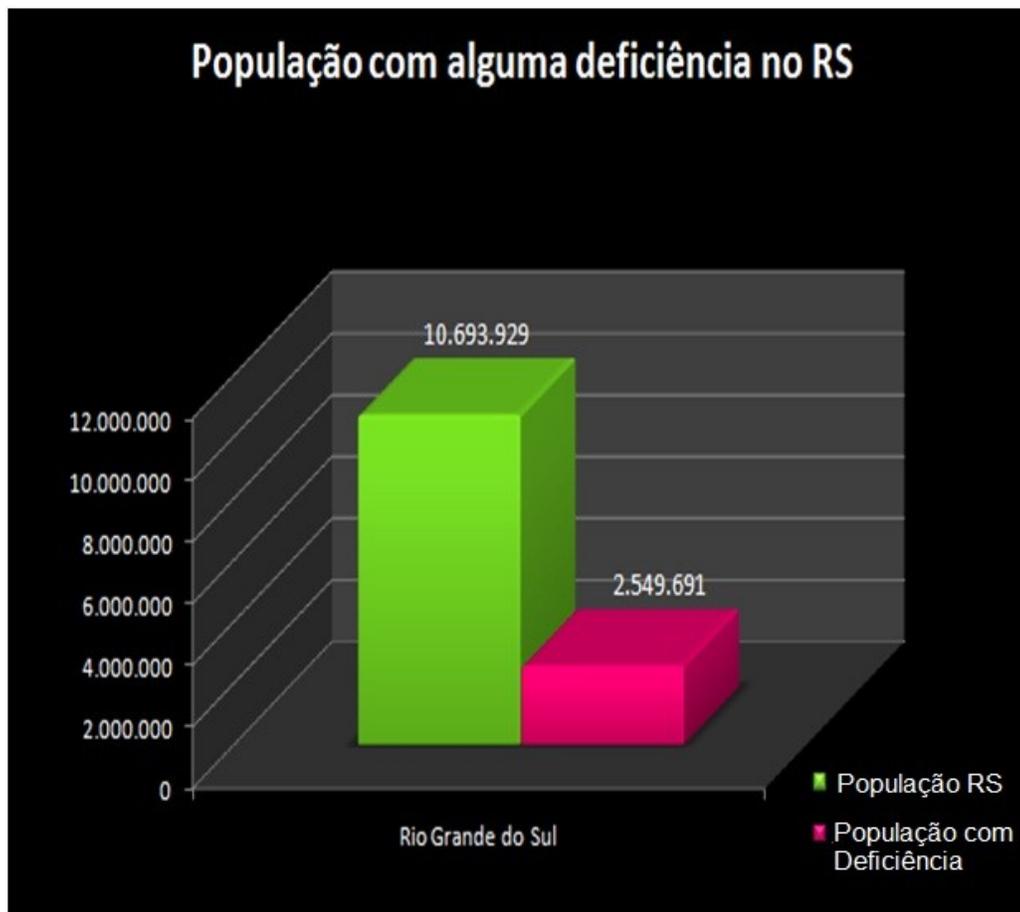


Figura 10. Gráfico População com Deficiência do RS
Fonte: SES/RS

ATENÇÃO À SAÚDE

O estado do Rio Grande do Sul possui Redes de Atenção à Pessoa com Deficiência, com serviços habilitados no Ministério da Saúde, através de Portarias Ministeriais específicas de cada área de deficiência, conforme demonstrado abaixo:

Reabilitação Auditiva - Portaria SAS nº587/2004

Macrorregião	Prestador	Município	Referências
Metropolitana	HCPA- Hospital de Clínicas de Porto Alegre	Porto Alegre	1 ^a , 2 ^a , 18 ^a
	Hospital Nossa Sr. ^a da Conceição		1 ^a , 2 ^a , 18 ^a
	Ulbra Mãe de Deus	Canoas	1 ^a , 2 ^a , 18 ^a
Centro-Oeste	HUSM - Hospital Universidade de St ^a Maria	Santa Maria	4 ^a , 10 ^a
Missioneira	Centro Auditivo Pró-Audi	Ijuí	9 ^a , 12 ^a , 14 ^a , 17 ^a
Vales	FUNDEF- Fundação das Deformidades Crânio Faciais	Lajeado	8 ^a , 13 ^a , 16 ^a
Sul	Centro Municipal Mathilde Fayad	Bagé	3 ^a , 7 ^a
Serra	Centro de Saúde Auditiva- Fac. Fátima	Caxias do Sul	5 ^a
Norte	Pró Audi Clínica de Audição	Passo Fundo	6 ^a , 11 ^a , 15 ^a , 19 ^a



