



Fluxos na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Organização dos serviços para
otimização do acesso

Realizadores:

Amanda de Faria Campos¹

Helen Vaz da Silva Gomes¹

Jackson Borges Sarmento¹

Letícia Ferreira de Carvalho²

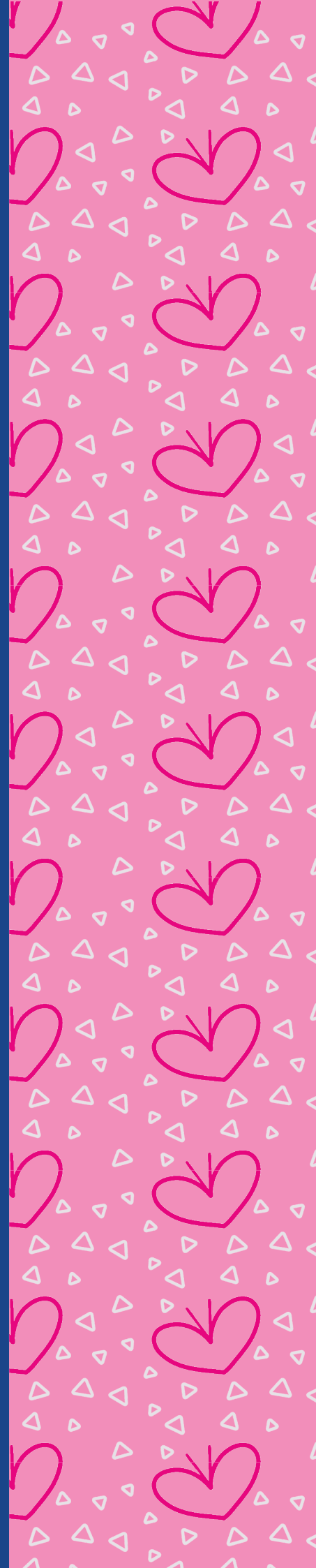
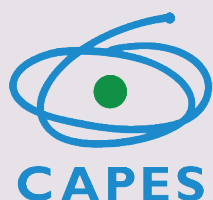
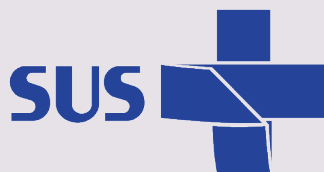
Mário Círio Nogueira¹

Sílvia Lanziotti Azevedo da Silva¹

Vitoria Ferreira Torrent¹

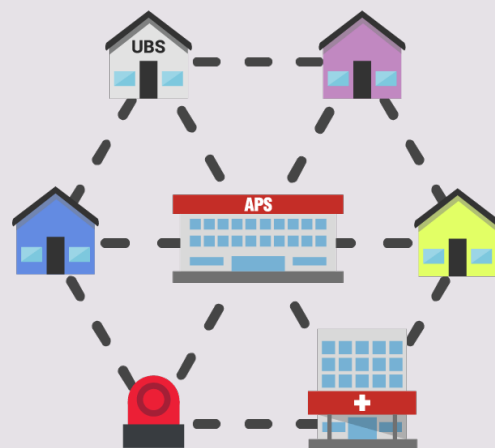
1 - Universidade Federal de Juiz de Fora

2 - Superintendência Regional de Saúde/JF



1. O que são fluxos das Redes de Atenção

Os fluxos das Redes de Atenção são caminhos que mostram como os serviços de saúde devem funcionar para atender as pessoas da melhor forma possível. Imagine que a saúde é como uma grande rede, onde cada ponto dessa rede é um serviço diferente, como postos de saúde, hospitais, clínicas e centros especializados. Os fluxos servem para organizar como as pessoas vão passar por esses serviços, desde o atendimento mais simples até os mais complexos.



Por exemplo, se uma pessoa com deficiência precisa de um tratamento específico, ela pode começar no posto de saúde, que é a porta de entrada do sistema. Dependendo da necessidade, ela pode ser encaminhada para um especialista ou para um hospital. O importante é que todos esses serviços estejam conectados e funcionem de forma organizada, para que a pessoa receba o cuidado certo no momento certo.

