



REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DO SUS

**Atualização da Minuta de portaria para a Assembleia do CONASS
em 21/03/2012**

1. Contextualização

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas – Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, em 30 de março em 2007.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi ratificada à legislação brasileira em 2008 e segundo o IBGE há mais de 24 milhões de brasileiros com algum tipo de deficiência.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência foi criada mediante a Portaria GM/MS nº 1.060, de 5 de junho de 2002 e para a implantação das unidades de reabilitação foram estabelecidas diversas normas.

Pelo decreto nº 7.612 de novembro de 2011 foi instituído o Plano Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência - Plano Viver Melhor.

Legislação de referência:

1. Redes Estaduais de Assistência à Pessoa com Deficiência Física - Portarias GM nº 818/2001 e nº 185/2001.
2. Institui as Redes Estaduais de Atenção à Saúde Auditiva - Portarias GM 2.073 / 2004, SAS 587/2004 e 589/2004.
3. Define as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual - Portarias GM nº 3.128/2008 e nº 3.129/2008.
4. Institui o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares – Portaria GM nº 1.370 / 2008.
5. Instituição da Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica – Portaria GM nº 81 de 20 de janeiro de 2009.

6. Estabelece as Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostromizadas - portaria SAS/MS nº 400 de 16 de novembro de 2009.
7. Portaria GM nº 1.857 de 12 de julho de 2010 que institui um incentivo financeiro para a implantação de unidade de Reabilitação para as pessoas com deficiência no valor de até R\$ 200.000 e R\$ 400,00 para implantação das oficinas ortopédicas em unidade de reabilitação física, transferidos em parcela única.

A proposta atual que institui a rede de cuidados à pessoa com deficiência foi apresentada pela Coordenação da Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência /DAPES/SAS na reunião do GT de Atenção da CIT de 18 de janeiro de 2012. Após discussão foram sugeridas diversas alterações na minuta que foram acatadas pela área técnica e posteriormente encaminhadas ao CONASS a segunda versão para conhecimento e pactuação na CIT de fevereiro de 2012. Esta última versão foi encaminhada para os gestores estaduais através de Pres'tenção 08/2012. Os critérios definidos para implantação de cada componente e seu financiamento por parte do Ministério da Saúde (MS) serão objetos de portarias específicas, estando agendadas três reuniões durante o mês de março no GT de Atenção da CIT, para discussão dos componentes.

O financiamento de cada componente por parte da União será objeto de portaria específica.

2. Diretrizes

São diretrizes da rede para as pessoas com deficiência

- I - Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;
- II - Promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
- III – Enfrentamento aos estigmas e preconceitos, promovendo o respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência;
- IV - Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;

- V - Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- VI - Diversificação das estratégias de cuidado;
- VII- Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;
- VIII- Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;
- IX - Organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;
- X - Promoção de estratégias de educação permanente; e
- XI - Desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular;
- XII- Desenvolvimento de pesquisa clínica e inovação tecnológica em reabilitação, articuladas às ações do Centro Nacional em Tecnologia Assistiva (MCT).

3. Objetivos Gerais e Específicos:

A rede tem como objetivos gerais a ampliação do acesso com o acolhimento e a classificação de risco e a qualificação do atendimento às pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomias e múltiplas deficiências, temporária e permanente, progressiva, regressiva, ou estável; intermitente e contínua com foco na organização de rede e na atenção integral á saúde; e tem como objetivos específicos:

- I - Promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências;
- II - Desenvolver ações de prevenção e identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós natal, infância, adolescência e vida adulta;
- III – Ampliar a oferta e os itens de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM)

IV – Promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária, através da articulação com os órgãos de assistência social;

V - Promover mecanismos de formação permanente aos profissionais de saúde;

VI - Desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil;

VII - Produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais;

VIII - Organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

IX – Construir indicadores capazes de monitorar e avaliar a qualidade dos serviços.