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

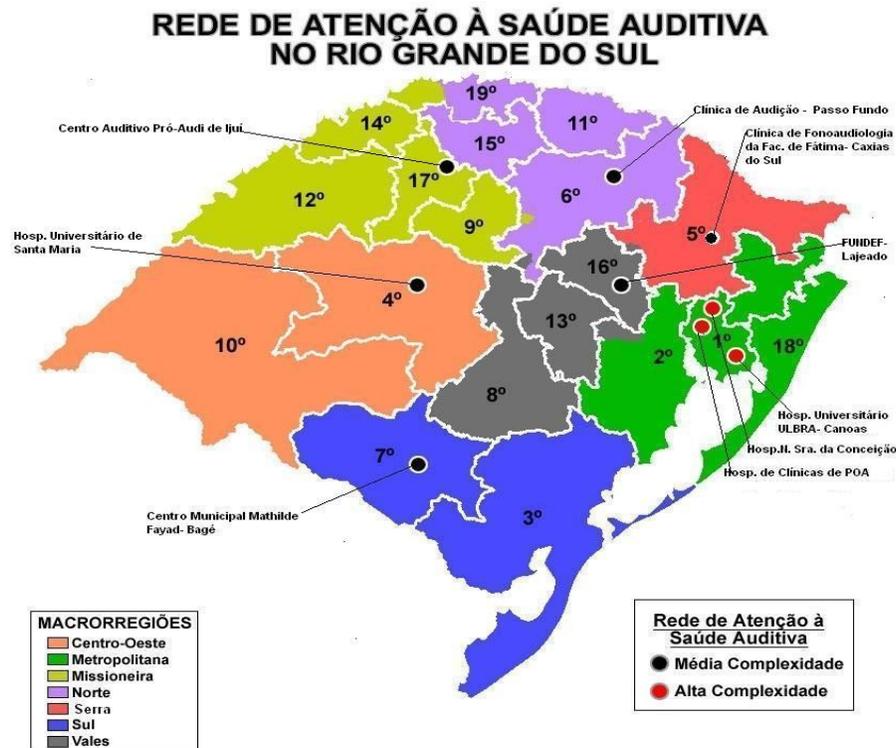


Figura 11. Rede de Atenção à Saúde Auditiva do RS
Fonte: SES/RS

Triagem Auditiva Neonatal

A partir de 2010 a SES implementou a triagem auditiva neonatal (TAN) no estado, com a doação de 40 equipamentos a municípios do RS, com a justificativa da prevalência da deficiência auditiva, que é de 1 a 3 em cada 1.000 recém-nascidos, para crianças sem risco e para cada 100 crianças internadas em UTI, de 2 a 4 crianças apresentam surdez (JCIH, 2007 e COMUSA, 2009). A decisão da implementação foi uma proposta do Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA) setor Saúde da Pessoa com Deficiência (SPD) em ação inter-setorial com o Departamento de Atenção à Saúde (DAS) setor da Saúde da Criança e do Adolescente da SES. Os critérios de escolha dos municípios foram: maior nº de nascidos vivos e municípios que possuem UTI neonatal. Contemplar todas as CRS's em consonância com o Plano Diretor de Regionalização.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL Referências Microrregionais

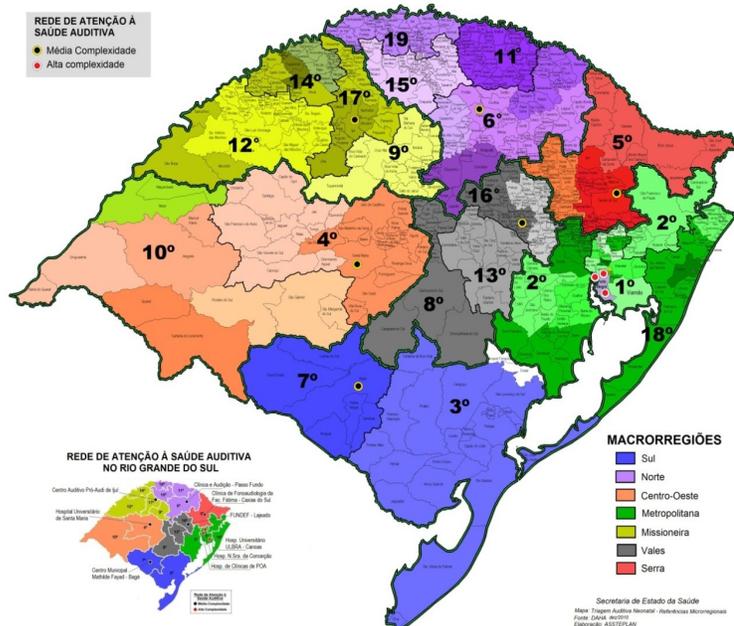


Figura 12. Triagem Auditiva Neonatal RS
Fonte: SES/RS

Os municípios referenciados aos municípios polo para realizar a TAN, foram acordados na CIR (Comissão Intergestores Regional), a fim de atender as necessidades geográficas e pactos regionais de acesso. Vale ressaltar que todos os municípios do estado possuem referência para realização do teste. Na figura 12, a partir das 7 macrorregiões do RS, estão demarcadas no mesmo tom base da macrorregião, as referências microrregionais acordadas na CIR, significa dizer que cada tom mais forte ou mais claro em cada macrorregião é uma referência microrregional.