Coordenação pelo ponto central (APS):

A APS é a “porta de entrada” do sistema de saúde, organizando o cuidado e encaminhando para serviços especializados quando necessário. Após o atendimento especializado, a pessoa retorna à APS para continuidade do cuidado.

Linhas de cuidado:

São “mapas” que orientam o caminho do usuário no sistema de saúde. Por exemplo, para hipertensão, o cuidado começa na APS, passa por especialistas e pode incluir reabilitação, tudo de forma organizada.

Integração entre serviços:

O sistema de saúde é uma rede conectada. Os fluxos garantem que os pacientes sejam encaminhados corretamente entre serviços, como consultas, exames ou internações, evitando falhas e garantindo cuidado contínuo.

Acesso e referência:

Há regras claras para acesso aos serviços. A APS encaminha (referência) para especialistas ou hospitais e, após o atendimento, o paciente retorna à APS (contrarreferência) para acompanhamento.

Planejamento e territorialização:

Os fluxos são organizados conforme as necessidades de cada região, considerando população, doenças comuns e recursos disponíveis, para garantir um atendimento eficiente e adequado.

2. Legislação Federal sobre fluxos das Redes Legislação Federal sobre Fluxos das Redes de Atenção à Saúde

No Brasil, existem leis que garantem que os serviços de saúde funcionem de forma organizada e justa para todos. A principal delas é a [Lei nº8.080/1990](#), que criou o Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS é responsável por garantir que todos os brasileiros tenham acesso a atendimento médico, desde consultas simples até tratamentos mais complexos.

Além disso, a [Portaria nº4.279/2010](#) do Ministério da Saúde define como as Redes de Atenção à Saúde devem ser organizadas. Essa portaria explica que os serviços de saúde precisam estar integrados, ou seja, precisam trabalhar juntos para atender as pessoas de forma completa. Isso é especialmente importante para pessoas com deficiência, que muitas vezes precisam de vários tipos de cuidados ao mesmo tempo.

Outra lei importante é a Lei Brasileira de Inclusão ([Lei nº13.146/2015](#)), que garante os direitos das pessoas com deficiência, incluindo o acesso a serviços de saúde de qualidade. Essas leis ajudam a garantir que os fluxos das Redes de Atenção funcionem de forma justa e eficiente para todos.

Também contamos com a [Portaria nº793, de 24 de abril de 2012](#), que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, com o objetivo de garantir atenção integral à saúde dessa população, promovendo a organização e integração de serviços regionalizados e hierarquizados, com foco em qualidade, humanização e equidade.

Os seus principais pontos são:

Instituição da Rede: Cria uma rede específica para pessoas com deficiência, integrando serviços de atenção básica, especializada, hospitalar, reabilitação e apoio diagnóstico.

Abordagem Integral e Multidisciplinar: Atendimento por equipes multiprofissionais, considerando necessidades físicas, psicológicas, sociais e ambientais.

Linhas de Cuidado: Estabelece linhas de cuidado específicas para deficiências física, intelectual, visual, auditiva e múltipla, com atendimento personalizado.

Acesso e Qualidade: Garante acesso universal e igualitário, com mecanismos de regulação, controle e avaliação para assegurar qualidade.

Integração com Outras Políticas: Articula-se com políticas de educação, assistência social e trabalho para promover inclusão social.

Financiamento e Incentivos: Define diretrizes para financiamento, com repasses federais e incentivos para qualificação e expansão dos serviços.

Participação Social: Envolve a sociedade civil, especialmente organizações de pessoas com deficiência, na formulação e avaliação das políticas.

Monitoramento e Avaliação: Implementar mecanismos contínuos para monitorar e aprimorar os serviços ofertados.