4. Componentes da Rede:

I - Atenção Básica;

II- Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências;

III- Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

Os componentes serão organizados da seguinte forma:

I - Atenção básica:

a) Unidade Básica de Saúde – É um ponto de atenção constituído por equipe multiprofissional responsável por um conjunto de ações de saúde, de âmbito individual e coletivo, que abrange promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver a atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. Tem a

responsabilidade de desenvolver ações de promoção à saúde, prevenção das deficiências, bem como o cuidado à saúde da pessoa com deficiência, de forma longitudinal e articulada com os outros pontos de atenção da rede, apoiada pelos seguintes dispositivos:

a.1.) Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) – quando houver;

a.2.) Atenção odontológica na atenção básica;

a.3.) Outras ações estratégicas para a ampliação do acesso e a qualificação da atenção à pessoa com deficiência na atenção básica:

- Promover a identificação precoce das deficiências qualificando o pré-natal e a atenção na primeira infância, garantir o acompanhamento dos recém-nascidos de alto risco até os dois anos de vida, o tratamento adequado das crianças diagnosticadas e o suporte às famílias conforme as necessidades;
- Educação em saúde, com foco na prevenção de acidentes e quedas;
- Criar linhas de cuidado e implantar protocolos clínicos que possam orientar a atenção à saúde das pessoas com deficiência;
- Publicar Caderno de Atenção Básica para a apoio para os profissionais de saúde na qualificação da atenção à pessoa com deficiência;
- Incentivar e desenvolver programas articulados aos recursos da própria comunidade que promovam a inclusão e a qualidade de vida de pessoas com deficiência;
- Implantação de estratégias de acolhimento e a classificação de risco e análise de vulnerabilidade para pessoas com deficiência;
- Acompanhamento e cuidado à saúde das pessoas com deficiência na atenção domiciliar;
- Apoio e orientação às famílias e acompanhantes de pessoas com deficiência.
- Apoio e orientação, por meio do Programa Saúde na Escola, aos educadores, famílias e toda comunidade escolar, visando a adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência.

II - Atenção especializada em reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e em múltiplas deficiências:

a) Centro Especializado em Reabilitação (CER) – ponto de atenção ambulatorial com no mínimo dois serviços de reabilitação (física, intelectual, visual, auditiva) realizando diagnóstico, tratamento e concessão de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência especializada para a rede de atenção à saúde. O atendimento ou a atenção no Centro Especializado de Reabilitação é realizado de forma articulada com os outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, através de Projeto Terapêutico Individual, envolvendo em sua construção a equipe, o usuário e sua família. O Centro Especializado de Reabilitação pode constituir rede de pesquisa e inovação tecnológica em reabilitação e ser pólo de qualificação profissional no campo da reabilitação, por meio da educação permanente. Os Centros Especializados de Reabilitação terão as seguintes modalidades:

CER II: atende pessoas com deficiência em pelo menos duas modalidades de reabilitação. CER III: atende pessoas com deficiência em pelo menos três modalidades de reabilitação. CER IV: atende pessoas com deficiência nas quatro modalidades de reabilitação.

O CER contará com Transporte Sanitário, por meio de veículos adaptados, com objetivo de garantir o acesso da pessoa com deficiência aos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde. Serão usuários do transporte sanitário, pessoas com deficiência que não apresentem condições de mobilidade e acessibilidade autônoma aos meios de transporte convencional ou que manifestem grandes restrições ao acesso e uso de equipamentos urbanos.

A Oficina Ortopédica faz parte do sistema de apoio da rede de Atenção à Saúde e é um serviço de dispensação e manutenção de órteses e próteses. Desenvolve ações de confecção, adaptação, personalização e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM). Este serviço deverá estar articulado e vinculado a um estabelecimento de saúde habilitado no

serviço de Reabilitação Física, podendo ser fixas ou itinerantes e visa ampliar o acesso e a oferta de Tecnologia Assistiva.

a) Centros de Especialidades Odontológicas: deverá ampliar e qualificar o cuidado às especificidades da pessoa com deficiência que necessite de atendimento odontológico no âmbito das especialidades definidas nos CEOs, por meio de criação de incentivo.