Fluxo da TAN:

Conforme ilustrado abaixo, o fluxo estadual está organizado da seguinte forma: o neonato realiza o teste no município polo, e a partir do teste alterado realiza um reteste em 30 dias. Se alterado é encaminhado ao médico otorrinolaringologista ou pediatra para verificação de patologia de orelha média que, em caso negativo, é encaminhado ao serviço de média complexidade macrorregional em saúde auditiva onde realiza o Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE), que é um teste mais completo que a TAN. Caso apresente alteração, é encaminhado ao serviço de alta complexidade em saúde auditiva para avaliação completa da audição, e posterior protetização auditiva ou implante coclear, conforme decisão de equipe especializada em saúde auditiva. O monitoramento do desenvolvimento da linguagem e da audição para casos com IRDA (Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva), acordado com as equipes municipais que realizam a TAN, é realizado pelo Serviço de Fonoaudiologia Municipal onde o bebê realizou a TAN, de 6 em 6 meses até completar 3 anos de idade.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

FLUXO:

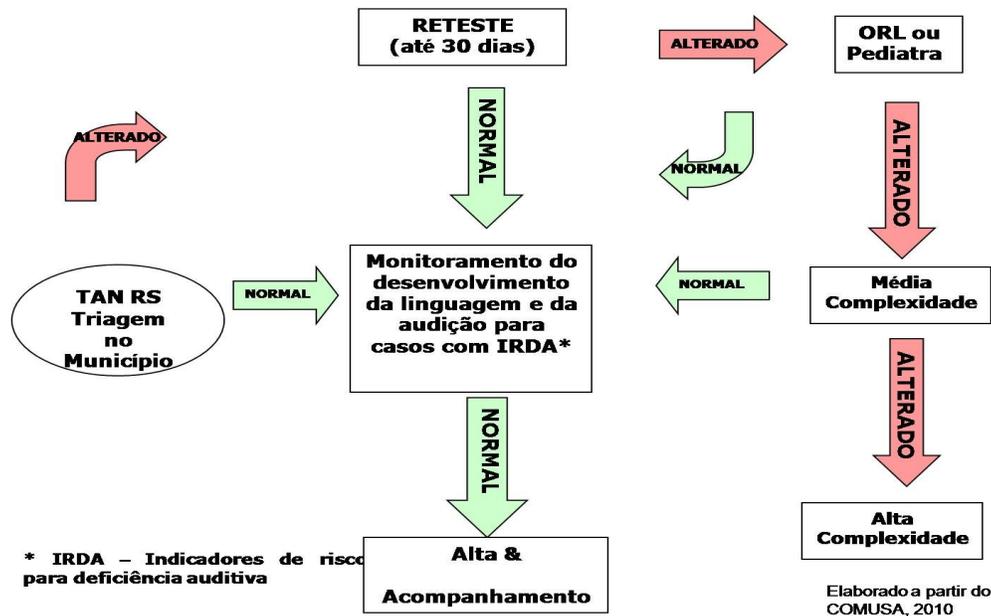


Figura 13. Fluxo Triagem Auditiva Neonatal
Fonte: SES/RS

O fluxo elaborado pela SES tem referência no COMUSA – Comitê Multiprofissional de Saúde Auditiva, JCIH (2007) e LEWIS et al.(2010). Os indicadores de risco para deficiência auditiva (IRDA) estão publicados nas Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal, do Ministério da Saúde, publicadas em 2012, que tem sido documento agregador para nossa equipe, a fim de traçarmos estratégias de avanço.

Reabilitação Física - Portaria GM/818/2001

Macrorregiões	Prestadores	Municípios	Referências
Metropolitana	ACADEF – Associação Canoense de Deficientes Físicos	Canoas	1ª, 2ª e 18ª
	AACD – Associação de Assistência à Criança Deficiente	Porto Alegre	1ª, 2ª e 18ª
	CEREPAL – Centro de Reabilitação de Porto Alegre	Porto Alegre	1ª, 2ª, 18ª e 4ª
Misioneira	Unidade de Reabilitação Física de Ijuí	Ijuí	9ª, 17ª
	Hospital São José	Giruá	12ª, 14ª
Norte	ACD - Associação Cristã de Deficientes Físicos	Norte	6ª, 11ª, 15ª, 19ª
Sul	Centro Municipal Mathilde Fayad	Bagé	3ª, 7ª, 10ª
Serra	UCS - Universidade de Caxias do Sul	Caxias do Sul	5ª
Vales	UNISC – Universidade de Santa Cruz do Sul	Santa Cruz do Sul	8ª, 13ª, 16ª



