

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL
UNIDADE UNIVERSITÁRIA EM PORTO ALEGRE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO: SISTEMAS E
SERVIÇOS DE SAÚDE**

SÍLVIA MARIA STEIN DOS SANTOS

**PLANO MUNICIPAL DE CUIDADOS À SAÚDE DAS PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA 2022-2025 DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE: UMA
DESCRIÇÃO**

PORTO ALEGRE

2023

SÍLVIA MARIA STEIN DOS SANTOS

**PLANO MUNICIPAL DE CUIDADOS À SAÚDE DAS PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA 2022-2025 DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE: UMA
DESCRIÇÃO**

Trabalho de Conclusão apresentado como requisito parcial para Administração: Sistemas e Serviços de Saúde da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Prof^ª Dra. Vania Roseli Correa de Mello

**PORTO ALEGRE
2023**

Catálogo de Publicação na Fonte

S237p Santos, Sílvia Maria Stein dos.
Plano municipal de cuidados à saúde das pessoas com deficiência 2022-2025 do município de Porto Alegre: uma descrição / Sílvia Maria dos Santos. – Porto Alegre, 2023.
[67] f.

Orientadora: Prof. Vania Roseli Correa de Mello.

Monografia (Graduação) – Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Curso de Graduação em Administração: Sistemas e Serviços de Saúde, unidade em Porto Alegre, 2023.

1. Pessoa com Deficiência. 2. Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência 2022 – 2025. 3. Porto Alegre. 4. Sistema Único de Saúde. I. Mello, Vania Roseli Correa de. II. Título.

Ficha catalográfica elaborada por Laís Nunes da Silva CRB10/2176.

SÍLVIA MARIA STEIN DOS SANTOS

**UMA BREVE DESCRIÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE CUIDADOS À
SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA 2022 – 2025 DO MUNICÍPIO DE
PORTO ALEGRE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
a Universidade Estadual do Rio Grande do
Sul, como requisito parcial para a obtenção
do título de Bacharel em Administração.

Data da aprovação: 30/11/2023

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof^a Dr^a Vania Roseli Correa de Mello
Universidade Estadual do Rio Grande do Sul - UERGS

Prof^a Dr^a Carla Garcia Bottega
Universidade Estadual do Rio Grande do Sul – UERGS

Prof^a Ma. Caroline da Costa Duschitz
Universidade Estadual do Rio Grande do Sul - UERGS

RESUMO

Trata-se de pesquisa que procurou descrever os principais programas presentes do Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência 2022-2025 do município de Porto Alegre no Rio Grande do Sul. A metodologia de pesquisa é qualitativa, do tipo descritiva e documental. O estudo permite identificar grandes marcos como a promulgação do Ano Internacional da Pessoa com Deficiência em 1981, a realização de Conferências Nacionais, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência e o Plano Viver Sem Limites que buscam garantias para a inclusão e aceitação da pessoa com deficiência na sociedade. O referido Plano contém o perfil das pessoas com deficiência, os programas voltados a essa população e a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Conclui-se que há necessidade da criação de novas políticas públicas voltadas à Pessoa com Deficiência de modo a garantir a sua inclusão em todas as dimensões da vida social.

Palavras-chaves: Pessoa com Deficiência; Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência 2022 – 2025; Porto Alegre; Sistema Único de Saúde;

ABSTRACT

This is research that sought to describe the main programs present in the Municipal Health Care Plan for People with Disabilities 2022-2025 in the municipality of Porto Alegre in Rio Grande do Sul. The research methodology is qualitative, descriptive and documentary. The study allows us to identify major milestones such as the promulgation of the International Year of Persons with Disabilities in 1981, the holding of National Conferences, the Brazilian Law for the Inclusion of Persons with Disabilities and the Viver Sem Limites Plan that seek guarantees for the inclusion and acceptance of people with disabilities in society. Aforementioned Plan includes the profile of people with disabilities, the programs aimed at this population and the Care Network for People with Disabilities were identified. It is concluded that there is a need to create new public policies aimed at People with Disabilities in order to guarantee their inclusion in all dimensions of social life.

Keywords: People with Disabilities; Municipal Health Care Plan for People with Disabilities 2022 – 2025; Porto Alegre; Health Unic System;

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Pessoa com deficiência intelectual em Porto Alegre, 2010	28
TABELA 2 - Pessoas com deficiência física/motora em Porto Alegre, 2010	29
TABELA 3 - Pessoas com deficiência auditiva em Porto Alegre, 2010	30
TABELA 4 - Pessoas com deficiência visual em Porto Alegre, 2010	31
TABELA 5 - Percentual por tipo de deficiência investigada em relação ao total da população de Porto Alegre	32

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Pessoa com deficiência intelectual, conforme escolaridade, em Porto Alegre	29
--	----

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Indicador de pelo menos uma das deficiências investigadas por Distrito Sanitário em Porto Alegre, 2010	33
---	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - População brasileira com deficiência – 2022	23
Figura 2 - População com deficiência de 2 anos ou mais de idade – 2022	24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AACD	Associação de Assistência à Criança Deficiente
AASI	Adaptação de Aparelhos de Amplificação Sonora Individual
AESC	Associação Educadora São Carlos
AIPD	Ano Internacional das Pessoas Deficientes
CEO	Centros de Especialidades Odontológicas
CER	Centros de Reabilitação
CEREPAL	Centro de Reabilitação de Porto Alegre
CONADE	Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CORDE	Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência
DOU	Diário Oficial da União
FADERS	Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e Pessoas com Altas Habilidades no Rio Grande do Sul
FEDEC	Federação Brasileira de Entidades de Cegos
FENEIS	Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos
HBO	Hospital Banco de Olhos
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
HNSC	Hospital Nossa Senhora da Conceição
HMIPV	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas
HSA	Hospital Santa Ana
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ONEDEF	Organização Nacional de Entidades de Deficientes Físicos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PcD	Pessoa com Deficiência
PIM	Programa Infância Melhor
PMPA	Prefeitura Municipal de Porto Alegre
PMS	Plano Municipal de Saúde
PSE	Programa Saúde na Escola
RCPCD	Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

SMDS	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
SMED	Secretaria Municipal de Educação
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SNDPD	Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência
SUS	Sistema Único de Saúde
TEA	Transtorno do Espectro Autista

1 INTRODUÇÃO

A presença das Pessoas com Deficiência (PcD) sempre foi registrada em diferentes períodos históricos, cada qual marcado por inúmeras abordagens. No período da Pré-História, caracterizado pela luta pela sobrevivência, poucas eram as chances das PcD (CARDOZO, 2017). No Egito Antigo, por sua vez, a pessoa com deficiência integrava-se nas diferentes e hierarquizadas classes sociais (GUGEL, 2007).

Na Grécia Antiga as PcD eram consideradas anormais porque a sociedade grega tinha a cultura de supervalorizar o corpo humano, sendo contrária a qualquer tipo de característica física que não fosse enquadrada aos padrões gregos (GUGEL, 2007). Na Roma Antiga as leis não eram favoráveis às PcD, havendo inclusive uma lei que permitia o sacrifício de bebês nascidos com deficiência física dando direito aos romanos de cometerem tal ato, conhecida como a Lei das Doze Tábuas. Nas Idades Média e Moderna, a deficiência era vista como forma de punição ou castigo divino.

No Brasil Colonial, as PcD eram isoladas e protegidas por familiares e viviam com medo da sociedade por conta de suas deficiências. Neste período, um expoente de visibilidade da PcD foi o escultor Aleijadinho, que conviveu com uma doença degenerativa nas articulações.

A arte de Aleijadinho está presente nos currículos escolares, no entanto, não vinculado ao protagonismo das pessoas com deficiência. Desta forma perdemos uma oportunidade de discutir as deficiências no Brasil Colônia e deixamos de valorizar as deficiências através da arte (CARDOZO, 2017, p. 42).

Também o modo de se referir à pessoa com deficiência foi se modificando ao longo do tempo. Antigamente eram tratadas como portadoras de necessidades especiais e/ou como pessoa portadora de deficiência. Ambas as nomenclaturas não são mais usadas, sendo o correto referir-se à Pessoa com Deficiência (PcD).

A nomenclatura Pessoa com Deficiência foi uma deliberação dos movimentos sociais e caracteriza a complexidade da diversidade de deficiências que existem cotidianamente. Mas afinal de contas, o que é deficiência? De acordo com o Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009 que promulga a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo

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 igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2009, art. 1º)

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 ou Carta Magna, no inciso II de seu artigo 23 diz que é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência (BRASIL, 1988).

De acordo com o Censo 2022 realizado pelo IBGE, o Brasil possui mais de 18 milhões de pessoas com qualquer tipo de deficiência (auditiva, física, motora, visual, intelectual), ou seja, 8,9% da população. (IBGE, 2022).

Meu interesse por esta temática surge em decorrência de dois motivos: o primeiro é minha condição de PcD (deficiência auditiva em razão da rubéola congênita) a qual me incentivou a pesquisar e conhecer o histórico dos movimentos em prol da estruturação de políticas públicas para PcD. O segundo foi ter cursado, em 2018, o componente curricular de Legislação em Saúde, no qual realizei um trabalho sobre a Política da Pessoa com Deficiência. Neste trabalho pude conhecer um pouco sobre como a política surgiu na década de 1970 no Brasil e foi possível também conhecer algumas portarias relativas à Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, dados oficiais do IBGE e do Plano Municipal de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência do município de Porto Alegre 2016-2021.

A partir das questões até aqui levantadas, o presente trabalho busca responder a seguinte questão norteadora: como está estruturado o atual Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência no município de Porto Alegre?