Parágrafo Único. Estabelecimentos de Saúde atualmente habilitados nas respectivas regiões em apenas uma modalidade de serviço de reabilitação (auditiva, física, intelectual ou visual), passam a compor a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

III- Na atenção hospitalar e de urgência e emergência:

Considerando a necessidade de iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades, a atenção hospitalar e de urgência e emergência, deverá:

- a) Responsabilizar-se pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com deficiência;
- b) Instituir equipes de referência em reabilitação em portas hospitalares de urgência e emergência vinculadas à ação pré-deficiência;
- c) Ampliar o acesso e qualificar da atenção à saúde para pessoa com deficiência em leitos de reabilitação hospitalar;
- d) Ampliar acesso às urgências e emergências odontológicas, bem como ao atendimento sob sedação ou anestesia geral, adequando centros cirúrgicos e equipes para este fim.

5. Operacionalização da Implantação da Rede

A operacionalização da implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se dará pela execução de quatro fases:

I – Diagnóstico e Desenho Regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

II – Adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

III - Contratualização dos Pontos de Atenção;

IV - Implantação e acompanhamento, pelo Grupo Condutor Estadual, da Rede de Atenção à Saúde;

Descrição das fases:

I - FASE 1: Diagnóstico e Desenho Regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

a- Apresentação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

b - Realizar o diagnóstico e a análise da situação de saúde e elaborar o Desenho Regional da Rede pela Comissão Intergestores Regional (CIR) e pelo CGSES/DF, com o apoio da SES, considerando as pessoas com deficiência;

c - Elaborar o Desenho Regional da Rede e a proposta de Plano de Ação Regional e pactuar na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e pelo CGSES/ DF, com a programação da atenção à saúde das pessoas com deficiência, incluindo as atribuições, as responsabilidades e o aporte de recursos necessários pela União, pelo Estado, pelo Distrito Federal e pelos Municípios envolvidos. Na sequência, elaborar os Planos de Ação Municipais dos Municípios integrantes da CIR.

II - FASE 2: Adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

a) Homologação da região inicial de implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência na CIB e CGSES/DF; e

b) Instituição de Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção à Saúde, coordenado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e apoio institucional do Ministério da Saúde (MS), que terá como atribuições:

1. mobilizar os dirigentes do SUS em cada fase;

2. coordenar e apoiar a organização dos processos de trabalho voltados a implantação/implementação da rede;

3. identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos em cada fase; e

4. monitorar e avaliar o processo de implantação/implementação da rede.

III - FASE 3: Contratualização dos Pontos de Atenção:

- a) Elaboração do desenho municipal da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
- b) Contratualização pela União, pelo Estado, pelo Distrito Federal ou pelo Município, dos pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência observada as responsabilidades definidas para cada componente da Rede; e
- c) Instituição do Grupo Condutor Municipal em cada município que compõe o CIR, com apoio institucional da SES.

FASE 4: Implantação e acompanhamento pelo Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção à Saúde

- a) Implementação de Diretrizes Clínicas e Protocolos para atenção à pessoa com deficiência;
- b) Acompanhamento das ações de atenção à saúde definidas para cada componente da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, previstas no art.6º desta Portaria;
- c) O cumprimento das metas relacionadas às ações da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência será acompanhado de acordo com o Plano de Ação Regional e dos Planos de Ações Municipais.

6. Competências dos entes:

I - À União, por intermédio do Ministério da Saúde, o apoio à implementação, financiamento, monitoramento e avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em todo território nacional;

II - Ao Estado, por meio da Secretaria Estadual de Saúde: apoio à implementação, coordenação do Grupo Condutor Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, financiamento, contratualização dos pontos de atenção à saúde sob sua gestão, monitoramento e avaliação da

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no território estadual de forma regionalizada; e

III - Ao Município, por meio da Secretaria Municipal de Saúde: implementação, coordenação do Grupo Condutor Municipal da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, financiamento, contratualização dos pontos de atenção à saúde sob sua gestão, monitoramento e avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no território municipal.