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA SUS/RS

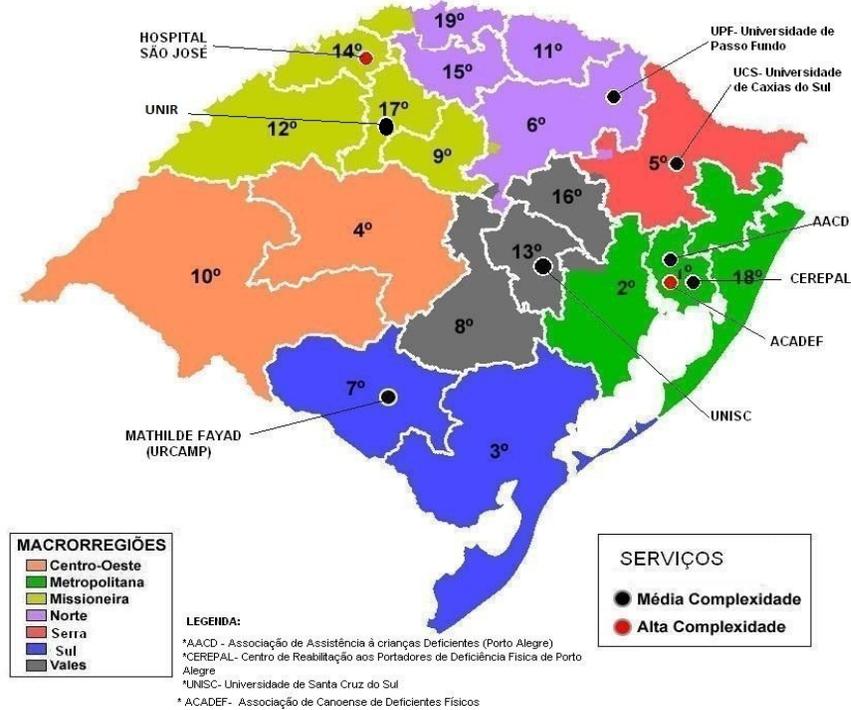


Figura 14. Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência Física no RS
Fonte: SES/RS

Reabilitação Intelectual – Portaria GM/MS nº 1635/2002.

Macrorregião	CRS/Referências	APAES – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
Centro- Oeste	4	São Sepé
	10	Santana do Livramento
Metropolitana	1	Esteio
	1	Sapucaia do Sul
	2	Camaquã
	2	Charqueadas
	2	São Francisco de Paula
	2	Montenegro
	18	Osório
	18	Santo Antônio da Patrulha
	18	Torres
	18	Tramandaí
	18	Três Cachoeiras
Missioneira	9	Santa Bárbara do Sul
	12	Santo Angelo
	12	São Borja
	14	Alegria
	14	Giruá
	14	Santa Rosa
	14	Independência
	14	Horizontina
	14	Boa Vista do Buricá
	14	Três de Maio
	17	Ajuricaba
17	Ijuí	
17	Panambi	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Macrorregião	CRS/Referências	APAES – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
Norte	6	Carazinho
	6	Casca
	6	Marau
	6	Soledade
	6	Passo Fundo
	11	Erechim
	11	Getúlio Vargas
	15	Palmeira das Missões
	15	Sarandi
	19	Erval Seco
	19	Nonoai
	19	Três Passos
	19	Frederico Westphalen
Serra	5	Tenente Portela
	5	Antonio Prado
	5	Bento Gonçalves
	5	Garibaldi
	5	São Marcos
	5	Guaporé
Sul	5	Veranópolis
	3	Canguçu
	3	Jaguarão
	3	Pelotas
	3	Arroio Grande
	3	Piratini
	3	São José do Norte
Vales	7	Bagé
	8	Cachoeira do Sul
	13	Santa Cruz do Sul
	13	Venâncio Aires
	16	Estrela
	16	Lajeado
16	Encantado	
16	Teutônia	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

SERVIÇOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL E AUTISMO RS

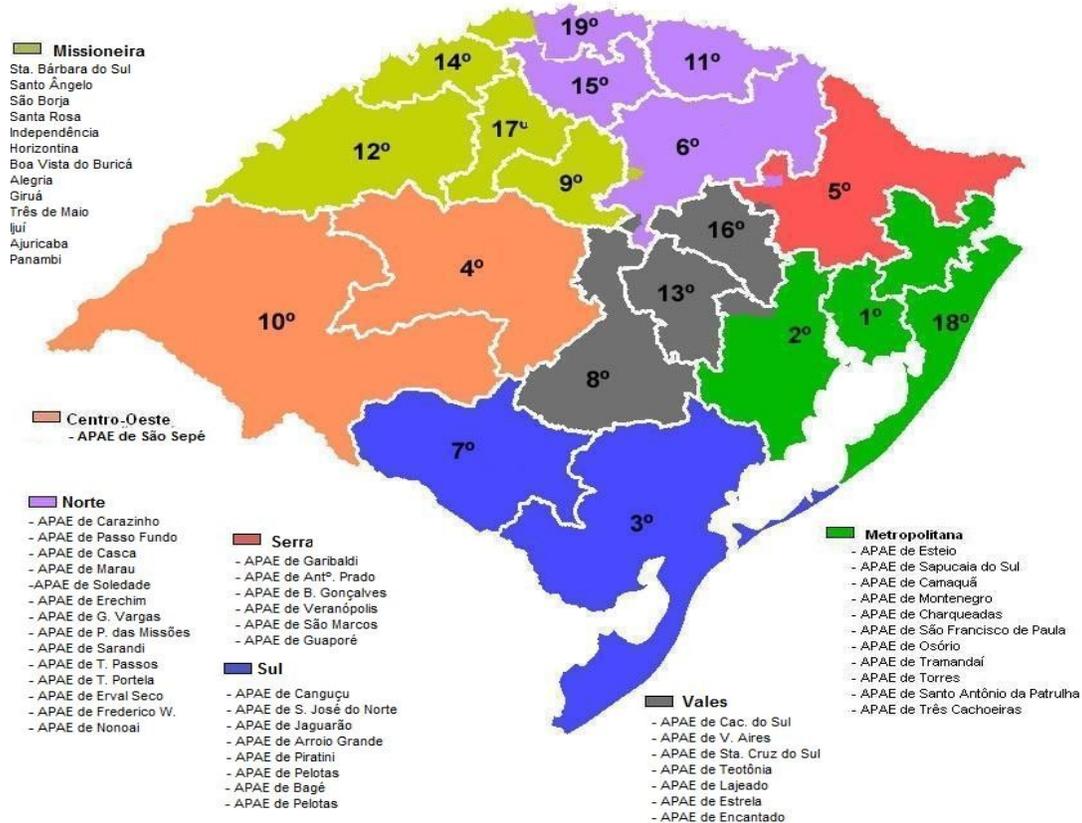


Figura 15. Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência Intelectual e Autismo no RS
Fonte: SES/RS

Reabilitação Visual – Portaria/GM/3128/2008.

Macrorregião	Prestador	Município	Referências
Metropolitana	Hospital Banco de Olhos	Porto Alegre	10, 2ª, 18ª – Metropolitana 5ª - Sul 8ª, 13ª e 16ª – Vales
Missioneira	Hospital São José	Giruá	9ª, 12ª, 14ª, 17ª- Missioneira 6ª, 11ª, 15ª, 19ª – Norte 4ª, 10ª – Centro-Oeste
Sul	Associação Educacional Louis Braille - Pelotas	Pelotas	3ª e 7ª CRS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