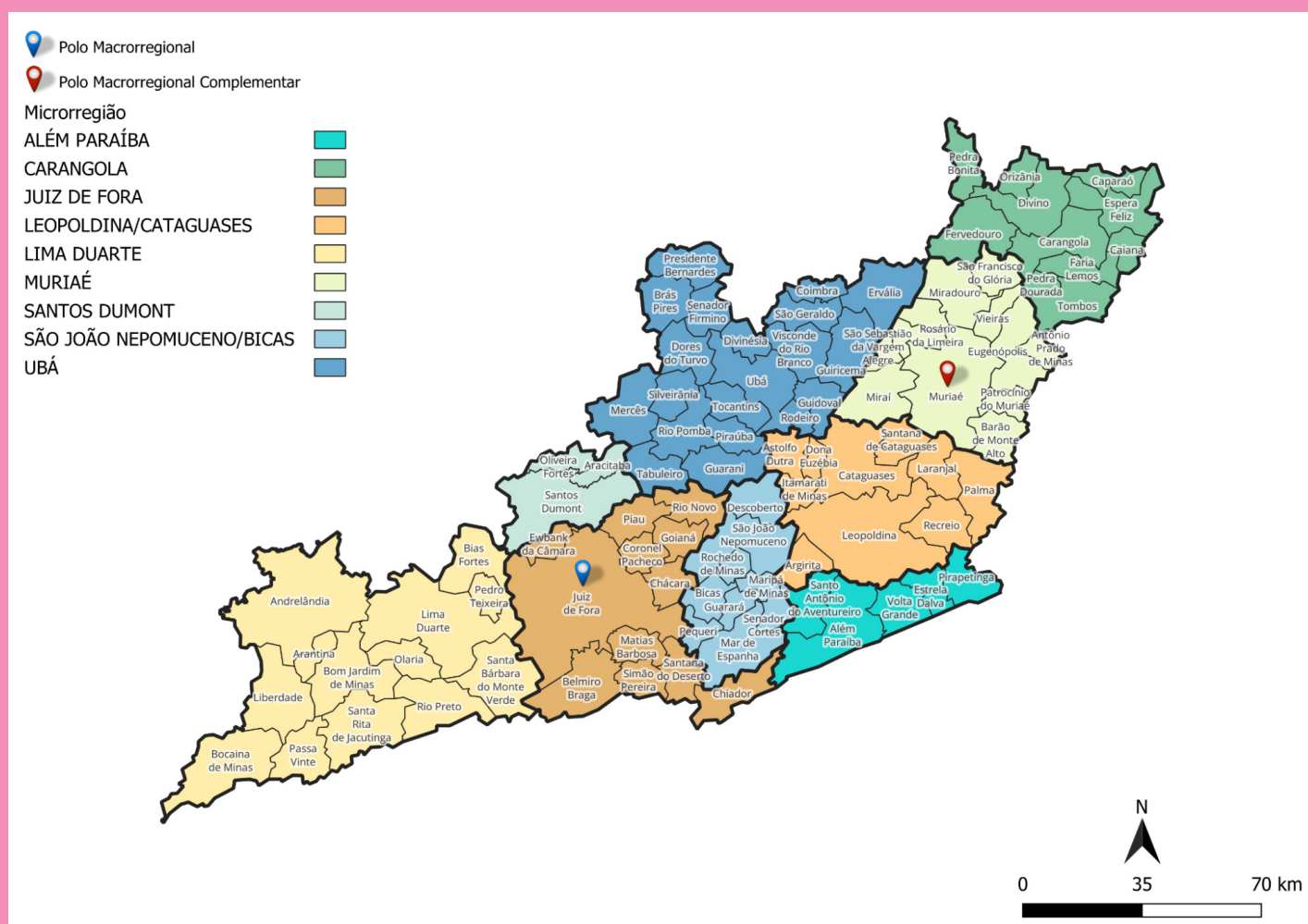
3. Regionalização da Saúde em Minas Gerais

Minas Gerais é um estado muito grande, com muitas cidades e regiões diferentes. Para organizar melhor os serviços de saúde, o estado foi dividido em macrorregiões e microrregiões. Essas divisões ajudam a entender onde os serviços de saúde estão localizados e como as pessoas podem acessá-los.

