

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS
ESTRATÉGICAS**

**COORDENAÇÃO DA ÁREA TÉCNICA SAÚDE DA PESSOA
COM DEFICIÊNCIA**

Ministério da
Saúde




**CAPACITAÇÃO DOS TÉCNICOS DAS UNIDADES
DESCENTRALIZADAS DE REABILITAÇÃO DO
ESTADO DE MATO GROSSO**


Aperfeiçoamento em Reabilitação na Atenção Básica


CUIABÁ/MT - 2007


Ministério da
Saúde





	<h2>DADOS CENSITÁRIOS</h2> <p>População no Brasil: 170 milhões de habitantes.</p> <p>- 24,6 milhões de pessoas declararam ser portadoras de alguma deficiência (14,5% da população total).</p> <p>Deficiência Auditiva – 16,7% Deficiência Visual – 48,0% Deficiência Motora – 22,9% Deficiência Física – 4,1% Deficiência Mental – 8,3%</p> <p>Fonte IBGE – Censo 2000</p>
	Ministério da Saúde 


	<h2>SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE BRASILEIRO</h2> <p>SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS</p> <p>PRINCÍPIOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A Saúde Como Direito de Todos e Dever do Estado; 2. Descentralização com comando único em cada esfera de governo: municipal, estadual e federal; 3. A Organização dos Serviços pautada na Universalização do Atendimento, na Equidade dos Serviços e na Integralidade da Assistência; 4. A Participação da População no Controle Social do Sistema.
	Ministério da Saúde 


	<p style="text-align: center;">PRINCÍPIOS DO SUS</p> <p>UNIVERSALIDADE - acesso garantido aos serviços de saúde para toda a população, em todos os níveis de assistência, sem preconceitos ou privilégios.</p> <p>INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA - entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade</p> <p>EQUIDADE - igualdade na assistência à saúde, com ações e serviços priorizados em função de situações de risco, das condições de vida e da saúde de determinados indivíduos e grupos da população.</p>
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>


	<p style="text-align: center;">DIRETRIZES DO SUS</p> <p>Descentralização com comando único em cada esfera de governo: municipal, estadual e federal;</p> <p>Hierarquização dos serviços de assistência (Referência e Contra-referência);</p> <p>Regionalização da assistência (NOAS e PDR).</p>
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>


	<p style="text-align: center;">POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</p>
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde  UM PAÍS DE TODOS</p>


	<p style="text-align: center;">POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</p> <p>Propósito:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reabilitar a PPD na sua capacidade funcional de modo a contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social; • Proteger a saúde da pessoa com deficiência; • Prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências. <p>Diretrizes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promoção da qualidade de vida; • Assistência integral à saúde; • Prevenção de deficiências; • Ampliação e fortalecimento de mecanismos de informação; • Organização e funcionamento dos serviços; • Capacitação de recursos humanos.
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde  UM PAÍS DE TODOS</p>


	<p style="text-align: center;">POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</p> <p style="text-align: center;">1 . Promoção da qualidade de vida das PPD</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mobilização da sociedade, nesta incluídos setores do governo, organismos de diferentes segmentos sociais e organizações não-governamentais visando a igualdade de oportunidades às PPD; • Implementação de ações capazes de evitar situações e obstáculos à vida, com qualidade, das PPD. Entre os elementos essenciais nesse sentido estão a criação de ambientes favoráveis, o acesso à informação e aos bens e serviços sociais; • Promoção de habilidades individuais que favoreçam o desenvolvimento das potencialidades destas pessoas; • No âmbito do SUS, deverá ser assegurado a representação das pessoas com deficiência nos Conselhos de Saúde, nas três esferas de gestão do Sistema (federal, estadual e municipal), com vistas a sua participação ativa no processo de construção de medidas que busquem a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência e suas famílias, bem como o acompanhamento e avaliação das ações propostas e executadas.
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>


	<p style="text-align: center;">POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</p> <p style="text-align: center;">2. Assistência integral à saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistência à saúde nas instituições específicas de reabilitação, mas também, na rede de serviços, nos diversos níveis de complexidade e nas especialidades médicas; • Reabilitação com abordagem multiprofissional e interdisciplinar, mas respeitando as especificidades de cada caso e as áreas das deficiências; • As pessoas com deficiência, suas famílias, a comunidade e as equipes de saúde são os principais atores sociais envolvidos no processo de reabilitação. O que se pretende com a cumplicidade desses atores sociais é tornar resolutive as ações de atenção integral à saúde das pessoas com deficiência, desde o diagnóstico até os encaminhamentos corretos dos procedimentos referentes a cada deficiência; • A atuação das equipes de saúde da família e dos agentes comunitários de saúde têm um papel fundamental no processo de reabilitação com base na comunidade; • Fornecimento de órteses e próteses; • Inclusão de ações na saúde bucal e na assistência odontológica.
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>