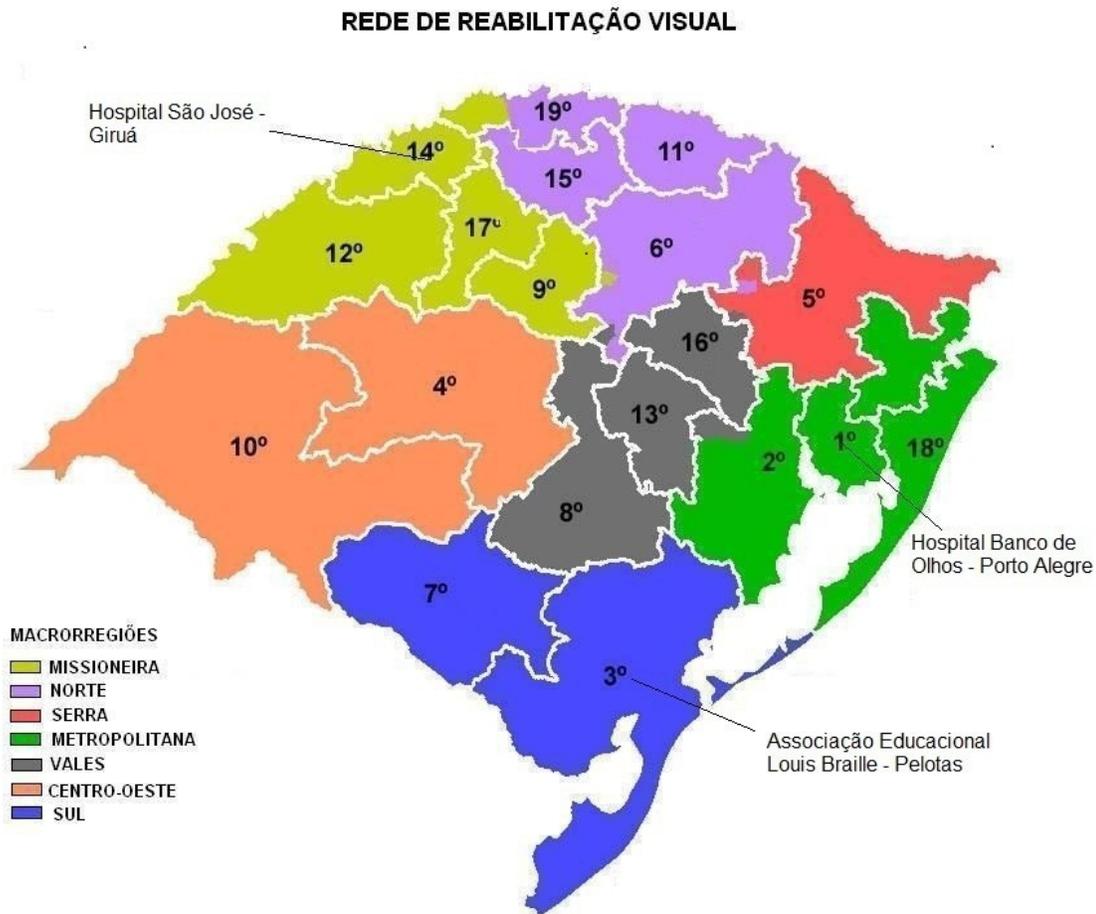


Figura 16. Rede de Reabilitação Visual
Fonte: SES/RS

GESTÃO EM SAÚDE
Da Rede de Atenção à Rede de Cuidados: O Desafio da Transformação

No que se refere à Atenção à Saúde as Redes de Atenção citadas, com os avanços regionais, e os nós críticos, ainda possuímos no RS algumas unidades operando centradas no modelo médico hegemônico, sem atuação interdisciplinar e com falhas no processo de trabalho. O desafio da SES/RS é torná-la Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e para tal, é necessário enfrentar problemas, como por exemplo, a articulação com a Atenção Básica (AB), Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência que é fragilizada, bem como, as redes que trabalham sem a transversalidade necessária com as demais políticas do território, sendo esses alguns dos



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

desafios a serem enfrentados da tentativa da implementação efetiva desta da rede de cuidado, conforme preconiza a Portaria Ministerial 793/2012.

A equipe técnica do Setor da Saúde da Pessoa com Deficiência (SPD), da Secretaria Estadual da Saúde, sob o ponto de vista da gestão, também se coloca como uma parte do fio condutor que está tentando construir uma "Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência". Para isso, se propõe à uma reflexão diária de sua forma de atuação, seus obstáculos e desafios entre eles lista de espera para pacientes idosos, sensibilização dos gestores municipais (juntamente com as unidades prestadoras) a importância do atendimento ao usuário no município onde reside, uma vez que ainda temos no estado, um número incipiente de Prefeituras habilitadas a acolher o paciente após a protetização, e ainda a alta abstenção de consultas de acesso confirmadas à Rede entre outras demandas.

Por outro lado, as instituições habilitadas atuam de forma adequada no que se refere à prescrição, pois na grande maioria, não há queixas de próteses com falha na indicação, há um número aceitável de reposição e algumas macrorregiões com lista de espera de 02 meses, o que seria tolerável. Porém, a equipe do SPD trabalha arduamente para que os usuários sejam acolhidos com responsabilização, e que em cada prótese dispensada ou atendimento realizado, seja pensado o sujeito que está necessitando dessa ação e não somente a prescrição. Trabalhamos para que a singularidade do usuário SUS com deficiência seja protagonista, e que as equipes das instituições habilitadas façam o questionamento do *fazer na reabilitação*. Uma atitude de mudança deste *fazer*, envolve mudança na postura de escuta e compromisso, em dar respostas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário, que inclua sua cultura, seus saberes, bem como a capacidade de construção coletiva de propostas com a equipe local e com a rede de serviços regional, para que realmente possamos implementar uma "Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência".

Controle Social

Quanto ao controle social a participação ainda é incipiente. Contamos, no momento, com 53 Conselhos Municipais da Pessoa com Deficiência, que em sua grande maioria foram criados há menos de um ano. O COPEDE (Conselho Estadual da Pessoa com Deficiência) possui uma atuação mais fortalecida no estado, já tendo realizado duas Conferências Estaduais, adotando estratégias de ação na tentativa de garantir direitos à pessoa com deficiência junto ao Poder Público Estadual.

Educação Permanente

A fim de refletir e avaliar a prática do trabalho inovando as ações em saúde, a educação permanente, tem sido uma das estratégias para esta construção. O Seminário Estadual da Saúde da Pessoa com Deficiência realizado de 2 em 2 anos pela SES para toda a Rede de Atenção e Conselhos afins; a proposta do 1º Curso de Aperfeiçoamento para a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência para 2014, para os profissionais de nível médio e superior da rede SUS, com duração de 08 módulos e a constante capacitação da equipe da SES onde, no momento 01 funcionária está realizando mestrado em Saúde Coletiva e Processos Educacionais na Saúde (formação pedagógica), são exemplos de algumas ações em execução.