Macrorregiões: São áreas maiores que reúnem várias microrregiões. Em Minas Gerais, existem 14 macrorregiões de saúde. Cada uma delas possuem hospitais e serviços mais complexos, que atendem a várias cidades ao redor.

Microrregiões: São áreas menores dentro das macrorregiões. Elas são formadas por grupos de cidades próximas, que compartilham serviços de saúde básicos, como postos de saúde e hospitais.

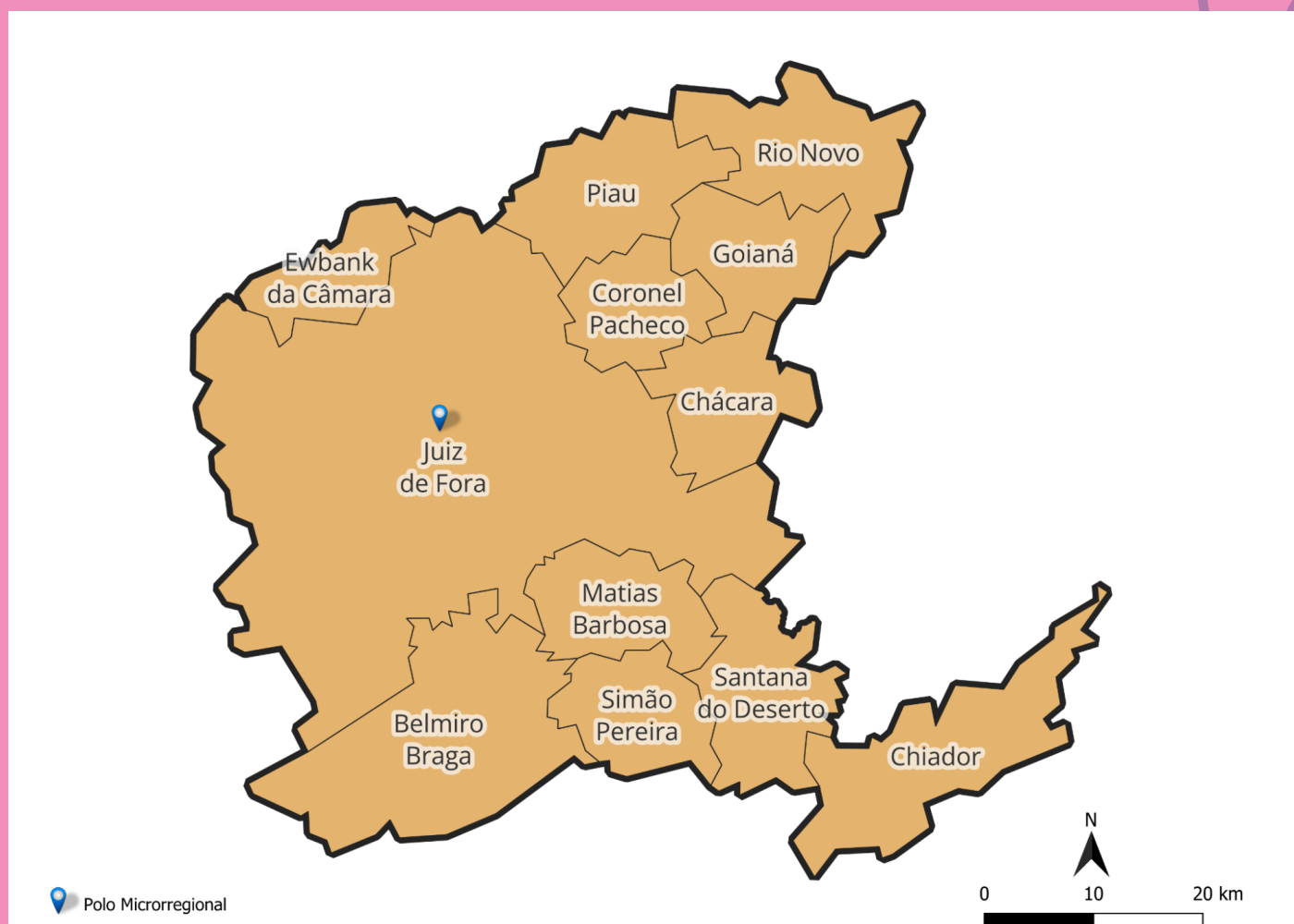
Aqui em Juiz de Fora, por exemplo, fazemos parte de uma microrregião que está dentro de uma macrorregião maior (Macrorregião de Saúde Sudeste). Isso significa que, se alguém da nossa região precisa de um atendimento mais especializado, pode ser encaminhado para um hospital ou centro de saúde em outra cidade da mesma macrorregião ou até de uma outra macrorregião, se necessário.



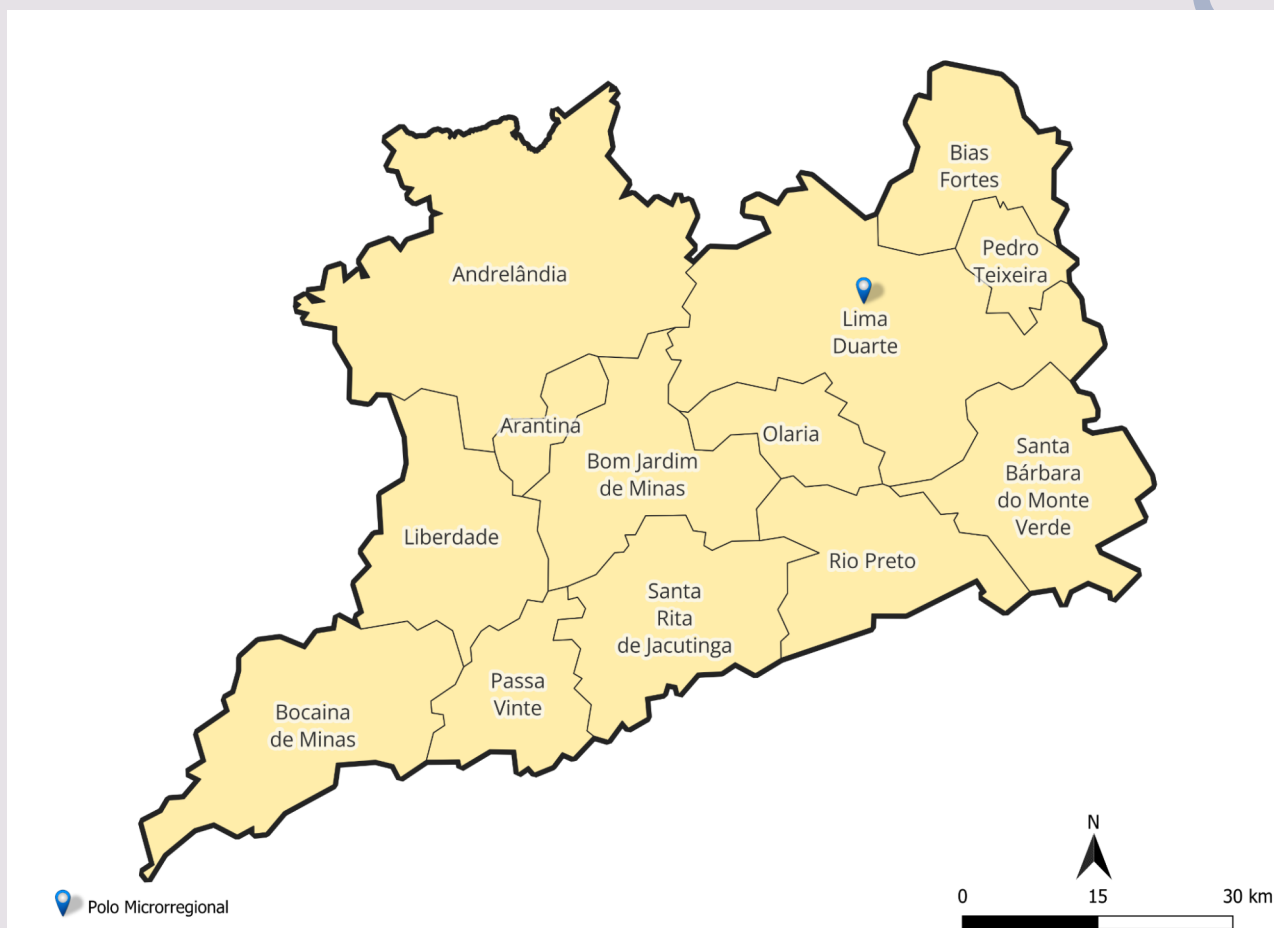
Macrorregião de Saúde Sudeste, composta por 9 Microrregiões de Saúde, dentre elas as 4 microrregiões de abrangência da SRS Juiz de Fora (Microrregiões de Juiz de Fora, Lima Duarte, Santos Dumont e São João Nepomuceno/Bicas)

A Superintendência Regional de Saúde de Juiz de Fora (SRS JF) é um braço da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SES MG), abrangendo 4 microrregiões de saúde, com 37 municípios no total, conforme abaixo. Essas microrregiões fazem parte da Macrorregião de Saúde Sudeste e estão sob a jurisdição da SRS de Juiz de Fora, no que tange gestão estadual e organização dos serviços de saúde, baseado no [PDR-MG de 2020](#):

- Andrelândia
- Aracitaba
- Arantina
- Belmiro Braga
- Bias Fortes
- Bicas
- Bocaina de Minas
- Bom Jardim de Minas
- Chácara
- Chiador
- Coronel Pacheco
- Descoberto
- Ewbank da Câmara
- Goianá
- Guarará
- Juiz de Fora
- Liberdade
- Lima Duarte
- Mar de Espanha
- Maripá de Minas
- Matias Barbosa
- Olaria
- Oliveira Fortes
- Passa Vinte
- Pedro Teixeira
- Pequeri
- Piau
- Rio Novo
- Rio Preto
- Rochedo de Minas
- Santa Bárbara do Monte Verde
- Santa Rita de Jacutinga
- Santana do Deserto
- Santos Dumont
- São João Nepomuceno
- Senador Cortes
- Simão Pereira



Microrregião de Saúde de Juiz de Fora



Microrregião de Saúde de Lima Duarte

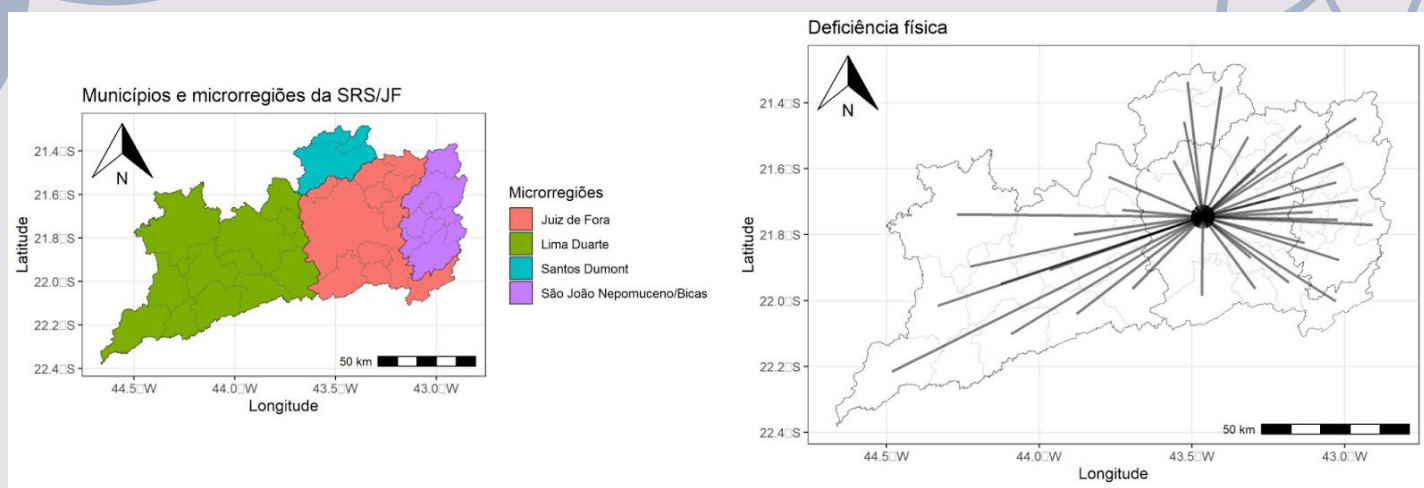


Microrregião de Saúde de São João Nepomuceno/Bicas (9 municípios, população)



Microrregião de Saúde de Santos Dumont

4- Fluxo Pactuado da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

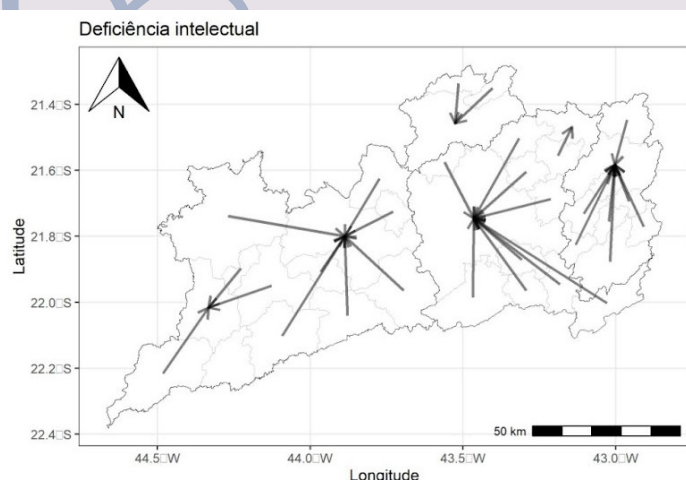
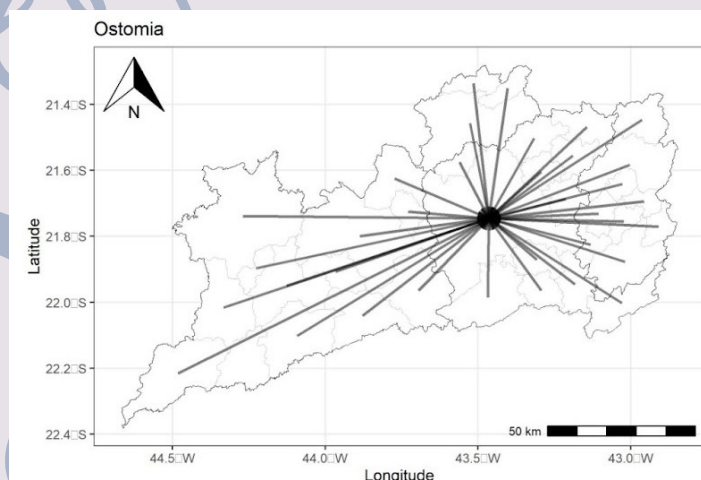


Modalidade Reabilitação Física

Pactuação de Abrangência: SRF Hospital Regional Dr. João Penido (Juiz de Fora) para as Micros: Juiz de Fora, Lima Duarte, São João Nepomuceno/Bicas e Santos Dumont

Pactuação de Abrangência: SASPO (Serviço de Atenção à Saúde à Pessoa com Ostomia)
Juiz de Fora: PAM Marechal – Serviço de Ostomizados: para as Micros: Juiz de Fora, Lima Duarte, São João Nepomuceno/Bicas e Santos Dumont

4- Fluxo Pactuado da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência



Modalidade Reabilitação Intelectual:

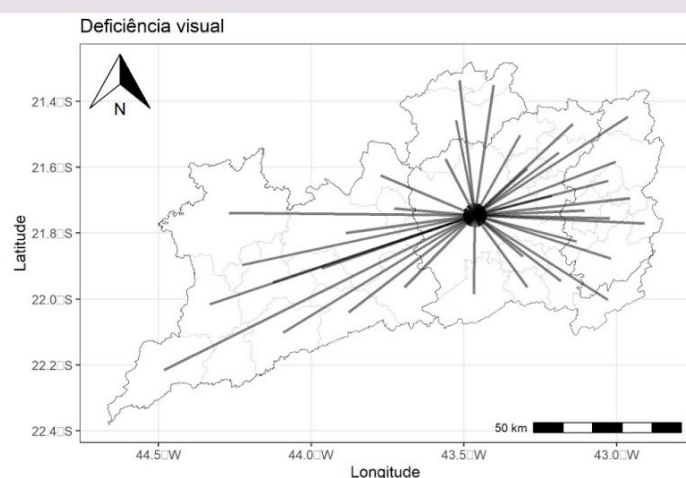
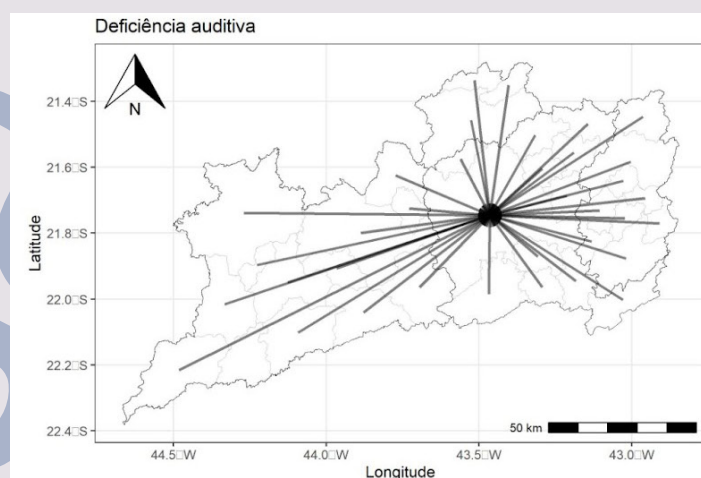
SERDI (Serviço Especializado de Reabilitação de Deficiência Intelectual e TEA): Juiz de Fora (APAE), Lima Duarte (APAE), Liberdade (APAE), Rio Novo (APAE), São João Nepomuceno (Associação Pestalozzi), Santos Dumont (APAE – credenciado mas não implantado).

Pactuação de Abrangência: Micro Juiz de Fora SERDIs Juiz de Fora e Rio Novo (Rio Novo e Goianá).

Pactuação de Abrangência: Micro Lima Duarte SERDIs Lima Duarte e Liberdade (Arantina, Bocaina de Minas, Bom Jardim de Minas, Liberdade)

Pactuação de Abrangência: Micro São João Nepomuceno/Bicas SERDI São João Nepomuceno

Pactuação de Abrangência: Micro Santos Dumont SERDI Santos Dumont não implantado



Modalidade Reabilitação Visual

Pactuação de Abrangência: SRV Fundação João Theodósio Araújo – Associação Dos Cegos (Juiz de Fora) para as Micros Juiz de Fora, Lima Duarte, Nepomuceno/Bicas e Santos Dumont

Modalidade Reabilitação Auditiva

Pactuação de Abrangência: SRA Micros São João Del Rei, Além Paraíba, Leopoldina/Cataguases, Carangola,, Muriaé, Juiz de Fora, Lima Duarte, São João Nepomuceno/Bicas e Santos Dumont.

SIC (Serviço de Implante Coclear) Juiz de Fora: Hosp. Evandro Ribeiro de Oliveira. SRTAN (Serviço de referência para Triagem Auditiva Neonatal) Juiz de Fora: SCMJF, HRJP, HMTJ, Hosp. Evandro Ribeiro de Oliveira.

5- Referências