	<p style="text-align: center;">POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</p> <p style="text-align: center;">3. Prevenção das Deficiências</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementação de estratégias de prevenção é fundamental para a redução da incidência de deficiências e das incapacidades decorrentes; • Deve-se incentivar a implementação de políticas públicas setoriais cujo objetivo seja Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Para tanto, deve-se estabelecer parcerias nas três esferas de governo, com o objetivo de diminuir ao máximo o número de vítimas e, conseqüentemente, de seqüelas que determinam algum tipo de deficiência; • As medidas preventivas envolvem ações de natureza informativa e educativa (gestantes, trabalhadores, criança, população em geral); • Programas de vacinação, exames em neonatos, ações de segurança e saúde no ambiente de trabalho; • Promoção de ações de aconselhamento genético, por meio de serviços de genética clínica.
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>


	<p style="text-align: center;">POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</p> <p style="text-align: center;">4. Ampliação e fortalecimento de mecanismos de informação</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informações específicas sobre a ocorrência de deficiências e incapacidades no SUS assim como a análise de prevalência e tendência; • O MS tem muitos Sistemas de Informação que visam o aprimoramento da execução das ações e Serviços de Saúde em todo país; • As demandas em termos de dados podem se adequar a estes Sistemas já criados e em funcionamento, criando-se, para tanto, mecanismos específicos para produção de informações a respeito de deficiências e incapacidades no âmbito do SUS; • O monitoramento das informações sobre deficiência e incapacidades geradas pelos Sistemas de Informações são as principais ferramentas para tomada de decisão pelos gestores quanto à adoção de medidas de promoção, prevenção e quanto à organização de serviços nos diferentes níveis de complexidade para assistência às pessoas com deficiência; • Levantamento e cadastramento de unidades de assistência à PPD – distribuição geográfica, capacitação profissional, instalações, produção (CNES); • Estudos epidemiológicos e clínicos com periodicidade e abrangência adequadas.
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>


	<p style="text-align: center;">POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</p> <p style="text-align: center;">5. Organização e funcionamento de serviços</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rede de serviços de reabilitação regionalizada, descentralizada e hierarquizada; • A organização e o funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência compreendem a assistência domiciliar. A rede de atenção integral à pessoa deficiente deverá, prover os serviços necessários de forma a mais próxima possível, tanto do ponto de vista geográfico quanto social e cultural da comunidade, integrando-se efetivamente no contexto da municipalização da saúde; • A porta de entrada do usuário deverá ser a unidade básica de saúde ou os serviços de emergência ou pronto atendimento, onde a pessoa com deficiência será assistida, receberá orientação e ou encaminhamento para a unidade mais adequada ao seu caso; • Ações e serviços nos três níveis de complexidade – atenção básica, ambulatorial especializada e hospitalar; • Estados e municípios devem estabelecer mecanismos de acompanhamento, supervisão, avaliação, controle visando a garantia da qualidade e eficiência do atendimento.
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>


	<p style="text-align: center;">POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</p> <p style="text-align: center;">6. Capacitação de recursos humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incorporação de conteúdos de reabilitação e atenção à saúde da PPD nos currículos de graduação na área de saúde; • Educação permanente para profissionais do SUS, municipal, estadual e federal; • Capacitação e treinamento dos ACS e dos profissionais do ESF que os habilite para o desenvolvimento de ações de prevenção, detecção precoce e intervenção específica e encaminhamento adequado das PPD; • A capacitação dos profissionais de saúde para a atenção às pessoas com deficiência deverá ser promovida no contexto das ações da estratégia de saúde da família e de saúde comunitária, com vistas a promoção de uma vida saudável e da manutenção dos ganhos funcionais para os PPD; • Criação de cursos para formar profissionais especializados na produção de órteses e próteses nos níveis médio e superior.
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>


	<p style="text-align: center;">CONCEITOS DE REABILITAÇÃO</p> <p style="text-align: center;">REABILITAÇÃO</p> <p>A reabilitação enquanto processo diz respeito ao desenvolvimento das capacidades adaptativas do indivíduo, nas diferentes fases de sua vida e confunde-se, de certa forma, ao processo do desenvolvimento humano. Implica no desenvolvimento ótimo da pessoa com deficiência, nos seus aspectos funcionais, físicos, psíquicos, educacionais, sociais, profissionais e ocupacionais.</p> <p>A reabilitação enquanto serviço, segundo a OPAS, é um conjunto de ações de atenção à saúde e, portanto, um componente imprescindível da promoção, prevenção e assistência às pessoas na manutenção de sua saúde e bem-estar, bem como de sua família e comunidade.</p> <p>A reabilitação inclui todos os recursos usados para reduzir o impacto da deficiência no indivíduo, aumentando sua independência, sua integração social, uma melhor qualidade de vida e autonomia.</p>
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>


	<p style="text-align: center;">REABILITAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA</p> <p style="text-align: center;">Ações na Atenção Básica</p> <p>Realizar ações para o desenvolvimento de capacidades, habilidades, recursos pessoais e comunitários que facilitem a independência e a participação social das pessoas com deficiência no cotidiano.</p> <p>Construir ações intersetoriais, objetivando a prevenção de deficiências e agravos, melhoria da acessibilidade, equiparação de oportunidades, inclusão familiar, escolar e no mercado de trabalho e incremento das possibilidades de independência e exercício da cidadania.</p>
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>