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

A proposta da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS/RS foi elaborada a partir dos Planos de Ação Macrorregionais, que tiveram como principais diretrizes a matriz diagnóstica das regiões de saúde do estado realizado no primeiro semestre de 2013. Tal diagnóstico foi crucial para evidenciar os componentes da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência no estado, bem como seus vazios assistenciais, nos diferentes níveis de atenção: Atenção Básica, Atenção Especializada e Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

A elaboração dos Planos de Ação Macrorregionais se deu entre as regiões de saúde componentes de cada macro, a qual oportunizou às mesmas, melhor articulação, integração e,



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

principalmente exercício ao trabalho coletivo, demarcando o início da transformação da Rede de Atenção para Rede de Cuidados.

Centros Especializados de Reabilitação - CER's

Abaixo segue tabela com os pontos de atenção da Rede Especializada – Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual – CER – c, identificados como necessários no Estado.

Macrorregiões	Ações Atenção Especializada	Áreas de Reabilitação	Meta até 2016
Centro-Oeste	Implantar CER II	Auditiva e Física	01 serviço
		Física e Intelectual	01 serviço
Metropolitana	Implantar CER II	Auditiva e Intelectual	01 serviço
	Qualificar CER II	Auditiva e Intelectual	02 serviços
	Implantar CER III	Auditiva, Física e Intelectual.	02 serviços
		Auditiva, Física e Visual.	01 serviço
Qualificar/Implantar Oficina Ortopédica	Física	01 serviço	
Missioneira	Qualificar CER II	Física e Visual	01 serviço
	Qualificar CER III	Auditiva, Física e Intelectual.	01 serviço
	Implantar CER II	Auditiva e Intelectual	01 serviço
		Auditiva e Física	01 serviço
Implantar oficina ortopédica	Física	02 serviços	
Norte	Implantação CER II	Física e Visual	02 serviços
		Auditiva e Intelectual	01 serviço
Serra	Implantar CER II	Auditiva e Visual	01 serviço
		Física e Intelectual	01 serviço
Sul	Qualificar CER II	Auditiva e Física	01 serviço
	Implantar CER II	Auditiva e Física	01 serviço
	Implantar CER III	Auditiva, Física e Intelectual	01 serviço
Vales	Qualificar p/CER II	Auditiva e Visual	01 serviço
	Implantar Oficina Ortopédica	Física	01 serviço
	Implantar CER II	Auditiva e Intelectual	02 serviços

Diretrizes e Metas



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

Para efetivação desta proposta de Rede de Cuidados, que prevê a articulação de seus componentes¹, de forma a garantir a integralidade do cuidado e o acesso regulado a cada ponto de atenção e/ou aos serviços de apoio, observadas a especificidade inerente e indispensável à garantia da equidade na atenção a estes usuários, identificou-se a necessidade de implementar as seguintes ações no estado:

✓ Instituir Grupos Condutores Macrorregionais, conforme Portaria 793/GM/2012. O Grupo Conductor Estadual foi instituído em novembro de 2012, através da Resolução CIB/RS nº510/2012 em anexo;

✓ Desenvolver ações conjuntas com os demais Departamentos da SES, através de seminários, encontros setoriais, entre outros;

✓ Promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, visual, ostomizadas e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção, através da implementação de políticas do NASF's – Núcleos de Atenção à Saúde da Família;

¹ - Conforme Portaria GM/MS nº793/2012 – a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organizará nos seguintes componentes: I - Atenção Básica; II - Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências e III - Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência

✓ Promover a atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas, junto aos demais pontos de atenção da rede de cuidados, diversificando e qualificando as estratégias de cuidado;

✓ Promover a integralidade, equidade, continuidade e resolutividade do cuidado à pessoa com deficiência.

✓ Desenvolver a continuidade cuidado para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular;

✓ Desenvolver pesquisa clínica e inovação tecnológica em reabilitação, articuladas às ações do Centro Nacional em Tecnologia Assistiva (MCT);

✓ Qualificar a Regulação Estadual do acesso à Rede de Cuidados à pessoa com deficiência, através de monitoramento e avaliação da produtividade das unidades habilitadas em reabilitação;

✓ Construir indicadores, pela Regulação Estadual da Rede de Cuidados, capazes de refletir a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção à saúde;

✓ Estimular a criação dos Conselhos Municipais da Pessoa com Deficiência;

✓ Apoiar a atenção às necessidades e expectativas dos usuários através desenvolvimento de ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde com organizações governamentais e não governamentais (CEREST, CAPS, Conselhos de Direitos, Associações e etc.);

✓ Estimular a contratação e capacitação de profissionais para formação de equipes multiprofissionais / interdisciplinares para atuar junto à pessoa com deficiência;

✓ Articular e desenvolver ações conjuntas com a DAS/Saúde Bucal para implantação de Centros Especializados Odontológicos - CEO's, bem como para adequação de Centros Cirúrgicos para atendimento odontológico das pessoas com deficiência;

✓ Articular e promover ações conjuntas com o DAS/Saúde da Criança e adolescente para qualificar e favorecer a ampliação da Triagem Neonatal, do calendário vacinal para recém-nascidos;

✓ Desenvolver ações junto ao DAS/Saúde da Criança para promover ações e ampliar a cobertura Triagem Auditiva Neonatal – TAN;

✓ Articular e desenvolver ações para ampliação do quantitativo de veículos adaptados e transporte sanitário;

✓ Desenvolver ações a fim de implantar e qualificar os serviços de ostomia;

✓ Articular e desenvolver ações conjuntas com a Urgência e Emergência a fim de ampliar leitos de longa permanência das pessoas com deficiência.

Mapa Centros Especializados de Reabilitação - CER's



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

PROPOSTA DE CENTROS ESPECIALIZADOS EM REABILITAÇÃO NO RIO GRANDE DO SUL

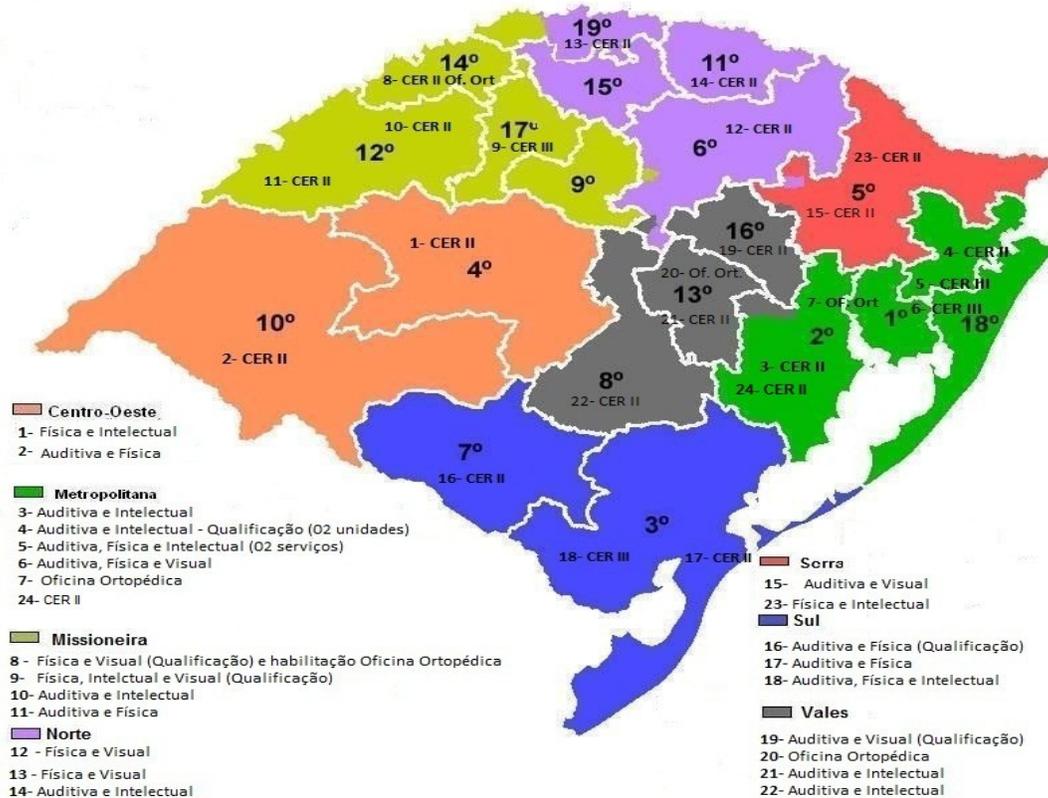


Figura 17. Proposta de Centros Especializados em Reabilitação no RS
Fonte: SES/RS

REFERÊNCIAS

- Comitê Multidisciplinar de Saúde Auditiva - COMUSA <http://www.scielo.br/pdf/bjorl/v76n1/v76n1a20.pdf>
- Decreto Ministerial nº 7.508/2011;
- Diretrizes da Triagem Auditiva Neonatal do Ministério da Saúde http://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/diretrizes_atencao_triagem_auditiva_neonatal.pdf
- Fabrício, M. F. Da Rede de Atenção à Rede de Cuidados: O desafio da transformação. In: *Saúde Auditiva no Brasil: políticas, serviços e sistemas*, Ed. Pulso, São Paulo, 2010, p. 179-188;
- Joint Committee on Infant Hearing <http://www.jcih.org/posstatemts.htm>
- Plano Estadual de Saúde – PES - SES/RS
- Planos Macrorregionais para a Rede de Cuidados para Pessoa com Deficiência do RS;
- Portaria Gabinete do Ministro nº793/2012;

SIGLAS

IRDA – Indicadores de Risco para Deficiência Auditiva
RS – Rio Grande do Sul
SES – Secretaria Estadual da Saúde
SPD – Saúde da Pessoa com Deficiência
TAN- Triagem Auditiva Neonatal