Assim, para responder à questão norteadora, foi delimitado como objetivo geral: descrever o Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência do Município de Porto Alegre 2022-2025 e, como objetivos específicos: caracterizar o perfil

das pessoas com deficiência (intelectual, mental, física, auditiva, psicossocial) apresentado no plano; identificar os principais programas deste plano em relação aos cuidados à saúde da PcD de Porto Alegre e apresentar a rede de atendimento arrolada no plano de cuidados à saúde da PcD de Porto Alegre.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo será apresentado o referencial teórico dividido em três seções definidas como: breve histórico dos movimentos sociais das pessoas com deficiência, políticas públicas para pessoa com deficiência e diagnóstico situacional de pessoas com deficiência.

2.1 BREVE HISTÓRICO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

O período da repressão política durante o regime militar no Brasil, impulsionou o surgimento, na década de 1970, de um movimento político a partir do qual surgiram as primeiras organizações compostas e dirigidas por pessoas com deficiência contestando as associações até então existentes e que prestavam serviços a este público. Nesta época, as pessoas com deficiência eram chamadas de incapacitadas ou inválidas (BRASIL, 2011).

Em 1979 foi criada a Coalizão Pró-Formação da Federação Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes composta por 25 entidades de dez estados brasileiros, tendo como propósito organizar o movimento representativo em nível nacional. Esta coalizão acabou por ser extinta e desdobrada em outras organizações nacionais por tipos de deficiência, sendo elas: Federação Nacional de Educação e Integração dos Surdos (FENEIS), Organização Nacional das Entidades de Deficientes Físicos (ONEDEF) e Federação Brasileira de Entidades de Cegos (FEBEC) (BRASIL, 2010).

Em agosto de 1980 ocorreu o 1º Encontro Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes em São Paulo com o objetivo de criar diretrizes para a organização do movimento no Brasil, estabelecer uma pauta comum de reivindicações e definir critérios para as entidades que poderiam ser reconhecidas como integrantes da Coalizão (BRASIL, 2010).

A Organização das Nações Unidas (ONU) promulgou o ano de 1981 como o Ano Internacional das Pessoas Deficientes (AIPD) que teve como objetivo chamar a atenção para a criação de leis e movimentos que dessem ênfase à igualdade de oportunidades para as pessoas com necessidades especiais. O AIPD colocou as pessoas com deficiência no centro das discussões no mundo e no Brasil (BRASIL, 1981).

Boa ou má, a situação das pessoas com deficiência começou a ser divulgada a partir de 1981. Inclusive, elas mesmas começaram a tomar consciência de si como cidadãs, passando a se organizar em grupos ou associações (Figueira, 2008, p. 119).

A Comissão Nacional do AIPD foi instalada no Brasil através dos Decretos nº 84.919 e nº 85.123, respectivamente nas datas de 15 de julho e 10 de setembro de 1980, ambos instituídos no Ministério da Educação e da Cultura. Suas subcomissões se organizaram a partir dos seguintes objetivos: conscientização, prevenção, educação, reabilitação, capacitação profissional e acesso ao trabalho, remoção de barreiras arquitetônicas e legislação (BRASIL, 1981).

Assim, realizou-se o 2º Encontro Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes em Recife, de 26 a 30 de outubro de 1981. Simultaneamente ao 2º Encontro, ocorreu o 1º Congresso Brasileiro de Pessoas Deficientes, cujo tema era “A realidade das pessoas com deficiência no Brasil, hoje”. A articulação decorrente desses movimentos se deu através do associativismo das pessoas com deficiência, entre eles (BRASIL, 2010):

- Movimento Associativista dos Cegos: instalação do Sistema Braille no Brasil; Instituto Benjamin Constant (IBC);
- Movimento dos Surdos: Língua Brasileira de Sinais; Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES);
- Organização dos Deficientes Físicos;

O 3º Encontro Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes ocorreu em 1983 na cidade de São Bernardo do Campo/SP, com o tema “A Organização Nacional por Área de Deficiência” (CARDOZO, 2017).

As conferências nacionais dos direitos das pessoas com deficiência foram articuladas pelo Conselho Nacional da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE), com os propósitos de criar políticas públicas através de movimentos sociais e garantir o reconhecimento do Estado brasileiro quanto aos direitos das pessoas com deficiência no Brasil. Foram realizadas quatro conferências nacionais e há a previsão da quinta conferência (CARDOZO, 2017; BRASIL, 2023).

- A 1ª Conferência foi realizada em maio de 2006 com o seguinte tema “Acessibilidade: Você também tem compromisso.”;
- A 2ª Conferência ocorreu em dezembro de 2008 com respectivo tema “Inclusão, Participação e Desenvolvimento - Um Novo Jeito de Avançar

- A 3ª Conferência aconteceu em dezembro de 2012 seguido ao tema “Um olhar através da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Novas perspectivas e desafios”;
- A 4ª Conferência aconteceu em 2016 com o tema “Os desafios na implementação da política da pessoa com deficiência: A transversalidade como radicalidade dos Direitos Humanos”;
- A 5ª Conferência ocorrerá em julho/2024 com o tema “Cenário atual e futuro na implementação dos direitos da pessoa com deficiência: construindo um Brasil mais inclusivo”, através da Portaria nº 217 de 10 de abril de 2023.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência foi criada através do Decreto nº 3298/1999 e tem como objetivos

I - o acesso, o ingresso e a permanência da pessoa portadora de deficiência em todos os serviços oferecidos à comunidade;

II - integração das ações dos órgãos e das entidades públicos e privados nas áreas de saúde, educação, trabalho, transporte, assistência social, edificação pública, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção das deficiências, à eliminação de suas múltiplas causas e à inclusão social;

III - desenvolvimento de programas setoriais destinados ao atendimento das necessidades especiais da pessoa portadora de deficiência;

IV - formação de recursos humanos para atendimento da pessoa portadora de deficiência; e

V - garantia da efetividade dos programas de prevenção, de atendimento especializado e de inclusão social (BRASIL, 1999, Art. 7).

A Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), órgão da Secretaria Especial dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça, criada em prol dos interesses públicos das pessoas com deficiência, tem como responsabilidade a gestão de políticas voltadas para integração dos portadores

de deficiência, tendo como base a defesa de direitos e a promoção da cidadania (BRASIL, 1989).

O Conselho Nacional da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE), por sua vez, ligado ao Ministério da Justiça, tem como função acompanhar e avaliar o desenvolvimento de uma política nacional para inclusão de PcD e das políticas setoriais de educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, desporto, lazer e política urbana. Foi criado para que essa população possa tomar parte do processo de definição, planejamento e avaliação das políticas destinadas às PcD, por meio da articulação e diálogo com as demais instâncias de controle social e os gestores da administração pública direta e indireta (BRASIL, 1999).

A partir dos anos 2000 foram instituídas várias políticas em prol da Pessoa com Deficiência, dentre elas, a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Portaria GM/MS nº1060/2002). Voltada para a inclusão das pessoas com deficiência em toda a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se por reconhecer a necessidade de implementar o processo de respostas às complexas questões que envolvem a atenção à saúde das pessoas com deficiência no Brasil. Partindo do entendimento dos princípios do SUS (equidade, descentralização, participação social, universalização, atendimento integral), é possível compreender suas principais diretrizes: promoção da qualidade de vida, prevenção de deficiências, atenção integral à saúde, melhoria dos mecanismos de informação, capacitação de recursos humanos e organização e funcionamento dos serviços (BRASIL, 2002).

O Plano Viver Sem Limites ou Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, criado a partir do Decreto nº 7612 de 17 de novembro de 2011, elaborado com a participação de mais 15 ministérios e do CONADE, objetiva implementar novas iniciativas e intensificar ações que, atualmente, já são desenvolvidas pelo governo em benefício das pessoas com deficiência. Por exemplo, a prioridade de atender uma Pessoa com Deficiência na rede de atenção básica de saúde e, em especial, nos serviços de habilitação e reabilitação, buscando promover acesso à saúde com qualidade de vida digna (BRASIL, 2011).

Os eixos desse plano são: acesso à educação, atenção à saúde, acessibilidade e inclusão social. Também visa ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência (temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua) no SUS, com foco na organização de rede e na atenção integral à saúde e

ampliar a integração e articulação dos serviços de reabilitação (auditiva, física, visual) com a rede de atenção primária e outros pontos de atenção especializada (BRASIL, 2011).

São diretrizes do plano em seu artigo 3º

I - garantia de um sistema educacional inclusivo;

II - garantia de que os equipamentos públicos de educação sejam acessíveis para as pessoas com deficiência, inclusive por meio de transporte adequado;

III - ampliação da participação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, mediante sua capacitação e qualificação profissional;

IV - ampliação do acesso das pessoas com deficiência às políticas de assistência social e de combate à extrema pobreza;

V - prevenção das causas de deficiência;

VI - ampliação e qualificação da rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência, em especial os serviços de habilitação e reabilitação;

VII - ampliação do acesso das pessoas com deficiência à habitação adaptável e com recursos de acessibilidade; e

VIII - promoção do acesso, do desenvolvimento e da inovação em tecnologia assistiva. (BRASIL, 2011)

O Plano Viver Sem Limite trouxe grandes avanços para a política da pessoa com deficiência, como por exemplo, a visibilidade a respeito do tema e a articulação de órgãos que antes trabalhavam as políticas da PcD de forma isolada. Este plano teve como maior mérito o despertar de uma visão mais abrangente e prioritária para questões voltadas a pessoas com deficiência, no âmbito federal. Assim, a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, da Secretaria de Direitos Humanos, responsável pelo Plano Viver Sem Limites, tem como missão coordenar e promover a implementação das políticas públicas federais voltadas às PcD para a promoção e defesa de seus direitos (BRASIL, 2019).

