

PORTARIA SAS/MS nº 304, de 2 de julho de 1992

Modifica a Portaria 237, de 13 de fevereiro de 1992, que dispõe sobre normas de funcionamento dos serviços de saúde para atendimento da Pessoa Portadora de Deficiência - PPD no Sistema Único de Saúde.

O SECRETÁRIO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE e o PRESIDENTE DO INAMPS, no uso de suas atribuições e tendo em vista o disposto no artigo XVIII da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelece as seguintes diretrizes:

I - DIRETRIZES:

organização de serviços baseada nos princípios de universalidade, hierarquização, regionalização e integralidade das ações;

diversidade de métodos e técnicas terapêuticas nos vários níveis de complexidade assistencial;

garantia de continuidade da atenção nos vários níveis;

multiprofissionalidade na prestação de serviço;

ênfase na participação social desde a formulação das políticas de saúde da pessoa portadora de deficiência até o controle de sua execução;

definição dos órgãos gestores locais como responsáveis pela complementação da presente portaria e pelo controle e avaliação dos serviços prestados.

II - NORMAS PARA ATENDIMENTO AMBULATORIAL (SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE)

1 - Unidade Básica, Centro de Saúde e Ambulatório

1.1 - O atendimento em saúde à pessoa portadora de deficiência prestado em nível ambulatorial é compreendido por um conjunto diversificado de atividades desenvolvidas nas unidades básicas, centros de saúde e/ou ambulatórios especializados, ligados ou não a policlínicas, unidades mistas ou hospitalares do Sistema Único de Saúde.

1.2 - Os critérios de hierarquização e regionalização da rede, bem como a definição da população - referência de cada unidade assistencial serão estabelecidas pelo órgão gestor estadual ou municipal.

1.3 - A atenção aos pacientes nestas unidades de saúde poderá incluir as seguintes atividades, desenvolvidas por equipes multiprofissionais:

- Atendimento individual (consulta médica, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicoterapia, dentro outros);

- Atendimento em grupo (atividades educativas em saúde, grupo de orientação, modalidades terapêuticas de habilitação/reabilitação);
- Visita domiciliar por profissional de nível médio ou superior;
- Atividades comunitárias, especialmente na área de referência do serviço de saúde.

1.4 - Recursos Humanos

Das atividades acima mencionadas, as seguintes poderão ser executadas por profissionais de nível médio, com supervisão de profissional especializado de nível superior:

- atendimento em grupo (atividades educativas em saúde, grupo de orientação e modalidades terapêuticas de habilitação/reabilitação);
- Visita domiciliar;
- Atividades comunitárias.

A equipe de saúde em habilitação/reabilitação da pessoa portadora de deficiência, para atuar nas unidades básicas e centros de saúde deve ser composta por médico generalista, ortopedista, enfermeiro, psicólogo, assistente social, auxiliares e profissionais de nível médio, complementada por profissionais especialistas (médico fisiatra, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional).

O ambulatório especializado deve ter equipe multiprofissional permanente, composta por especialistas (médico fisiatra, fisioterapeuta, psicólogo, enfermeiro, assistente social, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional) complementada por outros profissionais a depender de clientela alvo da unidade de saúde. Ex.: oftalmologista, foniatra, otorrinolaringologista, psiquiatra, musicoterapeuta, técnico em mobilidade de cegos, pessoal qualificado para atendimento a osteomizados e técnico em órtese e prótese.

1.5 - Recursos Físicos para os ambulatórios especializados.

Preconiza-se a adoção das normas da ABNT no que se refere a adaptação de mobiliário e espaço físico.

- Setores de tratamento: cinesioterapia, mecanoterapia, eletrotermoterapia, hidroterapia, terapia ocupacional, treino de AVD e atividades específicas para coordenação, equilíbrio e de treino da escrita;
- Sala de reunião para equipe multiprofissional de reabilitação;
- Psicologia: material para avaliação e tratamento psicoterápico;
- Fonoaudiologia: material específico para avaliação e tratamento;

- Sala de estar para pacientes em atividades educativas de saúde e de incentivo à reinserção social (Tv, jogos, leitura);
- Sala para arquivo de prontuário e fichas de evolução dos pacientes, implantando-se CIDID-Código Internacional de Deficiência, Incapacidade e Desvantagens (Lisboa, 1989);
- Equipamentos: tatame, espelho de corpo inteiro, paralela de 3 metros, halteres, bolas com peso (medicine-ball), mesa de bonet, espaldar bicicleta estacionária, prancha ou mesa ortoestática;
- Par de bengalas canadense - 2 tamanhos;
- Par de bengalas axilares - 2 tamanhos;
- Andador regulável;
- Cadeira de rodas com braços e apoio de pés removíveis, freios manuais;
- Cadeira de rodas com encosto alto, reclinável, apoio de pés eleváveis;
- Nebulizador, mesa de drenagem postural, estimuladores de respiração;
- Equipamentos e ferramentas destinadas ao programa de recuperação das funções e atividades cotidianas - AVD.

2 - Núcleos/Centros de Atenção à Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência

2.1 - São unidades de saúde locais/regionalizadas voltadas para uma população adscrita definida pelo nível local, para oferecer atendimento em habilitação/reabilitação, funcionando em um ou dois turnos, com equipe multiprofissional, visando a complementação da rede para os cuidados intensivos sob regime ambulatorial ou de tratamento domiciliar.

2.2 - Os Núcleos/Centros podem se constituir em porta de entrada da rede de serviços para as ações relativas à saúde da pessoa portadora de deficiência, considerando suas características de unidade de saúde local e regionalizada. Atendem também a pacientes referenciados de outros serviços de saúde ou egressos de internação hospitalar. Deverão estar integrados à rede descentralizada e hierarquizada de cuidados em saúde.

2.3 - São unidades assistenciais que podem funcionar 24 horas por dia, durante os sete dias da semana ou durante os cinco dias úteis, das oito às dezoito horas. As unidades que funcionarem 24 horas por dia terão, obrigatoriamente, leitos e, as demais deverão ter leitos para repouso eventual, de acordo com as necessidades da clientela atendida, o que deve ser definida pelo órgão gestor estadual ou municipal.

2.4 - A assistência ao paciente nestas unidades em regime de cuidados intensivos inclui as seguintes atividades:

- atendimento individual (medicamentos, fisioterápico, psicoterápico, terapia ocupacional, fonoaudiólogo, assistência social, orientação, atividade educativa em saúde);
- atendimento em grupo (fisioterápico, psicoterápico, terapia ocupacional, fonoaudiólogo, assistência social, orientação, atividade educativa em saúde);
- visitas domiciliares;
- atendimento à família;
- atividades comunitárias voltadas para a integração da pessoa portadora de deficiência na comunidade e sua inserção social;
- os pacientes que frequentam a unidade por dois turnos (8 horas) terão direito a duas refeições.

2.5 - Recursos Humanos

A equipe técnica mínima para atuação no NAD/CAD, para o atendimento a trinta (30) pacientes por turno de 4 horas, deve ser composta por:

- 1 médico fisiatra;
- 1 enfermeiro;
- 1 fisioterapeuta;
- 1 fonoaudiólogo;
- 1 psicólogo;
- 1 assistente social;
- 1 terapeuta ocupacional;
- profissionais de nível médio e elementar com supervisão de profissional de nível superior.

2.6 - Para fins de financiamento pelo SIA/SUS, o sistema remunerará o atendimento de até 15 pacientes em regime de 2 turnos (8 horas por dia) ou 30 pacientes por turno de 4 horas ao dia, com equipe técnica mínima estabelecida anteriormente, em cada unidade assistencial.

III - RECURSOS FÍSICOS

Preconiza-se a adoção das normas da ABNT no que se refere a adaptação de mobiliário espaço físico:

- Setores de tratamento: cinesioterapia, mecanoterapia, eletrotermoterapia, hidroterapia, terapia ocupacional, treino de AVD e atividades específicas para coordenação, equilíbrio e de treino da escrita;
- Sala de reunião para equipe multiprofissional de reabilitação;
- Psicologia: material específico para avaliação e tratamento;
- Sala de estar para pacientes em atividades educativas de saúde e de incentivo à reinserção social (TV, jogos, leitura);
- Sala para arquivo de prontuário e fichas de evolução dos pacientes, implantando-se CIDID-Código Internacional de Deficiência, Incapacidade e Desvantagens (Lisboa, 1989);
- Equipamentos: tatame, espelho de corpo inteiro, paralela de 3 metros, halteres, bolas com peso (medicine-ball), mesa de bonet, espaldar bicicleta estacionária, prancha ou mesa ortoestática;
- Par de bengalas canadense - 2 tamanhos;
- Par de bengalas axilares - 2 tamanhos;
- Andador regulável;
- Cadeira de rodas com braços e apoio de pés removíveis, freios manuais;
- Cadeira de rodas com encosto alto, reclinável, apoio de pés eleváveis;
- Nebulizador, mesa de drenagem postural, estimuladores de respiração;
- Equipamentos e ferramentas destinadas ao programa de recuperação das funções e atividades cotidianas - AVD.

IV - DISPOSIÇÕES GERAIS

- 1 - Caberá ao gestor estadual ou municipal definir critérios, consecução, custeios de transporte coletivo ou específicos adaptados para a pessoa portadora de deficiência.
- 2 - Caberá ao gestor estadual ou municipal, prever e suplementar recursos para concessão de órteses e próteses indispensáveis para complementação da saúde da pessoa portadora de deficiência.
- 3 - Caberá ao gestor estadual, por meio da sua Coordenação de Atenção a esse grupo populacional, ou equivalente, as funções de controle, supervisão e avaliação das normas pertinentes.

Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

JOSÉ DA SILVA GUEDES