Deficiência, financiamento, contratualização com os pontos de atenção à saúde sob sua gestão, monitoramento e avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no território municipal.

7. Considerações

Considerando a importância dessa rede que pretende garantir o acesso e a qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar e promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, inclusive ampliando a oferta de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) é necessária uma avaliação cuidadosa das políticas e portarias hoje em vigor (principalmente da Política Nacional em Genética Clínica; da portaria da Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares, das diretrizes para a Atenção às Pessoas Ostomizadas, a Pessoas com Deficiência Visual, a Política de Atenção à Saúde Auditiva), notoriamente nos aspectos relativos aos custos e financiamento da rede.

A proposta não define de forma clara como será a operacionalização do componente Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência e da reabilitação. Entendemos que é necessário instituir um grupo de trabalho para elaborar proposta para esse componente.

ANEXO DA NT

PORTARIA Nº XXXXX, DE XX DE FEVEREIRO DE 2012

Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei No- 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei No- 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando o Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009 que Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo;

Considerando o Decreto nº 7.612 de novembro de 2011 que Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite;

Considerando a Portaria GM/MS No- 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) aprovada pela Quinquagésima Quarta Assembleia Mundial de Saúde para utilização internacional em 22 de Maio de 2001 (resolução WHA54.21);

Considerando a necessidade de que o SUS ofereça uma rede de serviços de reabilitação integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com demandas decorrentes de deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente e contínua; e

Considerando a necessidade de ampliar e diversificar os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, resolve:

Art. 1º Instituir a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência a partir da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente e contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º Constituem-se diretrizes para o funcionamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

- I - Respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;
- II - Promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;
- III – Enfrentamento aos estigmas e preconceitos, promovendo o respeito pela diferença e pela aceitação das pessoas com deficiência;
- IV - Garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- V - Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- VI - Diversificação das estratégias de cuidado;
- VII - Desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;
- VIII- Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;
- IX - Organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;
- X - Promoção de estratégias de educação permanente;
- XI - Desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular;
- XII- Desenvolvimento de pesquisa clínica e inovação tecnológica em reabilitação, articuladas às ações do Centro Nacional em Tecnologia Assistiva (MCT).

Art. 3º São objetivos gerais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

- I - Ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente e contínua no SUS, com foco na organização de rede e na atenção integral à saúde;
- II - Promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção;
- III - Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco.

Art. 4º São objetivos específicos da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

- I - Promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências;
- II - Desenvolver ações de prevenção e identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós natal, infância, adolescência e vida adulta;
- III – Ampliar a oferta e os itens de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM)
- IV – Promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária, através da articulação com os órgãos de assistência social;

- V - Promover mecanismos de formação permanente aos profissionais de saúde;
- VI - Desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil;
- VII - Produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais;
- VIII - Organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
- IX – Construir indicadores capazes de monitorar e avaliar a qualidade dos serviços.

Art. 5º A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organizará em componentes articulados entre si de forma a garantir a integralidade do cuidado, o acesso regulado a cada ponto de atenção e/ou serviços de apoio, observando as especificidades de acessibilidade, comunicação, manejo clínico, medidas de prevenção da perda funcional, de redução do ritmo da perda funcional, da melhora ou recuperação da função; da compensação da função perdida; e da manutenção da função atual, que são inerentes e indispensáveis à garantia da equidade na atenção a estes usuários, sendo eles:

- I - Atenção Básica;
- II- Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências;
- III- Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

Art. 6º - Os componentes serão organizados da seguinte forma:

I - Atenção básica:

- a) Unidade Básica de Saúde – É um ponto de atenção constituído por equipe multiprofissional responsável por um conjunto de ações de saúde, de âmbito individual e coletivo, que abrange promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver a atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. Tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção à saúde, prevenção das deficiências, bem como o cuidado à saúde da pessoa com deficiência, de forma longitudinal e articulada com os outros pontos de atenção da rede, apoiada pelos seguintes dispositivos:
 - a.1.) Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) – quando houver;
 - a.2.) Atenção odontológica na atenção básica;

a.3.) Outras ações estratégicas para a ampliação do acesso e a qualificação da atenção à pessoa com deficiência na atenção básica:

- Promover a identificação precoce das deficiências qualificando o pré-natal e a atenção na primeira infância, garantir o acompanhamento dos recém-nascidos de alto risco até os dois anos de vida, o tratamento adequado das crianças diagnosticadas e o suporte às famílias conforme as necessidades;
- Educação em saúde, com foco na prevenção de acidentes e quedas;
- Criar linhas de cuidado e implantar protocolos clínicos que possam orientar a atenção à saúde das pessoas com deficiência;
- Publicar Caderno de Atenção Básica para a apoio para os profissionais de saúde na qualificação da atenção à pessoa com deficiência;
- Incentivar e desenvolver programas articulados aos recursos da própria comunidade que promovam a inclusão e a qualidade de vida de pessoas com deficiência;
- Implantação de estratégias de acolhimento e a classificação de risco e análise de vulnerabilidade para pessoas com deficiência;
- Acompanhamento e cuidado à saúde das pessoas com deficiência na atenção domiciliar;
- Apoio e orientação às famílias e acompanhantes de pessoas com deficiência.
- Apoio e orientação, por meio do Programa Saúde na Escola, aos educadores, famílias e toda comunidade escolar, visando a adequação do ambiente escolar às especificidades das pessoas com deficiência.

II - Atenção especializada em reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e em múltiplas deficiências:

a) Centro Especializado em Reabilitação (CER) – ponto de atenção ambulatorial com no mínimo dois serviços de reabilitação (física, intelectual, visual, auditiva) realizando diagnóstico, tratamento e concessão de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência especializada para a rede de atenção à saúde. O atendimento ou a atenção no Centro Especializado de Reabilitação é realizado de forma articulada com os outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde, através de Projeto Terapêutico Individual, envolvendo em sua construção a equipe, o usuário e sua família. O Centro Especializado de Reabilitação pode constituir rede de pesquisa e inovação tecnológica em reabilitação e ser pólo de qualificação profissional no campo da reabilitação, por meio da educação permanente. Os Centros Especializados de Reabilitação terão as seguintes modalidades:

CER II: atende pessoas com deficiência em pelo menos duas modalidades de reabilitação. CER III: atende pessoas com deficiência em pelo menos três modalidades de reabilitação. CER IV: atende pessoas com deficiência nas quatro modalidades de reabilitação.

O CER contará com Transporte Sanitário, por meio de veículos adaptados, com objetivo de garantir o acesso da pessoa com deficiência aos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde. Serão usuários do transporte sanitário, pessoas com deficiência que não apresentem condições de mobilidade e acessibilidade autônoma aos meios de transporte convencional ou que manifestem grandes restrições ao acesso e uso de equipamentos urbanos.

A Oficina Ortopédica faz parte do sistema de apoio da rede de Atenção à Saúde e é um serviço de dispensação e manutenção de órteses e próteses. Desenvolve ações de confecção, adaptação, personalização e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM). Este serviço deverá estar articulado e vinculado a um estabelecimento de saúde habilitado no serviço de Reabilitação Física, podendo ser fixas ou itinerantes e visa ampliar o acesso e a oferta de Tecnologia Assistiva.

b) Centros de Especialidades Odontológicas: deverá ampliar e qualificar o cuidado às especificidades da pessoa com deficiência que necessite de atendimento odontológico no âmbito das especialidades definidas nos CEOs, por meio de criação de incentivo.

Parágrafo Único. Estabelecimentos de Saúde atualmente habilitados nas respectivas regiões em apenas uma modalidade de serviço de reabilitação (auditiva, física, intelectual ou visual), passam a compor a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

III- Na atenção hospitalar e de urgência e emergência:

Considerando a necessidade de iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades, a atenção hospitalar e de urgência e emergência, deverá:

- a) Responsabilizar-se pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com deficiência;
- b) Instituir equipes de referência em reabilitação em portas hospitalares de urgência e emergência vinculadas à ação pré-deficiência;
- c) Ampliar o acesso e qualificar da atenção à saúde para pessoa com deficiência em leitos de reabilitação hospitalar;
- d) Ampliar acesso às urgências e emergências odontológicas, bem como ao atendimento sob sedação ou anestesia geral, adequando centros cirúrgicos e equipes para este fim.