Há um diálogo entre o conceito de deficiência com o nome do plano. Tanto na Convenção dos Direitos de Pessoas com Deficiência quanto na Lei Brasileira de Inclusão, nº 13.146 de 06 de julho de 2015, aparece a promoção da igualdade de direitos e oportunidades e apontam que a deficiência não está na pessoa, mas no meio de interação da pessoa com o ambiente. O Plano Viver Sem Limites significa minimizar as barreiras (BRASIL, 2019).

O Plano Viver Sem Limites II, publicado no Diário Oficial da União (DOU) em 08 de maio de 2023, se estrutura em quatro eixos: gestão inclusiva e participativa, enfrentamento à violência e ao capacitismo, acessibilidade e tecnologia assistiva e acesso a direitos. No despacho feito pelo vice-presidente da República demanda-se a elaboração deste novo plano respeitando o disposto no Decreto nº7612/2011 e no Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei nº 13146/2015. Este plano tem como objetivos promover os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais das pessoas com deficiência e de suas famílias por intermédio do enfrentamento às barreiras que as impedem de exercer a plena cidadania, sendo coordenado pelo Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania tendo a participação de 10 ministérios (BRASIL, 2023).

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), nº 13.146, de 06 de julho de 2015, é destinada a assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. Esta lei foi criada com propósito de cumprir as definições assinadas pelo Brasil na Convenção Internacional da ONU de 2007, sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo. (BRASIL, 2015)

2.3 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

De acordo com o Relatório Mundial sobre a Deficiência de 2011 elaborado pela Organização Mundial de Saúde, tem-se que

Há cerca de 785 (15,6% de acordo com a Pesquisa Mundial de Saúde) a 975 (19,4% de acordo com a Carga Global de Doenças) milhões de pessoas com 15 anos ou mais que vivem com alguma deficiência, com base nas estimativas populacionais de 2010 (6,9 bilhões de habitantes, com 1,86 bilhões de pessoas menos de 15 anos) (OMS, 2011, p. 46).

No Brasil, de acordo com o Censo de 2022 (preliminar) realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca de mais de 18 milhões de pessoas possuem algum tipo de deficiência (auditiva, física, intelectual, mental, motora, visual), no estado do Rio Grande do Sul têm mais de um milhão de pessoas com deficiência e Porto Alegre, a capital do estado, conta com cerca de 374 mil pessoas, como mostra a Figura 1 abaixo.

Figura 1 – População brasileira com deficiência - 2022

Tabela 9052 - Pessoas de 2 anos ou mais de idade com deficiência, por cor ou raça	
Variável - Pessoas de 2 anos ou mais de idade com deficiência (Mil pessoas)	
Ano - 2022	
Cor ou raça - Total	
Brasil, Unidade da Federação e Região Metropolitana	
Brasil	18.580
Rio Grande do Sul	1.116
Porto Alegre (RS)	374
Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual - 3º trimestre	

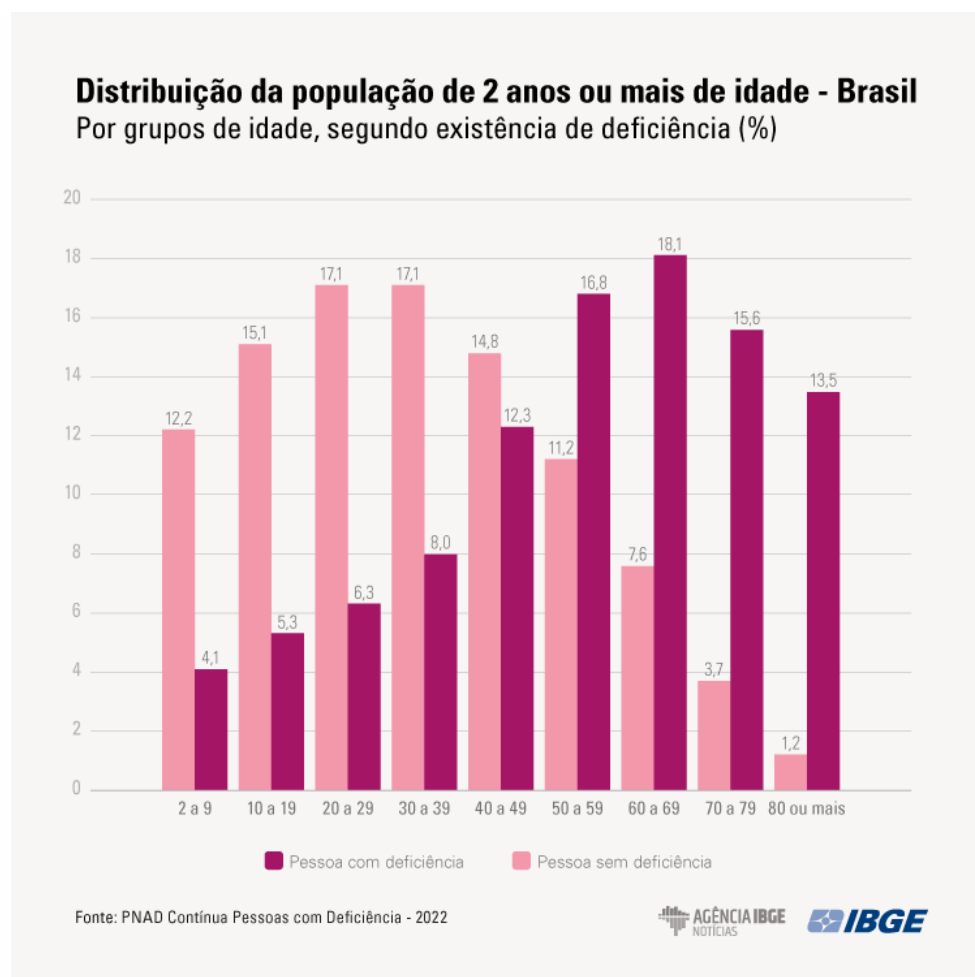
No Rio Grande do Sul, especialmente em grandes cidades, o número de PcD é bastante significativo. Abaixo segue a estimativa elaborada pela Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e Pessoas com Altas Habilidades no Rio Grande do Sul (FADERS, 2010):

- Alvorada: 22,37% (195.673 habitantes)
- Cachoeirinha: 22,67% (118.278 habitantes)
- Canoas: 23,43% (323.827 habitantes)
- Caxias do Sul: 23,98% (435.564 habitantes)
- Gramado: 25,12% (32.273 habitantes)
- Novo Hamburgo: 21,51% (238.940 habitantes)
- Passo Fundo: 22,43% (184.826 habitantes)
- Pelotas: 26,59% (328.275 habitantes)
- Porto Alegre: 23,87% (1.409.351 habitantes);
- Rio Grande: 26,91% (197.228 habitantes)
- Santa Maria: 20,81% (261.031 habitantes)

A figura 2, abaixo, apresenta alguns dados obtidos através da pesquisa elaborada pelo IBGE em 2022. Pode-se observar que as pessoas entre 60 e 69 anos apresentam um

percentual maior de deficiência em relação às demais faixas etárias enquanto as pessoas entre 2 e 9 anos apresentam um percentual menor. Assim, pode-se perceber que a deficiência tende a crescer na medida em que a idade avança.

Figura 2 – População com deficiência de 2 anos ou mais de idade – 2022



Fonte: IBGE Censo Demográfico 2022

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa do tipo descritiva e documental. No tocante à pesquisa qualitativa, esta se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, trabalha com o universo de significados, de motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2014). Deste modo, a pesquisa qualitativa é empregada no intuito de conhecer com maior profundidade os elementos presentes no Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência de Porto Alegre 2022-2025.

A pesquisa descritiva, por sua vez, “têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis” (GIL, 2002, p.42).

Em conformidade com Gil (2008, p. 51), [...] o desenvolvimento da pesquisa documental segue os mesmos passos da pesquisa bibliográfica. Apenas há que se considerar que o primeiro passo consiste na exploração das fontes documentais, que são em grande número [...]. Ainda sobre este tipo de pesquisa, ele reitera

A pesquisa documental apresenta uma série de vantagens. Primeiramente, há que se considerar que os documentos constituem fonte rica e estável de dados. Como os documentos subsistem ao longo do tempo, tornam-se a mais importante fonte de dados em qualquer pesquisa de natureza histórica (GIL, 2002, p.46).

Considerando o objetivo principal deste trabalho de analisar o Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência do Município de Porto Alegre 2022-2025, a presente pesquisa assume um caráter de estudo de caso:

Um estudo de caso pode ser caracterizado como um estudo de uma entidade bem definida como um programa, uma instituição, um sistema educativo, uma pessoa, ou uma unidade social. Visa conhecer em profundidade o como e o porquê de uma determinada situação que se supõe ser única em muitos aspectos, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico. O pesquisador não pretende intervir sobre o objeto a ser estudado, mas revelá-lo tal como ele o percebe. O estudo de caso pode decorrer de acordo com uma perspectiva interpretativa, que procura compreender como é o mundo do ponto de vista dos participantes, ou uma perspectiva pragmática, que visa simplesmente apresentar uma perspectiva global, tanto quanto possível completa e coerente, do objeto de estudo do ponto de vista do investigador (FONSECA, 2002, p. 33).

Para a coleta de dados foram utilizados sites oficiais do IBGE de 2010 e 2022 (preliminar), do Ministério da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e documentos da Prefeitura Municipal de Porto Alegre que são Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência 2022 – 2025, dados estatísticos do Observa POA.

Para a análise dos dados foi utilizada a Análise de Conteúdo que, segundo Minayo (2014, p.303), corresponde a

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

Dentro da Análise de Conteúdo, destaco a Análise Temática e suas etapas, a autora afirma que a análise temática se desdobra em três fases:

1. Pré-análise: também chamada de “Leitura Flutuante”, é o momento em que o material da pesquisa é organizado para posteriormente ser lido e explorado.
2. Exploração do Material: O material é assimilado, alguns recortes dos textos são feitos e categorizados como material teórico ou empírico.
3. Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação: As informações obtidas são interpretadas e destacadas, facilitando inferências inter-relacionadas com o que foi imaginado inicialmente, ou com novas ideias que forem surgindo (MINAYO, 2014, p.316-318).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O plano que será trabalhado neste capítulo é o Plano Municipal de Cuidados Saúde da Pessoa com Deficiência 2022-2025 do município de Porto Alegre. O plano mencionado anteriormente, foi elaborado por um grupo condutor (órgãos governamentais, representantes da sociedade e do controle social da saúde e Secretaria Municipal de Saúde) municipal de cuidados à saúde da pessoa com deficiência com intuito de atualizar a rede, avaliar do Plano Municipal de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência 2016-2021 e a elaboração do atual plano. Este plano foi publicado Em 2022, possui 152 páginas e apresenta 7 capítulos, 12 eixos com 22 objetivos e metas.

Seus eixos são: educação permanente; ampliação e qualificação do acesso à Atenção Especializada em Reabilitação; aquisição/dispensação de insumos de órteses, próteses e meios de locomoção relacionados à RCPCD; acessibilidade, infraestrutura e equipamentos; recursos humanos; gestão e governança dados e informações na Redes de Atenção à Saúde; prevenção à violência contra às PcDs; exames, diagnósticos e triagem neonatal; transporte sanitário eletivo; comunicação em saúde; atenção hospitalar e de urgência e emergência; estrutura organizacional, participação e controle social.

Este capítulo apresenta os principais tópicos elaborados a partir da leitura do Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência 2022-2025: perfil das pessoas com deficiência no município de Porto Alegre, principais programas presentes no Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPCD).

4.1 PERFIL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE

4.1.1 Deficiência Intelectual

A deficiência intelectual é caracterizada por limitações nas habilidades gerais, funcionamento cognitivo que não corresponde à média esperada e transtorno do desenvolvimento caracterizado por um nível cognitivo baixo (QI abaixo de 70). Esta deficiência tem como principal sintoma a dificuldade de raciocínio e compreensão, podendo se manifestar antes dos 18 anos. Uma pessoa com deficiência intelectual manifesta, por exemplo, atrasos ou dificuldades na fala, memória prejudicada e cansaço

frequente entre outros sinais que podem aparecer durante o decorrer da vida. Esta deficiência não tem uma causa única, mas decorre de diversos fatores dependendo da idade e tem impacto direto durante a infância, quando se está começando a vida escolar. (PERNAMBUCO, 2014)

Observa-se na tabela 2, abaixo, que segundo o Censo IBGE 2010, de 2000 a 2010 houve um aumento de cerca de 3,77% em relação ao valor absoluto de pessoas com deficiência intelectual no município de Porto Alegre.

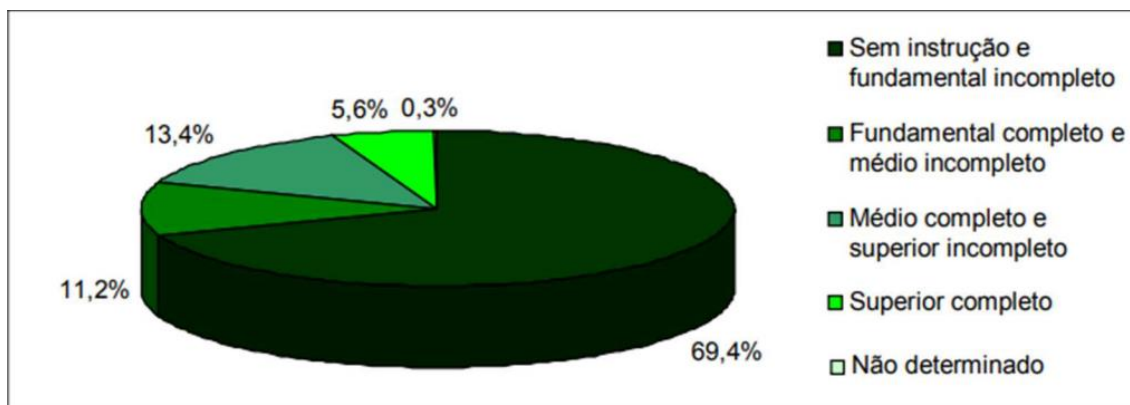
Tabela 1 – Pessoa com deficiência intelectual em Porto Alegre, 2010

ANO	INDICADOR	VALOR ABSOLUTO	VARIAÇÃO NO PERÍODO
2000	1,59	21.649	...
2010	1,65	23.263	Aumentou 3,77%

Fonte: Observa POA – Porto Alegre em análise
(http://portoalegremanalise.procempa.com.br/?regiao=1_28_0)

Em relação à escolaridade, nota-se no gráfico 1, a seguir, que 69,4% das pessoas com deficiência intelectual não possuem instrução formal ou tem apenas o ensino fundamental incompleto.

Gráfico 1 – Pessoa com deficiência intelectual, conforme escolaridade, em Porto Alegre.



Fonte: Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência 2022 – 2025

4.1.2 Deficiência Física ou Motora

A deficiência física, também conhecida como deficiência motora, consiste em complicações que levam à limitação da mobilidade e da coordenação geral, podendo afetar também a fala, em diferentes graus. As causas desta deficiência são variadas, podendo ser congênicas (malformações congênicas) ou adquiridas (fatores neonatais). (BRASIL, 2023)

Abaixo, na tabela 3, observa-se o aumento de 35,85% de pessoas com deficiência física ou motora entre os anos de 2000 e 2010 na cidade de Porto Alegre, segundo o Censo IBGE 2010.

Tabela 2 – Pessoas com deficiência física/motora em Porto Alegre, 2010.

ANO	INDICADOR	VALOR ABSOLUTO	VARIAÇÃO NO PERÍODO
2000	5,44	73.984	...
2010	7,39	104.190	Aumentou 35,85%

Fonte: Observa Poa – Porto Alegre em análise (http://portoalegremanalise.procempa.com.br/?regiao=1_28_0)

4.1.3 Deficiência auditiva

A deficiência ou perda auditiva caracteriza-se pela redução da habilidade de ouvir. Suas causas mais conhecidas são ruídos e envelhecimento, mas também pode ocorrer por outros motivos, como lesões, tipos de medicamentos, doenças, síndromes, entre outros. Perder a capacidade de ouvir se agrava conforme a idade avança no caso dos idosos, por exemplo. Essa deficiência não tem cura, mas pode ser tratada com cirurgias ou uso de aparelhos auditivos. Existem três tipos de deficiência auditiva: deficiência auditiva neurossensorial (perda progressiva e permanente), deficiência auditiva condutiva (a condução do som para o ouvido interno é bloqueada ou reduzida) e deficiência auditiva mista (combinação entre neurossensorial e condutiva) (BRASIL, 2020).

Em Porto Alegre, de 2000 a 2010, houve uma variação de 3,84 para 5,75 de pessoas com deficiência auditiva, ou seja, um aumento de 49,74% no período conforme demonstra a tabela 4, a seguir.

Tabela 3 – Pessoas com deficiência auditiva em Porto Alegre, 2010.

ANO	INDICADOR	VALOR ABSOLUTO	VARIAÇÃO NO PERÍODO
2000	3,84	52.279	...
2010	5,75	80.989	Aumentou 49,74%

Fonte: Observa Poa – Porto Alegre em análise (http://portoalegremanalise.procempa.com.br/?regiao=1_28_0)

4.1.4 Deficiência visual

A deficiência visual “ocorre quando uma doença ocular afeta o sistema visual e uma ou mais funções visuais. Uma pessoa que usa óculos ou lentes de contato para compensar a sua deficiência visual, tem ainda assim uma deficiência visual” (OMS, 2021, p. 2). Quem tem miopia, por exemplo, não é considerado deficiente visual, assim como também astigmatismo, hipermetropia. Deficiência visual é uma condição irreversível que causa limitação funcional de um ou ambos os olhos ou um outro componente do sistema ocular. Ela é a principal deficiência no município de Porto Alegre, por causa do uso excessivo de óculos e lentes e, abaixo, a tabela 4, em conformidade com Censo IBGE 2010, nos mostra que no período de 2000 a 2010 aumentou de 116.329 para 250.208 pessoas com deficiência visual na capital, ou seja, 107,60%.

Tabela 4 – Pessoas com deficiência visual em Porto Alegre, 2010.

ANO	INDICADOR	VALOR ABSOLUTO	VARIAÇÃO NO PERÍODO
2000	8,55	116.329	...
2010	17,75	250.208	Aumentou 107,60%

Fonte: Observa Poa – Porto Alegre em análise
(http://portoalegremanalise.procempa.com.br/?regiao=1_28_0)

4.1.5 Deficiência psicossocial

A deficiência psicossocial é também chamada “deficiência psiquiátrica” ou “deficiência por saúde mental”. “O termo deficiência psicossocial é definido como a deficiência que pode decorrer de impedimentos e barreiras vivenciadas a partir de transtorno mental crônico” (PORTO ALEGRE, 2022, p. 41). Uma pessoa com este tipo de deficiência adquiriu sequelas através de um transtorno mental e a deficiência psicossocial é aquela oriunda de um transtorno mental grave e incurável. Um exemplo de transtorno mental é a esquizofrenia (psicose, alucinações, delírios). A inserção do tema “deficiência psicossocial” no texto da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência representa uma histórica vitória da luta de pessoas com deficiência psicossocial, familiares, amigos, usuários e trabalhadores da saúde mental, provedores de serviços de reabilitação física ou profissional, pesquisadores, ativistas do movimento de vida independente e demais pessoas em várias partes do mundo. Desta forma, “pela primeira vez na história dos direitos humanos, pessoas do campo da saúde mental e pessoas do campo das deficiências trabalharam juntas em torno do mesmo objetivo — a elaboração da Convenção” (RIO DE JANEIRO, 2012, p.8).

O Plano Municipal de Cuidados à Saúde das Pessoas com Deficiência do Município de Porto Alegre menciona também que o autismo resulta em deficiência na medida em que as pessoas podem ter impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interações com diversas barreiras pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas. A questão que paira no ar é: o autismo é considerado uma deficiência psicossocial? De acordo com Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012, a Lei Berenice Piana e a Lei Ordinária nº 12.021, de 05 de abril de 2016 de Porto Alegre reconhecem que a pessoa autista é considerada pessoa com deficiência para todos os efeitos legais.

Em relação ao perfil das pessoas com deficiência no município de Porto Alegre, na tabela 5, abaixo, há indicadores por tipo de deficiência na capital no ano de 2010.

Tabela 5 – Percentual por tipo de deficiência investigada em relação ao total da população de Porto Alegre.

ANO	2010	
	Indicador	Absoluto
Deficiência mental	1,67	23.581
Deficiência auditiva 2	5,73	80.753
Deficiência motora	7,38	104.070
Deficiência visual 1	17,72	249.804

Fonte: Observa POA – Sistema de Gestão e Análise de Indicadores, Porto Alegre em análise (http://portoalegremanalise.procempa.com.br/?regiao=1_28_0)

Pode-se observar que Porto Alegre, por ser a capital com maior número de habitantes no estado, é a que tem o percentual mais elevado de pessoas com deficiência visual (incluindo o uso de óculos), ou seja, 17,72% da população portalegrense, seguido pela deficiência motora (7,38%), deficiência auditiva (5,73%), e mental (1,67%) respectivamente, de acordo com o Censo 2010 do IBGE (PORTO ALEGRE, 2016).

No município de Porto Alegre observa-se, no quadro 1, abaixo, que a região da Restinga apresenta o maior número de pessoas com deficiência residentes nesta região com pelo menos uma das deficiências investigadas (que pode ser uma ou várias). Já a região Ilhas ou Arquipélago (Ilha da Pintada) não houve indicador que possa nos dizer quantas pessoas com deficiência há nesta região.

Quadro 1 – Indicador de pelo menos uma das deficiências investigadas por Distrito Sanitário em Porto Alegre, 2010.

Território	Indicador	Absoluto	População
Cidade de Porto Alegre	23,87	336.420	1.409.351
Região Restinga	28,44	17.271	60.729
Região Extremo Sul	27,87	9.718	34.873
Região Norte	27,45	25.076	91.366
Região Eixo Baltazar	24,64	24.743	100.418
Região Centro Sul	25,62	28.407	110.889
Região Sul	25,25	21.038	83.312
Região Humaitá / Navegantes	24,51	12.752	43.689
Região Noroeste	21,71	28.401	130.810
Região Ilhas	---	---	8.330
Região Centro	23,66	65.479	276.799
Região Leste	24,57	28.083	114.309
Região Nordeste	21,79	8.112	37.234
Região Lomba do Pinheiro	23,89	14.889	62.315
Região Partenon	20,62	24.518	118.923
Região Cristal	20,61	5.700	27.661
Região Cruzeiro	21,92	14.335	65.408
Região Glória	18,34	7.756	42.286

Fonte: Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência 2022-2025

4.2 PRINCIPAIS PROGRAMAS PRESENTES NO PLANO MUNICIPAL DE CUIDADOS À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DE PORTO ALEGRE

4.2.1 Saúde da Criança

A Portaria nº 1130, de 5 de agosto de 2015, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) tem como diretrizes a gestão interfederativa das ações de saúde da criança, organização das ações e serviços na rede de atenção, promoção da saúde, fomento à autonomia do cuidado e da corresponsabilidade da família, qualificação da força de trabalho do SUS, planejamento e desenvolvimento de ações, incentivo à pesquisa e à produção de conhecimento, monitoramento e avaliação e intersetorialidade (BRASIL, 2015, art. 5). A PNAISC tem como desafio a garantia de acesso às ações e serviços de saúde de grupos populacionais em situação de vulnerabilidade, tais como as crianças com deficiência.

Assim, as ações e programas voltados à saúde da criança apresentados no plano municipal de cuidados à pessoa com deficiência de Porto Alegre são (PORTO ALEGRE, 2022)

- Pré-Natal de Alto Risco: voltado para as gestantes com alguma doença prévia ou histórico que possa acarretar, por exemplo, doenças hematológicas; doenças autoimunes; história de óbitos fetais no 3º trimestre e história prévia de conceitos com malformações congênitas.
- Triagens Neonatais: “A triagem neonatal contempla o diagnóstico presuntivo, o diagnóstico de certeza, o tratamento, o acompanhamento dos casos diagnosticados e a incorporação e uso de tecnologias voltadas para a promoção, prevenção e cuidado integral” (BRASIL, 2016, p. 13). O teste do pezinho é realizado em todas as unidades de saúde e serviços com triagem biológica neonatal, triagem auditiva neonatal, triagem ocular neonatal. Os serviços são realizados no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV), serviço de referência em Porto Alegre.
- Triagem Auditiva Neonatal: realizado nos primeiros meses de vida da criança. “Os casos de deficiência auditiva permanente mostram que o diagnóstico e a intervenção iniciados antes dos 6 meses de vida possibilitam melhores resultados para o desenvolvimento da função auditiva, da linguagem,

da fala, da aprendizagem e por sua vez melhor autonomia e qualidade de vida” (PORTO ALEGRE, 2022, p. 93)

- **Triagem Ocular Neonatal:** A Triagem Ocular Neonatal faz parte do exame físico do recém-nascido ainda na maternidade. Contempla a inspeção ocular e anexos (pálpebras, córnea, conjuntiva, íris e pupila) e o Teste do Reflexo Vermelho da retina, por meio de fecho de luz. Estes exames objetivam identificar condições que levam a opacificação do cristalino, com possibilidade de diagnóstico de retinoblastoma, catarata congênita e outros transtornos oculares congênitos ou hereditários (PORTO ALEGRE, 2022)
- **Teste de Oximetria de Pulso:** conhecido como Teste do Coraçõzinho. “Deve ser realizado entre 24 e 48 horas após o nascimento, antes da alta hospitalar. O exame clínico consiste em medir a quantidade de oxigênio no sangue e os batimentos cardíacos do bebê, a partir do uso de um aparelho chamado oxímetro de pulso. Com ele, é possível identificar possíveis alterações congênicas.” (BRASIL, 2018, art. 1º)
- **Anquiloglossia (Avaliação do Frênulo Lingual):** popularmente conhecido como Teste da Linguinha. Em 2014, passa a ser obrigatório a realização do teste nos recém-nascidos, conforme a Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014, que obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês.
- **Doenças Raras:** são aquelas para as quais não há uma cura, em sua maioria de causas desconhecidas, e de difícil diagnóstico. As doenças raras mais conhecidas são Fibrose Cística, Esclerose Lateral Amiotrófica, entre outras doenças.

4.2.2 Programa Primeira Infância (PIM-PIÁ)

O Programa Primeira Infância Melhor (PIM) ou Porto Infância Alegre (PIÁ) é uma política pública intersetorial de promoção do desenvolvimento integral na primeira infância, que atua em 233 municípios do Rio Grande do Sul. Em Porto Alegre desde 2004, o PIM é coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e pela Secretaria Municipal de Educação (SMED), em parceria com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS). Seus eixos de atuação são vigilância e promoção do

desenvolvimento integral infantil, interação parental positiva e articulação em rede (PORTO ALEGRE, 2022; RIO GRANDE DO SUL, 2023).

O PIM em Porto Alegre atende a crianças e gestantes de famílias em situação de vulnerabilidade social, desde a gestação até os seis anos de idade. O programa é realizado por meio de visitas domiciliares e comunitárias realizadas semanalmente por agentes comunitários de saúde, assistentes sociais e outros profissionais da área da saúde, educação e assistência social. O PIM em Porto Alegre é considerado uma política pública inovadora e que tem como slogan "o que você faz para o seu filho hoje, vale para toda a vida". Estudos apontam que o programa tem contribuído para melhorar o desenvolvimento infantil, reduzir a mortalidade infantil e promover a inclusão social (PORTO ALEGRE, 2022; RIO GRANDE DO SUL, 2023).

As visitas têm como objetivo desenvolver as competências das famílias para cuidar de suas crianças, por meio de orientações sobre temas como saúde, educação, nutrição, higiene, segurança e participação social. O PIM também oferece outros serviços às famílias, como, apoio psicológico, encaminhamento a serviços especializados, formação e qualificação profissional e orientação sobre direitos e benefícios sociais (PORTO ALEGRE, 2022; RIO GRANDE DO SUL, 2023).

4.2.3 Programa Saúde na Escola (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE) de Porto Alegre é uma iniciativa da Prefeitura Municipal, por meio da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), em parceria com a Secretaria Municipal da Educação (SMED). O objetivo do programa é promover a saúde integral dos estudantes da rede pública municipal de ensino, por meio da articulação entre as equipes da saúde e educação, articular as ações do SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponível, entre outros (BRASIL, 2007, art. 2º).

O PSE conta com uma equipe multiprofissional formada por médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos e outros profissionais. A equipe atua nas escolas de forma integrada, realizando ações de planejamento, acompanhamento e avaliação das atividades do programa. Este programa respeita os princípios e diretrizes do SUS, integralidade, equidade, universalidade,

descentralização e participação social descritos na Constituição Federal em seu artigo 198.

Além dos programas citados acima, também existem outros relativos à PcD como assistência laboratorial, assistência farmacêutica, dispensação de fraldas e curativos especializados, saúde da população idosa, prevenção à violência, acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos nos serviços de saúde, transporte sanitário eletivo e trabalhadores com deficiência.

4.3 REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RCPCD)

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPCD) foi instituída através da Portaria MS/GM 793, de 24 de abril de 2012 no âmbito do SUS e visa ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência, temporária ou permanente, progressiva, regressiva, intermitente ou contínua (BRASIL, 2012, art. 1º). A RCPCD tem como objetivos promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção e garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco (BRASIL, 2012, art. 3º). Esta rede está sempre articulada com outras redes, como por exemplo, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Urgências e Emergências, Rede Cegonha e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência configura-se como uma proposta prática de inclusão, visto que o cuidado a este grupo específico no SUS deixa de ser responsabilidade apenas dos serviços especializados em Reabilitação sendo, ainda, uma das políticas públicas que promove equidade em saúde, na medida em que almeja priorizar e facilitar a atenção à saúde para uma população que historicamente apresenta maiores dificuldades de acesso. É composta por uma série de estratégias e serviços de atendimento às necessidades específicas de pessoas com deficiência auditiva, física, visual, intelectual, múltiplas deficiências e ostomizadas (PORTO ALEGRE, 2022, p.53-54).

As diretrizes desta rede, previstas em seu artigo 2º, são (BRASIL, 2012)

I - respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência para fazerem as próprias escolhas;

II - promoção da equidade;

III - promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos;

IV - garantia de acesso e de 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; e

XII- desenvolvimento de pesquisa clínica e inovação tecnológica em reabilitação, articuladas às ações do Centro Nacional em Tecnologia Assistiva (MCT).

4.3.1 Atenção Básica/Atenção Primária

A Atenção Básica ou Atenção Primária

Tem como papel fundamental o acolhimento, sendo a escuta qualificada ferramenta essencial para que a pessoa com deficiência seja atendida na perspectiva do cuidado como ação integral, ofertando a possibilidade da construção de vínculo, prevalecendo a diversidade e a singularidade no encontro entre quem cuida e quem recebe o cuidado. (SANTOS, 2019 apud PORTO ALEGRE, 2022, p. 57)

Conforme a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, a Atenção Básica, considerada porta de entrada para os usuários no sistema de saúde, deve permitir que as necessidades das PcD sejam acolhidas e escutadas pelos profissionais de forma integral e única. Atualmente, Porto Alegre possui 132 Unidades de Saúde, sendo 98 contratualizadas por 05 hospitais (Hospital São Lucas/PUC, Hospital Restinga Extremo Sul, Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Hospital Divina Providência e

Hospital Vila Nova), 13 UBSs conveniadas com Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e 21 UBS próprias (PORTO ALEGRE, 2022).

Fazer o registro das pessoas com deficiência no seu território de atuação, promoção da identificação precoce das deficiências, por meio da qualificação do pré-natal e da atenção na primeira infância, apoio e orientação às famílias e aos acompanhantes de pessoas com deficiência, divulgação de protocolos clínicos que possam orientar a atenção à saúde das pessoas com deficiência entre outras são algumas ações que o município deve realizar na Atenção Básica para melhorar o atendimento às PcD (PORTO ALEGRE, 2022).

4.3.2 Atenção Odontológica na Atenção Básica

Na Atenção Básica a saúde bucal é composta por um cirurgião-dentista e técnico/auxiliar de saúde bucal. O município de Porto Alegre conta com 211 equipes de saúde bucal distribuídas em 102 unidades de saúde aptas ao atendimento das necessidades odontológicas básicas das pessoas com deficiência (PORTO ALEGRE, 2022, p.61). O Plano Nacional para as Pessoas com Deficiência (Plano Viver Sem Limites) destaca um conjunto de ações na atenção odontológica às PcDs, entre as quais: “a capacitação de 6 mil equipes de atenção básica, qualificação de 420 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e criação de 27 centros cirúrgicos” (BRASIL, 2011, p.42).

Os CEO são estabelecimentos de saúde registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), classificados como Tipo Clínica Especializada/Ambulatório de Especialidade, conforme o parágrafo primeiro do artigo 1º da Portaria nº 599, de 23 de março de 2006. Para aderir à RCPCD, os CEO credenciados pelo Ministério da Saúde podem pedir um incentivo adicional, mas tendo que seguir os seguintes requisitos (BRASIL, 2012, p. 01)

1. Disponibilizar 40 horas semanais, no mínimo, para atendimento exclusivo a pessoas com deficiência;
2. Realizar apoio matricial para as equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica, no tocante ao atendimento e encaminhamento de pessoas com deficiência que necessitam de atendimento odontológico especializado;

3. Manter alimentação regular e consistente da informação de produção do CEO por meio do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS), utilizando como instrumento de registro o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) para todos os procedimentos realizados em pessoas com deficiência;
4. Manter a produção mensal mínima exigida no Anexo XL da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017;
5. Aplicar os recursos adicionais do Ministério da Saúde pela incorporação do CEO à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência exclusivamente para a esse fim;
6. Garantir condições de acessibilidade e mobilidade nas instalações do CEO para pessoas com deficiência;
7. Prover o(s) CEO com profissionais de saúde bucal capacitados para o atendimento odontológico de pessoas com deficiência;

4.3.3 Atenção Especializada em Reabilitação

A Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências contará com os seguintes pontos de atenção: estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um serviço de reabilitação, Centros Especializados em Reabilitação (CER) e Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) como mencionado no tópico anterior. (BRASIL, 2012, art. 14)

A reabilitação da pessoa com deficiência compreende um conjunto de medidas, ações e serviços orientados a desenvolver ou ampliar a capacidade funcional e desempenho dos indivíduos médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacional, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais e nutricionistas.

Os Centros Especializados em Reabilitação (CER) são um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, nas modalidades de reabilitação, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território.

(BRASIL, 2012). São organizados desta forma, de acordo com o artigo 19 da Portaria nº 793/2012:

1. CER II: composto por dois serviços de reabilitação, como no caso do município de Porto Alegre que tem dois centros de reabilitação Hospital Santa Ana junto à Associação Educadora São Carlos - AESC (reabilitação auditiva e intelectual) e Centro de Reabilitação de Porto Alegre – CEREPAL, voltada para reabilitação intelectual (autismo e síndrome de Down) e reabilitação física;
2. CER III: composto por três serviços de reabilitação;
3. CER IV: composto por quatro serviços de reabilitação;

Na atenção especializada em reabilitação há serviços de reabilitação específicos como os descritos abaixo:

Serviços de Reabilitação Auditiva

Entende-se por Serviço de Reabilitação Auditiva aquele que ofereça atenção diagnóstica e terapêutica especializada, condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao atendimento às pessoas com risco ou suspeita para perda auditiva e pessoas com deficiência auditiva de forma articulada e integrada com o sistema local e regional, constituindo-se como referência para o diagnóstico, tratamento e reabilitação de perda auditiva em todas as faixas etárias[...] Os Serviços de Reabilitação Auditiva devem garantir o atendimento integral ao paciente que compreende avaliação para diagnóstico, acompanhamento, reavaliação da perda auditiva, terapia fonoaudiológica, seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) e reposição de molde auricular e de AASI.[...] (PORTO ALEGRE, 2022, p.63).

Os serviços de reabilitação auditiva são realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) e Hospital Santa Ana (HSA).

Serviços de Reabilitação Física

Destina-se às pessoas com comprometimento do aparelho locomotor, como amputações, dificuldades de coordenação motora, equilíbrio e mobilidade, as quais necessitam de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM). A reabilitação física disponibiliza: avaliação, diagnóstico, tratamento com equipe multiprofissional, concessão, treinamento e adaptação para o uso de OPM ortopédicas e de locomoção, bem como orientação para o uso de tecnologia assistiva [...] (RIO GRANDE DO SUL, 2020, p.45)

Na capital, existem dois serviços de reabilitação física: a Associação de Assistência à Criança Deficiente - AACD e o CEREPAL (RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Serviço de Reabilitação Visual

Aquele que realiza diagnóstico, terapêutica especializada e acompanhamento com equipe multiprofissional, constituindo-se como referência em habilitação/reabilitação de pessoas com deficiência visual e que ofereça as ações: avaliação oftalmológica (incluindo a da baixa visão), avaliação multiprofissional do desenvolvimento global do paciente e desenvolvimento funcional da visão, atendimento multiprofissional para a habilitação/reabilitação visual, orientação e mobilidade para independência na locomoção e exploração de meio ambiente, utilizando percepções tátil, cinestésica, auditiva, olfativa e visual, entre outras (PORTO ALEGRE, 2022, p.66).

O único local em Porto Alegre que realiza este tipo de reabilitação é o Hospital Banco de Olhos (HBO).

Serviço de Reabilitação Intelectual

Os serviços de reabilitação/habilitação para pessoas com deficiência intelectual e com Transtornos do Espectro do Autismo, deverão garantir linhas de cuidado em saúde nas quais sejam desenvolvidas ações voltadas para o desenvolvimento de habilidades singulares no âmbito do projeto terapêutico, particularmente voltadas à cognição, linguagem e sociabilidade (BRASIL, 2013, p.41).

Este serviço é executado no Hospital Santa Ana em parceria com a Associação Educadora São Carlos (AESC).

4.3.4 Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência

A Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência na RCPCD deverá responsabilizar-se pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com deficiência, instituir equipes de referência em reabilitação em portas hospitalares de urgência e emergência vinculadas à ação pré-deficiência, ampliar o acesso e qualificar a atenção à saúde para pessoa com deficiência em leitos de reabilitação hospitalar, ampliar o acesso regulado da atenção à saúde para pessoas com deficiência em hospitais de reabilitação e ampliar o acesso às urgências e emergências odontológicas, bem como ao atendimento sob sedação ou anestesia geral, adequando centros cirúrgicos e equipes para este fim. (BRASIL, 2012, art. 22).

Neste componente estão presentes: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) para transporte da PcD e Unidade de Pronto Atendimento (UPA) para assistência à PcD. A Rede de Urgência e Emergência tem a finalidade de articular e

integrar todos os equipamentos de saúde objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários com deficiência e no geral, em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde de forma mais ágil e oportuna (BRASIL, 2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo analisar o Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência do município de Porto Alegre 2022-2025, no intuito de explorar os programas e o perfil das pessoas com deficiência na capital que nele estão apresentados. Para isto, foram utilizados documentos, sites e materiais do Governo Federal, da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e dados do Censo IBGE de 2010 e uma parte do Censo de 2022. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo descritiva, a partir de pesquisa documental e que assume um caráter de estudo de caso.

Em específico, o trabalho também explorou os principais marcos legais - conferências, leis e portarias que visam a inclusão da pessoa com deficiência cotidianamente e também no mercado de trabalho, garantindo formas mais amplas de integração das PcD.

O Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência 2022-2025, publicado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, nos mostra que existem diversos programas interligados com o intuito de melhorar a qualidade de vida da pessoa com deficiência e o atendimento prestado a elas. Neste sentido, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência é um grande exemplo disso.

Levando em conta que possivelmente muitas PcD desconheçam o Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência, uma vez que inclusive a autora deste trabalho não tinha conhecimento do mesmo até elaborar esta pesquisa, busca-se dar visibilidade a ele. É importante também que as pessoas com deficiência se sintam acolhidas independentemente do tipo de deficiência que possuem. Ainda existem muitos preconceitos por parte da sociedade, falta de compaixão e empatia para se colocar no lugar da pessoa com deficiência.

A deficiência é um conceito relacionado aos fenômenos sociais que percorreu um longo caminho nas diferentes sociedades e passou por significados diferenciados - começando pelo discurso místico até a compreensão moderna como patologia ou manifestação da diversidade humana. Hoje, movimentos políticos e teóricos, como o modelo social da deficiência, permitem que as pessoas que experimentam a deficiência tenham melhores instrumentos de reivindicação para a garantia de seus direitos previstos em sociedades democráticas. (SANTOS, 2008, p. 516)

Neste sentido, podemos considerar que o atual Plano Municipal de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência 2022 – 2025 apresenta avanços em relação ao plano anterior, uma vez que é mais completo e apresenta informações mais atualizadas sobre a situação das Pessoas com Deficiência e a RCPCD do município. No decorrer deste trabalho, foi possível afirmar também que o atual Plano está em consonância com as legislações vigentes.

Considerando as barreiras socioculturais que impedem o exercício dos direitos básicos da pessoa com deficiência, se destaca a necessidade de criação de novas políticas públicas voltadas a elas garantindo a inclusão dessa população em todas as dimensões da vida social.

Como sugestão, é proveitoso que trabalhos futuros possam aprofundar ainda mais a temática da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de modo que cada vez mais se dê visibilidade ao tema.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Saúde da Pessoa com Deficiência**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia>>. Acesso em: 20 mar 2023.

BRASIL. Governo Federal. **Lei nº 13.146, publicada em 06 de Julho de 2015. Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência)**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm>. Acesso em: 20 mar 2023.

BRASIL. Governo Federal. **Lei nº 3298, publicada em 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 21 mar 2023.

BRASIL. Governo Federal. **Decreto nº 6949, publicado em 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 21 mar 2023.

BRASIL. Governo Federal. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Conade**. Publicado em 08 de maio de 2018 e atualizado em 08 de junho de 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/orgaos-colegiados/conade/conselho-nacional-dos-direitos-da-pessoa-com-deficiencia-conade>>. Acesso em: 25 mar 2023.

BRASIL. Governo Federal. **Lei nº 7853, 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria**

Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17853.htm>. Acesso em: 25 mar 2023.

BRASIL. Governo Federal. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. **Convenção sobre os Direitos Humanos das Pessoas com Deficiência.** Publicado em setembro de 2007. Brasília. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=424-cartilha-c&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 25 mar 2023.

BRASIL. Governo Federal. **Decreto nº 7612 de 17 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm>. Acesso em: 25 mar 2023.

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS Nº 1060, de 5 de junho de 2002.** Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1060_05_06_2002.html> Acesso em: 25 mar 2023.

BRASIL. Governo Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em: 25 mar 2023.

BRASIL. Governo Federal. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Secretaria de Direitos Humanos. Exposição PARA TODOS catálogo. **PARA TODOS: O Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil.** Disponível em: <<http://www.tjes.jus.br/wp-content/uploads/Exposicao-Para-Todos-cat%C3%A1logo-SNPD-2012..pdf>>. Acesso em: 30 mar 2023.

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Educação e da Cultura. **Comissão Nacional do Ano Internacional das Pessoas Deficientes.** Relatório de Atividades. 1981. Disponível

em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/me002911.pdf>>. Acesso em: 30 mar 2023.

BRASIL. Governo Federal. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência Coordenação-Geral de Informação e Comunicação sobre Deficiência **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. Disponível em:

<https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/211/o/Hist%C3%B3ria_do_Movimento_Pol%C3%ADtico_das_Pessoas_com_Defici%C3%Aancia_no_Brasil.pdf?1473201976>

Acesso em: 15 abr 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Censo 2010**. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 23 abr 2023.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Censo 2022**. Agência IBGE Notícias. Pnad Contínua. **Pessoas com deficiência têm menor acesso à educação, ao trabalho e à renda**. Publicado em 31 julho 2023. Editoria Irene Gomes. Disponível em:<

<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37317-pessoas-com-deficiencia-tem-menor-acesso-a-educacao-ao-trabalho-e-a-renda#:~:text=Cerca%20de%2018%2C6%20milh%C3%B5es,defici%C3%Aancia%2C%20da%20Pnad%20Cont%C3%ADnua%202022.>> Acesso em: 06 ago 2023

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Censo 2010**. Amostra – Pessoas com Deficiência. Disponível:< <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/porto-alegre/pesquisa/23/23612?detalhes=true>>. Acesso em: 01 set 2023

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Censo 2022**. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual – 3º trimestre. Disponível em:< <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9052#resultado>>. Acesso em 10 dez 2023

BRASIL. Governo Federal. Palácio do Congresso Nacional. Praça dos Três Poderes. Câmara dos Deputados. Acessibilidade na Câmara. **Terminologia sobre Deficiência na**

Era da Inclusão. Publicado em 2011. Disponível em:<<https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/gestao-na-camara-dos-deputados/responsabilidade-social-e-ambiental/acessibilidade/glossarios/terminologia-sobre-deficiencia-na-era-da-inclusao>>. Acesso em 20: abr 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Gabinete do Ministro. Diário Oficial da União. Imprensa Nacional. **Portaria nº 217, de 10 de abril de 2023.** Edição 68-B. Seção 1 – Extra B. Disponível em:<<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-217-de-10-de-abril-de-2023-476014425>>. Acesso em: 12 jun 2023

BRASIL. Governo Federal. Imprensa Nacional. **Diário Oficial da União.** Publicado em 08 de maio de 2023. Edição 86. Seção 1. Página 3. Disponível em:<<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/despacho-do-vice-presidente-da-republica-no-exercicio-do-cargode-presidente-da-republica-481502831>> Acesso em: 07 ago 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Consulta Pública. **Consulta Pública – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência “Viver sem Limite II”.** Publicado em 26 de junho de 2023. Disponível em:<<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/acoes-e-programas/plano-viver-sem-limite-ii/consulta-publica-2013-plano-nacional-dos-direitos-da-pessoa-com-deficiencia-201cviver-sem-limite-ii201d>> Acesso em: 07 ago 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica Saúde da Pessoa com Deficiência. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência.** 1ª edição. Editora MS. Brasília. 2010. Disponível em:<https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf>. Acesso em: 08 ago 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Anexo. **Portaria mº 1060, de 05 de junho de 2002. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência.** Disponível em:<

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/anexo/anexo_prt1060_05_06_2002.pdf>. Acesso em: 08 ago 2023

BRASIL. Governo Federal. **Lei nº 13.977, de 08 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 (Lei Berenice Piana), e a Lei nº 9.265, de 12 de fevereiro de 1996, para instituir a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Ciptea), e dá outras providências.** Disponível em:<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113977.htm>. Acesso em: 31 ago 2023

BRASIL. Governo Federal. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.** Disponível em:<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12764.htm>. Acesso em: 31 ago 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1130, de 05 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html>. Acesso em: 01 set 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Triagem Neonatal Biológica. Manual Técnico.** Editora MS. 1ª edição. Publicado em 2016. Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biologica_manual_tecnico.pdf>. Acesso em: 02 set 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Saúde da Criança. **Testes rápidos ainda nos primeiros dias de vida podem identificar alterações na saúde do bebê.** Publicado em 17 de novembro de 2022. Disponível em:< <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/novembro/testes-rapidos-ainda-nos-primeiros-dias-de-vida-podem-identificar-alteracoes-na-saude-do-bebe>>. Acesso em: 02 set 2023

BRASIL. Governo Federal. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014. Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês.** Disponível em:< https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113002.htm>. Acesso em: 02 set 2023

BRASIL. Governo Federal. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 6286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências.** Disponível em:< https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm>. Acesso em: 04 set 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Saúde na Escola. **Programa Saúde na Escola.** Disponível em:< <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pse>>. Acesso em: 04 set 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.** Disponível em:< https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html> Acesso em: 04 set 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2426, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível em:< https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 04 set 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. **Portaria nº 599, de 23 de março de 2006. Define a implantação de Especialidades Odontológicas (CEOs) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPDs) e estabelecer critérios, normas e requisitos para seu credenciamento.** Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0599_23_03_2006.html>. Acesso em: 09 set 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Saúde Bucal. **Nota Técnica. Adesão do CEO à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.** Publicado em 04/10/2012. Disponível em:<http://189.28.128.100/dab/docs/geral/nota_tecnica_ceo_cuidados.pdf>. Acesso 12 out 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Pessoa com Deficiência. Saúde Sem Limite. **Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual.** Atualizado e publicado em 10 de abril de 2013. Disponível em:<<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171010/13131007-portaria-793.pdf>> Acesso em: 16 set 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNASUS). Fundação Oswaldo Cruz. Sistema Único de Saúde. Curso de Comunicação Efetiva com a Pessoa com Deficiência Auditiva e Surda na Atenção Primária à Saúde. **Tipos de Perda Auditiva.** São Luis/MA. Publicada em 2020. Disponível em:<<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/27213/1/Tipos%20de%20perda%20auditiva.pdf>>. Acesso em 12 out 2023

BRASIL. Governo Federal. Diário Oficial da União. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Publicado em 03/07/2018. Edição 126. Seção 1. Página 53. **Portaria nº 1940, de 28 de junho de 2018. Inclui Procedimento Oximetria de pulso como ferramenta de triagem neonatal para o diagnóstico precoce de cardiopatia congênita crítica na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde e estabelece recurso do Bloco de Custeio das**

Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC dos Estados. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/28315598/do1-2018-07-03-portaria-n1-940-de-28-de-junho-de-2018-28315575>. Acesso em 14 out 2023

BRASIL. Governo Federal. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1600, de 07 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde.** Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html>. Acesso em 14 out 2023

CARDOZO, Priscila Schacht. **Pessoas com Deficiência e o Protagonismo no Movimentos Sociais.** Revista de Iniciação Científica, Criciúma, v. 15, n. 1, p. 39-54, 2017. UNESC, Santa Catarina. Disponível em: <<https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/iniciacaocientifica/article/view/2982/3492>>. Acesso em: 30 abr 2023

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Direitos das Pessoas com Deficiência.** Plano Viver Sem Limite. Câmara dos Deputados. Anexo III, Plenário 13. 25/09/2019. Disponível :<<https://www.youtube.com/watch?v=PNMD7zVJDdc>>. Acesso em: 19 mai 2023

FIGUEIRA, Emilio. **Caminhando em Silêncio: Uma introdução à trajetória das pessoas com deficiência na história do Brasil.** Editora Giz Editorial. 2ª edição. São Paulo. 2008

FONSECA, J. J. S. D. Metodologia da Pesquisa Científica. Ceará: UECE, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** Editora Atlas S.A. 4ª edição. São Paulo. 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** Editora Atlas S.A. 6ª edição. São Paulo. 2008.

GUGEL, Maria Aparecida. **Pessoas com Deficiência e o Direito ao Trabalho**. Florianópolis. Obra Jurídica. 2007.

MINAYO, Maria Cecília S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. Editora Hucitec. 14ª edição. São Paulo. 2014.

OMS. **Relatório Mundial sobre a Deficiência**. Tradução: Lexicus Serviços Linguísticos – São Paulo: SEDPcD, 2012. 334 p. [Publicado pela Organização Mundial da Saúde em 2011 sob o título World Report on Disability, 2011]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020_por.pdf>. Acesso em: 07 mai 2023

OMS. **Relatório Mundial sobre a Visão**. Editora Light for the World International. Publicado em 2021. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328717/9789241516570-por.pdf>>. Acesso em: 30 ago 2023

PERNAMBUCO. Instituto Pernambucano de Bioética e Biodireito. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. DSM-5. 5ª Edição. Editora Artmed. 2014. Disponível em: <<https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>>. Acesso em 04 nov 2023

PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Cuidados à Saúde das Pessoas com Deficiência 2022-2025**. 2022. Disponível em: <http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/planopcd2022.pdf>. Acesso em: 18 mar 2023

PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência 2016-2021**. 2016. Disponível em: <http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/planopcdantigo.pdf>. Acesso em: 18 mar 2023.

PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal de Saúde. **Política das Pessoas com Deficiência no município de Porto Alegre.** Disponível em:<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=936>. Acesso em: 06 ago 2023

PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal de Saúde. **Saúde Mental.** Coordenação De Atenção à Saúde Mental (CASM). Serviços de Saúde Mental. Disponível em:<http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=686>. Acesso em: 01 set 2023

PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal de Saúde. Secretaria Municipal de Educação. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social. **Programa Primeira Infância Melhor, Porto Infância Alegre.** Disponível em:<https://www2.portoalegre.rs.gov.br/smed/default.php?p_secao=559#:~:text=Programa%20Primeira%20Inf%C3%A2ncia%20Melhor%2C%20Porto%20Inf%C3%A2ncia%20Alegre&text=Orienta%20as%20fam%C3%ADlias%20colocadas%20em,experi%C3%A2ncias%20cotidianas%20nas%20suas%20comunidades.> Acesso em: 03 set 2023

PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Secretaria Municipal de Saúde. **Lei nº 12021, de 05 de abril de 2016. Reconhece a pessoa com transtorno do espectro autista como pessoa com deficiência.** Disponível em:<<https://leismunicipais.com.br/a/rs/p/porto-alegre/lei-ordinaria/2016/1203/12021/lei-ordinaria-n-12021-2016-reconhece-a-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista-como-pessoa-com-deficiencia>> Acesso em: 07 set 2023

PORTO ALEGRE. Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Observa Poa. **Porto Alegre em Análise. Sistema de Gestão e Análise de Indicadores.** Disponível em:<http://portoalegreemanalise.procempa.com.br/?regiao=1_28_220> Acesso em 10 dez 2023

RIO DE JANEIRO. Ordem dos Advogados do Brasil Seccional Rio de Janeiro – Comissão dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Evento: Autismo: Conhecer e Agir. **Palestra Conhecendo Pessoas com Deficiência Psicossocial.** Rio de Janeiro. 13 de abril

de 2012. Disponível em:<
https://www.oabRJ.org.br/sites/default/files/deficiencia_psicossocial_sasaki_2012.pdf>.
Acesso em: 31 ago 2023

RIO DE JANEIRO. Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro. *PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva*, 18. Wederson Rufino dos Santos. **Pessoa com Deficiência: a nossa maior minoria**. Publicado em 08/12/2008. Páginas 501 – 519. Brasília. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/j/physis/a/SDWpCmFGWGn69qtRhdqqGSy/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 11 nov 2023

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Igualdade, Cidadania, Direitos Humanos e Assistência Social. Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e Pessoas com Altas Habilidades no Rio Grande do Sul – FADERS. **Dados Populacionais PcD no RS IBGE 2010**. Disponível em:<
<https://faders.rs.gov.br/upload/arquivos/202012/11135734-tabela-censo-2010-ibge-percentual-por-municipios.pdf>>. Acesso em: 07 mai 2023

RIO GRANDE DO SUL. Governo do Estado. Secretaria Estadual de Saúde. **Programa Infância Melhor**. Disponível em:< <https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/o-pim/o-que-e/>> Acesso em: 03 set 2023

RIO GRANDE DO SUL. Governo do Estado. Secretaria Estadual de Saúde. **Plano de Ação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre. 2020. Disponível em:<
<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202209/27165610-30093438-cibr270-20.pdf>>.
Acesso em: 10 set 2023

RIO GRANDE DO SUL. Governo do Estado. Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça e Direitos Humanos. Fundação de Articulação e Desenvolvimento de Políticas Públicas para Pessoas com Deficiência e com Altas Habilidades no Rio Grande do Sul - FADERS. **Nota Técnica 01/2017. Nota Técnica sobre o Conceito de Deficiência Psicossocial**. Publicada em 2016. Disponível em
:<<https://faders.rs.gov.br/upload/arquivos/202012/11161529-01-2017-nota-tecnica-sobre-deficiencia-psicossocial.pdf>>. Acesso em 12 out 2023

SASSAKI. Romeu Kazumi. **Deficiência Psicossocial: A Nova Categoria de Deficiência**. Fortaleza. Agenda 2011 do Portador de Eficiência, 2010.