	<p style="text-align: center;">REDES ESTADUAIS DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA</p> <p style="text-align: center;">Serviços de Reabilitação Física</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Primeiro nível de referência – Intermunicipal; 2. Serviço de Reabilitação Física – Nível Intermediário; 3. Serviço de Referência em Medicina Física e Reabilitação; 4. Leitos de Reabilitação em Hospital Geral ou Especializado; <p style="text-align: center;">PORTARIA GM/MS nº 818 – 05/06/2001</p> <p>Art. 1º - Criar mecanismos para organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Pessoa com Deficiência;</p> <p>Art. 2º - Determinar às SES a organização de suas respectivas Redes Estaduais de Assistência à Pessoa com Deficiência Física, conforme as diretrizes da NOAS e desenho do Plano Diretor de Regionalização/PDR;</p>
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>

	<p style="text-align: center;">REDES ESTADUAIS DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA</p> <p style="text-align: center;">Nível de Referência Intermunicipal</p> <p>Os serviços deverão estar articulados com as Equipes de Saúde da Família e poderão funcionar em ambulatório, policlínica ou hospital. Esse serviço possui uma equipe mínima de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médico (não é necessário que seja exclusivo do serviço – deve ter vinculação ao serviço de Reabilitação); • Fisioterapeuta ou profissional de NS com especialização na área de Reabilitação; • Assistente Social – não é necessário que seja exclusivo - deve ter vinculação ao serviço de Reabilitação; • Profissionais de nível médio e/ou técnico.
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>

	<p style="text-align: center;">REDES ESTADUAIS DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA</p> <p style="text-align: center;">Serviços de Reabilitação Física - Nível Intermediário</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os Serviços de Reabilitação Física – Nível Intermediário tem como finalidade prestar assistência em reabilitação à pessoa com deficiência física, constituindo-se na referência de média complexidade, de acordo com os princípios da NOAS, devendo integrar-se a uma rede regionalizada e hierarquizada. • Os serviços de Reabilitação Física – Nível Intermediário, deverão ser cadastrados no SIA-SUS e seu funcionamento diário é de no mínimo 4 horas. • Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> • Médico; • Fisioterapeuta; • Assistente Social e/ou Psicólogo; • Fonoaudiólogo e/ou Terapeuta Ocupacional; • Enfermeiro; • Profissionais de nível médio
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>

	<p style="text-align: center;">REDES ESTADUAIS DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA</p> <p style="text-align: center;">Serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os Serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação tem como finalidade prestar assistência intensiva em reabilitação à pessoa com deficiência física, constituindo-se na referência de alta complexidade, de acordo com os princípios da NOAS, devendo integrar-se a uma rede regionalizada e hierarquizada. • Os Serviços de Referência em Medicina Física e Reabilitação, deverão ser cadastrados no SIA-SUS e seu funcionamento diário é de 8 horas. • Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> • Médico Fisiatra; • Assistente Social; • Fonoaudiólogo; Enfermeiro; • Nutricionista Profissionais de nível médio; • Fisioterapeuta; • Psicólogo; • Terapeuta Ocupacional;
	<p style="text-align: right;">Ministério da Saúde </p>

	<p style="text-align: center;">REDES ESTADUAIS DE ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA</p> <p style="text-align: center;">Total Brasil: 141 estabelecimentos de saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> - Região Norte: 10 - Região Nordeste: 22 - Região Centro-Oeste: 7 - Região Sudeste: 74 - Região Sul: 28 <p>No estado de Mato Grosso, existe, atualmente, 1 Serviço de Referência em Medicina Física e Reabilitação, habilitado pelo Ministério da Saúde.</p> <p>Existem 98 Unidades Descentralizadas de Reabilitação, sendo 5 localizadas na capital e 93 nos municípios do estado.</p>
	Ministério da Saúde 

	<p style="text-align: center;">REFERÊNCIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • SAÚDE. Manual de Legislação em Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília - DF : Editora MS , 2ª edição – 2006 • Presidência da República – Casa Civil – Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde. Publicada no D.O.U, de 20 de setembro de 1990, Seção 1. • Presidência da República – Casa Civil – Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Publicada no D.O.U, de 31 de dezembro de 1990, Seção 1.
	Ministério da Saúde 

O momento que vivemos é um momento pleno de desafios. Mais do que nunca é preciso ter coragem, é preciso ter esperança para enfrentar o presente. É preciso resistir e sonhar. É necessário alimentar os sonhos e concretizá-los dia-a-dia no horizonte de novos tempos mais humanos, mais justos e mais solidários”.

Marilda lamamoto

Ministério da
Saúde



Odilia Brigido de Sousa

Terapeuta Ocupacional
Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência
Assessora Técnica
odilia.sousa@saude.gov.br
Fone: 61 3315-2271 / 2023 / 3422

Ministério da
Saúde