Art. 7º A operacionalização da implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se dará pela execução de quatro fases:

I – Diagnóstico e Desenho Regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

II – Adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

III - Contratualização dos Pontos de Atenção;

IV - Implantação e acompanhamento, pelo Grupo Condutor Estadual, da Rede de Atenção à Saúde;

FASE I: Diagnóstico e Desenho Regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

- a- Apresentação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
- b- Realizar o diagnóstico e a análise da situação de saúde e elaborar o Desenho Regional da Rede pela Comissão Intergestores Regional (CIR) e pelo CGSES/DF, com o apoio da SES, considerando as pessoas com deficiência;
- c- Elaborar o Desenho Regional da Rede e a proposta de Plano de Ação Regional e pactuar na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e pelo CGSES/DF, com a programação da atenção à saúde das pessoas com deficiência, incluindo as atribuições, as responsabilidades e o aporte de recursos necessários pela União, pelo Estado, pelo Distrito Federal e pelos Municípios envolvidos. Na sequência, elaborar os Planos de Ação Municipais dos Municípios integrantes da CIR.

FASE II: Adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

- a) Homologação da região inicial de implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência na CIB e CGSES/DF; e
- b) Instituição de Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção à Saúde, coordenado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e apoio institucional do Ministério da Saúde (MS), que terá como atribuições:
 - 1. mobilizar os dirigentes do SUS em cada fase;
 - 2. coordenar e apoiar a organização dos processos de trabalho voltados a implantação/implementação da rede;
 - 3. identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos em cada fase; e
 - 4. monitorar e avaliar o processo de implantação/implementação da rede.

FASE III: Contratualização dos Pontos de Atenção:

- a) Elaboração do desenho municipal da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;
- b) Contratualização pela União, pelo Estado, pelo Distrito Federal ou pelo Município, dos pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência observada as responsabilidades definidas para cada componente da Rede; e
- c) Instituição do Grupo Condutor Municipal em cada município que compõe o CIR, com apoio institucional da SES.

IV - FASE 4: Implantação e acompanhamento pelo Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção à Saúde;

- a) Implementação de Diretrizes Clínicas e Protocolos para atenção à pessoa com deficiência;

b) Acompanhamento das ações de atenção à saúde definidas para cada componente da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, previstas no art.6º desta Portaria;

c) O cumprimento das metas relacionadas às ações da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência será acompanhado de acordo com o Plano de Ação Regional e dos Planos de Ações Municipais.

Art. 8º Para operacionalização da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência cabe:

I - À União, por intermédio do Ministério da Saúde, o apoio à implementação, financiamento, monitoramento e avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em todo território nacional;

II - Ao Estado, por meio da Secretaria Estadual de Saúde: apoio à implementação, coordenação do Grupo Condutor Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, financiamento, contratualização dos pontos de atenção à saúde sob sua gestão, monitoramento e avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no território estadual de forma regionalizada; e

III - Ao Município, por meio da Secretaria Municipal de Saúde: implementação, coordenação do Grupo Condutor Municipal da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, financiamento, contratualização dos pontos de atenção à saúde sob sua gestão, monitoramento e avaliação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no território municipal.

Art. 9º Os critérios definidos para implantação de cada componente e seu financiamento por parte da União, serão objeto de normas específicas a serem discutidas e pactuadas pela CIT e publicadas pelo Ministério da Saúde.

Art. 10º Fica constituído Grupo de Trabalho Tripartite, coordenado pelo Ministério da Saúde, a ser instituído por Portaria específica, para acompanhar, monitorar, avaliar e se necessário, revisar esta Portaria em até 180 dias.

Art. 11º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA