



GOVERNO DO ESTADO
DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA ESTADUAL DE
SAÚDE - SES

DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA
HOSPITALAR E AMBULATORIAL - DAHA

PLANO ESTADUAL DE
PREVENÇÃO, TRATAMENTO
E
REABILITAÇÃO AUDITIVA
2005

ÍNDICE

Dados Históricos.....	03
Justificativa.....	08
Objetivos.....	09
Características Demográficas e Epidemiológicas.....	12
Distribuição Geográfica por Macrorregião.....	13
Desenho da Rede de Atenção à Saúde Auditiva.....	15
Caracterização e Competências.....	18
Instituições para Fonoterapia cód.003.....	24
Fluxos.....	26
Referência e Contra-Referência.....	30
Ações na Atenção Básica que irão completar a Rede de Atenção à Saúde Auditiva.....	31
Cronograma.....	32
Bibliografia.....	33
Elaboração.....	34

1-Dados Históricos:

Até meados de 1997 o RS realizava concessões de aparelhos auditivos através de processos administrativos protocolados nesta SES, em que o usuário solicitava a prótese auditiva e esta era licitada pelo menor preço, muitas vezes sem as prerrogativas técnicas necessárias, acarretando baixa resolutividade, pois o paciente recebia um aparelho auditivo nem sempre condizendo com sua perda auditiva. Na época ocorriam concessões também através da extinta LBA (Legião Brasileira de Assistência) no interior do Estado, algumas vezes ligada à APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais).

A partir de 1998 a SES cria o PEAII (Programa Estadual de Atenção Integral) com abrangência a municípios com mais de 50.000 habitantes, onde os pacientes selecionados seriam encaminhados ao Hospital Conceição para avaliação auditiva e protetização. Na época esta SES realizou um convênio com o referido hospital para tais procedimentos com recursos financeiros do Tesouro do Estado. Houveram algumas

dificuldades operacionais, em relação à formação da equipe técnica e equipamentos para a realização do Programa, com atraso para o início das concessões e, na prática o mesmo foi extinto.

Durante o ano de 1999, a SES propõe ampliação das instituições concessionárias, a partir daí com instituições descentralizadas. As Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), são solicitadas a informar no nível central da SES de instituições habilitadas a realizar convênio com a SES, para realizar exames auditivos, teste de prótese, concessão e adaptação da mesma nos pacientes inscritos, visto que, a lista de espera crescia. Nessa busca e instituições preferencialmente públicas, a SES realizou convênio com o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com a Universidade Federal de Santa Maria e contrato com o CISA (Consórcio Intermunicipal de Saúde de Ijuí), visto que, este último era única instituição privada. O convênio com o Hospital Conceição ainda vigente, também fazia parte do leque de instituições estaduais, na época

nomeada de Política de Concessões de Próteses Auditivas.

O início efetivo das concessões iniciaram em janeiro de 2000, no Hospital Conceição, com 100 pacientes novos/mês. Após 6 meses o HCPA iniciou atendimento com 40 pacientes novos/mês, a UFSM com 25 pacientes novos/mês e o CISA com 25 pacientes novos mês. O recurso financeiro do Tesouro do Estado era repassado anualmente aos conveniados e, ao contratado mensalmente. Quanto ao andamento dos serviços, havia algumas dificuldades no que se refere a continuidade do atendimento, como por exemplo, quando do vencimento dos convênios/contrato, a concessão era interrompida até novo repasse financeiro. Por outro lado, os usuários vinham sendo atendido por equipe técnica qualificada, com protetização adequada e acompanhamento necessário.

A concessão estadual das próteses auditivas caminhava nesses moldes, até que foi publicada PT MS/SAS 432 em novembro de 2000. A partir de 2001 iniciamos contato telefônico com o Ministério da Saúde,

a fim de buscar informações sobre a PT, que efetivamente foi posta em prática em junho de 2002 com o HCPA atendendo 40 pacientes/mês, agora através de recurso FAEC, habilitado à PT 432. O mesmo aconteceu com o Hospital Conceição no ano de 2003, que inicia as concessões também habilitado à PT 432. As demais instituições (UFSM e CISA) realizaram atendimento aos usuários até meados de 2004, porém com a possibilidade e tratativas do novo credenciamento através da PT MS/SAS 587 e 589, os convênios/contratos foram suspensos.

Atualmente as 2 instituições conessoras no RS (que eram habilitadas na antiga Portaria Ministerial 432) realizam o atendimento ao deficiente auditivo com exames auditivos, teste de prótese, concessão e adaptação da mesma, totalizando 130 pacientes novos/mês, porém sem fonoterapia. Vale salientar que, inclusive o Implante Coclear é realizado por uma das instituições (Hospital de Clínicas de Porto Alegre). A partir da habilitação à PT GM 587 e 589/2004, as instituições irão agregar a fonoterapia nas suas ações em

saúde auditiva, juntamente com o suporte das instituições com o código 003 para as quais os usuários serão referenciados, após a aprovação do Desenho da Rede de Atenção à Saúde Auditiva, por parte do Ministério da Saúde, habilitadas as PT MS/SAS 587 e 589.

2 - Justificativa:

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.073, de 28 de setembro de 2004, que institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva;

Considerando a necessidade de regulamentar a a atenção à saúde auditiva;

Considerando a Portaria/SAS/ 587 e 589 de 7 de outubro de 2004;

A SES/RS informa o Plano Estadual de Prevenção, Tratamento e Reabilitação Auditiva:

As Portarias citadas, informam que o Estado deva instituir a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva e a estruturar uma rede de serviços regionalizados e hierarquizados que estabeleça uma linha de cuidados integrais e integrados no manejo das principais causas da deficiência auditiva, com vistas a minimizar o dano da deficiência auditiva na população, havendo também, a necessidade de implementação no Sistema Público de Saúde o processo de regulação, avaliação e controle da atenção à pessoa portadora de deficiência auditiva.

A presente proposta busca a atuação efetiva na melhoria da qualidade de vida das pessoas portadoras de deficiência auditiva, através do Sistema Único de Saúde/SUS-RS.

Esta Política Estadual, de acordo com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva, tem como propósito prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências, promovendo a redução de sua incidência no Estado; proteger a saúde desse segmento populacional; garantir a atenção integral na rede de serviços do SUS; reabilitar a pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano de modo a contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social.

3- Objetivos:

Geral

- ü Organizar e implantar a rede regionalizada, descentralizada e hierarquizada à pessoa portadora de deficiência auditiva no Estado do Rio Grande do Sul.

Específicos:

- ü Desenvolver estratégias de promoção, proteção e recuperação da saúde auditiva e prevenção de danos, protegendo e desenvolvendo a autonomia e a equidade de usuários do SUS;
- ü Propor um conjunto de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e reabilitação) que perpassasse todos os níveis de atenção promovendo a interdisciplina;
- ü Identificar as necessidades e os déficits para a organização da Rede, e delimitar a distribuição dos serviços;
- ü Realizar a avaliação dos serviços, conforme critérios técnicos mínimos definidos na PT GM 587/2004 para o funcionamento, bem como os mecanismos de sua

monitoração com vistas a potencializar os resultados da protetização;

- ü Levantar os determinantes e condicionantes das principais patologias e situações de risco que levam à deficiência auditiva, e desenvolver ações transeitoriais de responsabilidade pública, sem excluir as responsabilidades de toda a sociedade;
- ü Implantar sistema de regulação e avaliação contínua no atendimento aos pacientes portadores de deficiência auditiva, garantindo a universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e o controle social da saúde auditiva;
- ü Promover a educação continuada dos profissionais de saúde envolvidos, visando qualificar a assistência, em acordo com os princípios da integralidade e da humanização.

4 – Características Demográficas e Epidemiológicas:

O RS possui 496 municípios e população de 10.408.428hab.

Segundo o IBGE – 2000 População “com alguma ou grande dificuldade permanente de ouvir” no RS é de 431.537 pessoas - 4.31%

Segundo a OMS 4.16% da população apresentam deficiência auditiva (2/3 vivem em países desenvolvidos)

Conforme a pesquisa “Prevalência de Surdez e outros transtornos da audição” – resultados de um estudo de base populacional em Canoas, RS, Brasil, 2003* – prevalência de 6.8% (I. C. 95% 5,5-8,1) de deficiência auditiva, distribuídos assim: Profunda: 0,2%; Moderada: 5,4% e Severa: 1,2%.

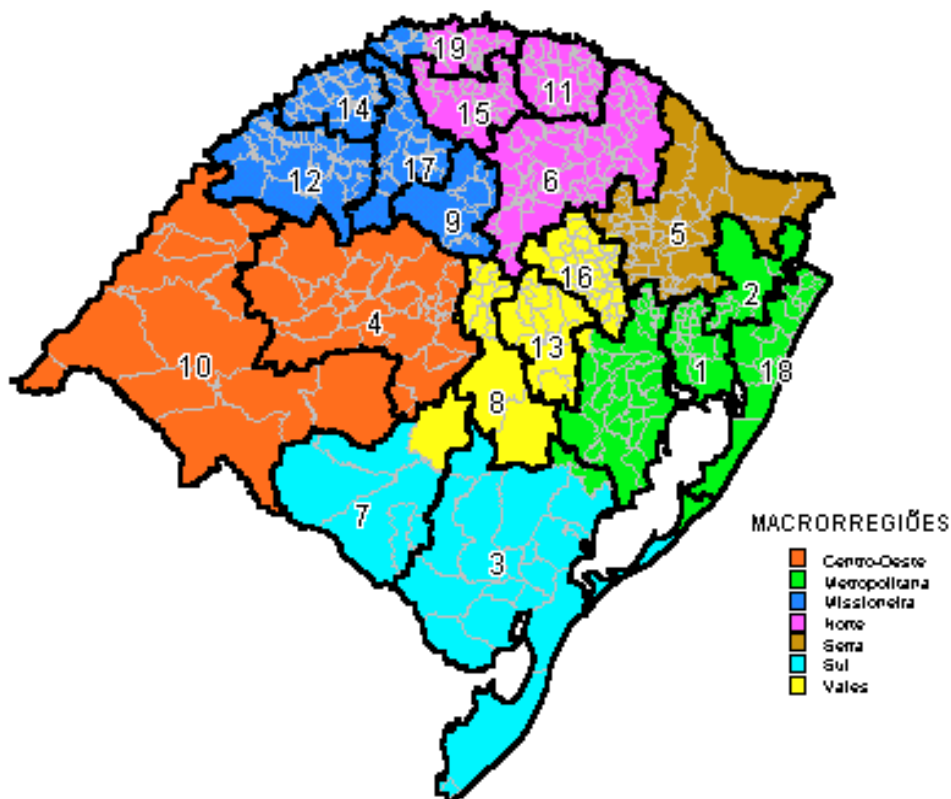
*Autores: Jorge Alberto Béria, Beatriz W. Raymann e outros

5 - Distribuição Geográfica por Macrorregião:

MACRORREGIÃO	nº MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO
Metropolitana	86	4.453.335
Norte	128	1.098.268
Centro-Oeste	48	1.099.410
Sul	28	1.014.452
Serra	49	965.398
Missioneira	94	890.524
Vales	63	887.041
Total:	496	10.408.428

FONTE IBGE/2002

SES/RS/2003



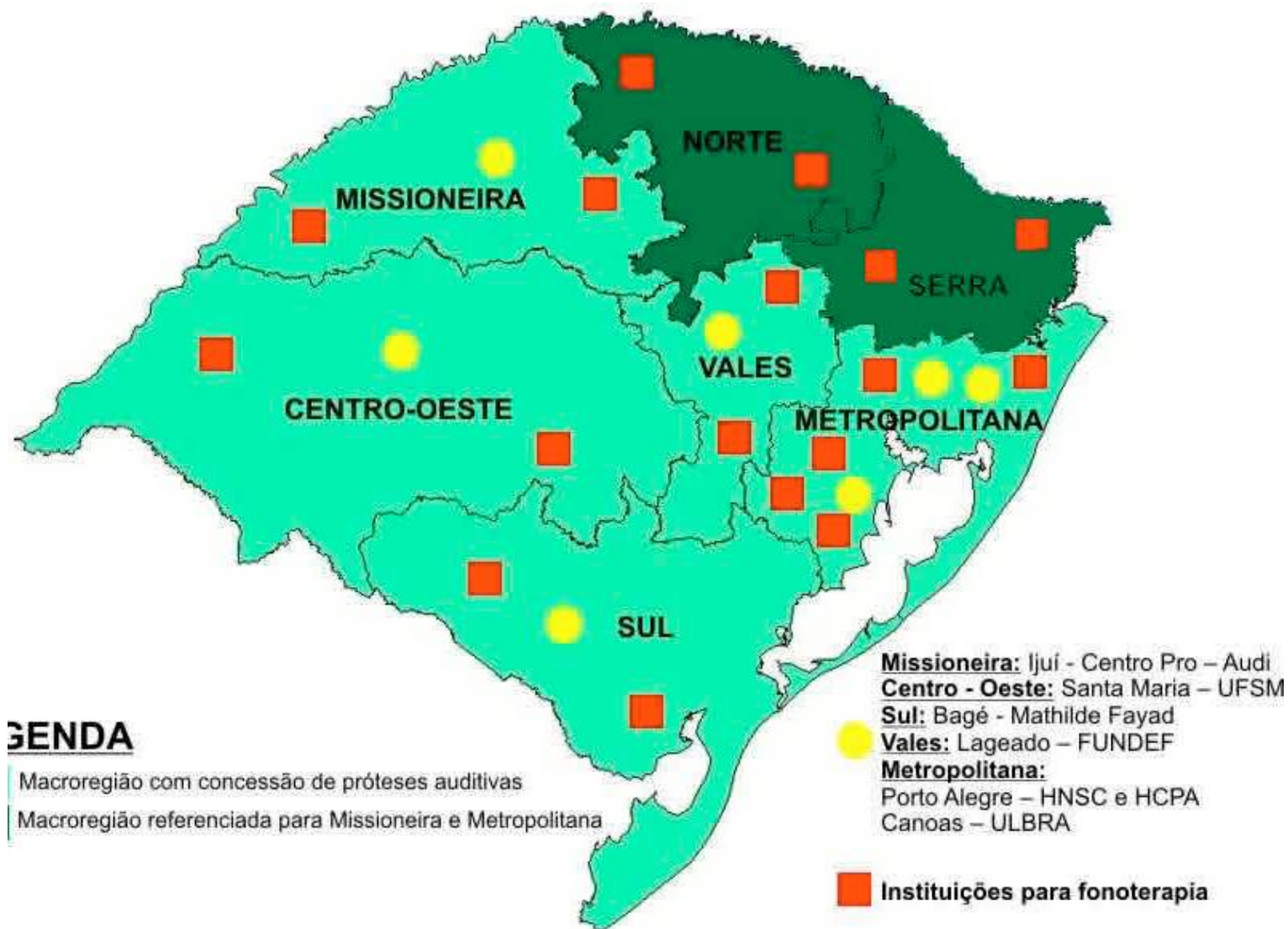
Conforme a Portaria MS/SAS/587 de 7 de outubro 2004, os Estados devem definir os quantitativos e a distribuição geográfica dos estabelecimentos de saúde que integrarão as Redes de Atenção à Saúde Auditiva, observando o respectivo: Plano Diretor de Regionalização, Plano Estadual de Saúde e Planos Municipais de Saúde e utilizar os seguintes critérios:

- I. População a ser atendida;
- II. Necessidade de cobertura assistencial;
- III. Nível de complexidade dos serviços;
- IV. Distribuição geográfica dos serviços;
- V. Capacidade técnica e operacional dos serviços;
- VI. Série histórica de atendimentos realizados, levando em conta a demanda;
- VII. Mecanismos de acesso com os fluxos de referência e contra-referência.

6- Desenho da Rede de Atenção à Saúde Auditiva no RS:

A proposta aprovada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) de acordo com o PDR (Plano Diretor de Regionalização), conforme consta na resolução CIB nº 24/05, é a que segue.

DISTRIBUIÇÃO DAS 7 MACRORREGIÕES DO RS - SAÚDE AUDITIVA



INSTITUIÇÕES HABILITADAS E ABRANGÊNCIA

Macrorregião	*Entidade	Município	Pacientes novos/mês
Metropolitana	*HCPA	Porto Alegre	80 pacientes
	*HNSC	Porto Alegre	60 pacientes
	*ULBRA	Canoas	100 pacientes
Sul	*Mathilde Fayad	Bagé	60 pacientes
Missioneira e Norte	*Pró-Audi	Ijuí	60 pacientes
Centro-Oeste	*UFSM	Santa Maria	60 pacientes
Vales	*Hosp. Bruno Born	Lajeado	60 pacientes

Tabela 01

- * Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)
- * Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC)
- * Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)
- * Centro Municipal Mathilde Fayad (Prefeitura Municipal de Bagé)
- * Centro Auditivo Pró-Audi
- * Universidade Federal de Santa Maria
- * Hospital de Lesões Lábio-Palatais Bruno Born (FUNDEF)

7 – Caracterização e competências:

7.1 - ATENÇÃO BÁSICA

Compreende a Rede de Atenção Básica e as equipes do ESF (Estratégia de Saúde da Família), devidamente cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional – SCNES , responsável pelas ações de promoção à Saúde Auditiva, de prevenção e identificação precoce de problemas auditivos nos diferentes segmentos: gestantes, recém-nascidos, pré-escolares, escolares, jovens, trabalhadores e idosos.

7.2- MÉDIA COMPLEXIDADE

Os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Média Complexidade constituem-se na primeira referência para a atenção básica e contra-referência do Serviço de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade. Tem como finalidade prestar assistência especializada às pessoas com doenças otológicas e em especial às pessoas com deficiência auditiva, realizar triagem e monitoramento da audição de neonatos, pré-escolares e escolares, diagnóstico de perda auditiva de crianças a partir de 03 anos de idade, de jovens, adultos e idosos nas suas especificidades. Deverão contar com estrutura física, equipamentos, recursos humanos especializados e estar devidamente credenciado ao SUS e, garantir a reabilitação, seleção, adaptação e fornecimento de aparelho de amplificação sonora individual (AASI), bem como terapia fonoaudiológica, terapia psicológica para adultos, atendimento em serviço social. Os Serviços

poderão protetizar no máximo 60 pacientes/mês e, o número de consultas a ser oferecidos para pacientes externos referenciados é de no mínimo 224 e exames 112 respectivamente por mês, conforme necessidade definida pelo gestor municipal ou estadual. Cabe aos referidos Serviços, capacitação e atualização em Saúde Auditiva para profissionais da atenção básica, coordenado pelo gestor local, através de atividades coletivas de formação.

Macrorregião Missioneira – 94 municípios

- Ijuí - Centro Auditivo Pró Audi

Macrorregião Sul – 28 municípios

- Bagé – Prefeitura Municipal de Bagé (Centro Municipal Mathilde Fayad)

Macrorregião Centro-Oeste – 48 municípios

- Santa Maria – Universidade Federal de Santa Maria

Macrorregião Vales – 63 municípios

- Lageado – Hospital Bruno Born (FUNDEF)

Macrorregião Norte – 128 municípios

- os usuários serão canalizados para a macrorregião Metropolitana, pois não houve proponente nesta macrorregião.

Macrorregião Serra - 49 municípios

- os usuários serão canalizados para a macrorregião Metropolitana, pois o proponente desta macrorregião, retirou a proposta de credenciamento.

Salientamos que na referida resolução CIB 24/05 aprovou 2 serviços código 027/003 para fonoterapia em cada macrorregião e 5 na macrorregião metropolitana.

7.3 - ALTA COMPLEXIDADE

Os Serviços de Atenção à Saúde Auditiva na Alta Complexidade constituem-se na referência para o diagnóstico das perdas auditivas e reabilitação em recém-nascidos, crianças, jovens, adultos e idosos com perda auditiva. Deverão realizar diagnóstico de perda auditiva até 03 anos de idade, em pacientes com perdas unilaterais,

com afecções associadas (neurológicas, psicológicas, síndromes genéticas, cegueira, visão subnormal), e naqueles pacientes que apresentaram dificuldade na realização da avaliação audiológica em serviço de menor complexidade. Tem como finalidade prestar assistência multiprofissional especializada e, deverão apresentar equipe técnica, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados ao atendimento a pessoas portadoras de deficiência auditiva, bem como estar integrado com o sistema local e regional e, estar devidamente credenciado ao SUS, conforme consta na PT/MS/SAS 587. Os Serviços poderão protetizar no máximo 100 pacientes/mês.

O número de consultas a ser oferecidos para pacientes externos referenciados é de no mínimo 224 e exames 112 respectivamente por mês, conforme necessidade definida pelo gestor municipal ou estadual. Cabe aos referidos Serviços, capacitação e atualização em Saúde Auditiva para equipes de menor complexidade, através de

atividades coletivas de formação, coordenados pelo gestor estadual e municipal.

* Implante Coclear não foi regulamentado pelas Portarias 587 e 589 de outubro de 2004. Porém, os pacientes que necessitarem desse procedimento, o farão no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Macrorregião Metropolitana – 86 municípios

Porto Alegre :

- Hospital Nossa Senhora Conceição
- Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Implante Coclear
- Canoas - Hospital Universitário ULBRA

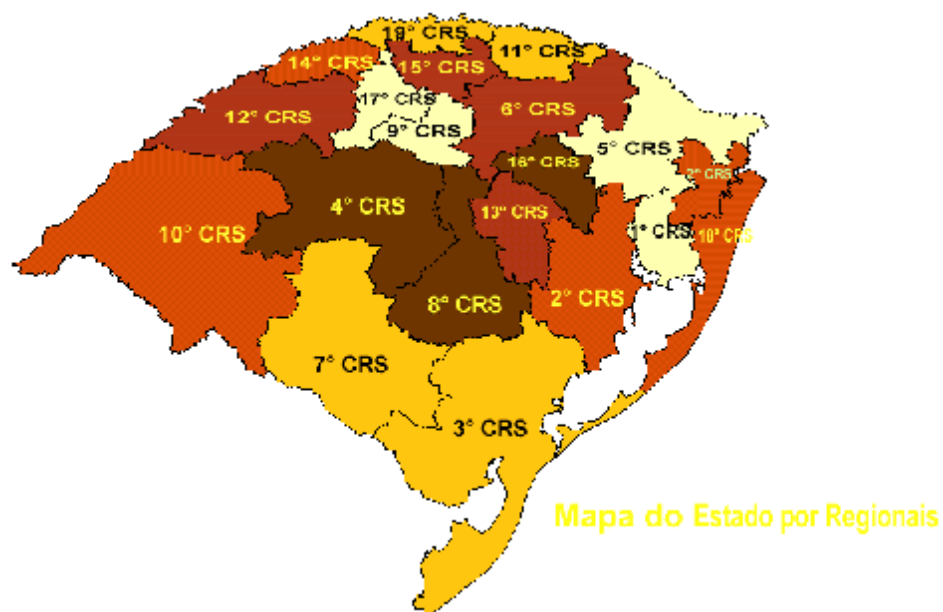
8- Instituições para Fonoterapia Cód.003:

Está sendo elaborado pela SES-RS, chamamento público para elencar instituições para fonoterapia com o código 003 da PT GM 587/2004, para as quais os usuários serão referenciados, a fim de realizarem o atendimento mais perto de sua residência. A resolução 024/2005 CIB sugere 5 instituições na macrorregião metropolitana e 2 instituições nas demais macrorregiões. Como a Rede de Atenção à Saúde Auditiva está em construção, caso seja necessário poderá haver ampliação do número de instituições nas macrorregiões com abrangência do interior do estado do RS.

Instituições para Fonoaterapia e Abrangência

Macrorregião	CRS	Serv. de Fonoaterapia	códigos
Metropolitana	1 ^a , 2 ^a , 18 ^a	5	39.011.03-8 e 39.011.04-6
Sul	3 ^a e 7 ^a	2	39.011.03-8 e 39.011.04-6
Serra	5 ^a	2	39.011.03-8 e 39.011.04-6
Missioneira	9 ^a , 12 ^a , 14 ^a , 17 ^a	2	39.011.03-8 e 39.011.04-6
Norte	6 ^a , 11 ^a , 15 ^a , 19 ^a	2	39.011.03-8 e 39.011.04-6
Centro-oeste	4 ^a e 10 ^a	2	39.011.03-8 e 39.011.04-6
Vales	8 ^a , 13 ^a , 16 ^a	2	39.011.03-8 e 39.011.04-6

Tabela 02



9- Fluxos:

9.1 - Atenção Básica: a Rede de Atenção Básica e equipes do PSF (Programa da Saúde da Família), a partir da identificação da necessidade da avaliação auditiva do usuário, reportar-se-ão a sua Secretaria Municipal de Saúde (SMS), a qual irá contatar a Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) a que pertence.

9.2 - Média Complexidade:

A CRS e somente ela, fará o agendamento da triagem/avaliação auditiva nos prestadores que integram a Rede de Atenção à Saúde Auditiva na média complexidade, conforme a regionalização (vide tabela abaixo).

9.3 - Alta Complexidade:

Os serviços da média complexidade, bem como os hospitais que integram o sistema hospitalar de assistência a gestação de alto risco, encaminharão o caso a Secretaria Municipal de Saúde, que irá reportar-se a CRS a que pertence, a qual fará o agendamento da triagem nos

prestadores que integram a Rede de Atenção à Saúde Auditiva, que serão atendidos nas unidades da Alta Complexidade.

9.3.1 – Implante Coclear:

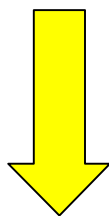
O fluxo segue da alta complexidade, excluindo o sistema hospitalar de assistência a gestação de alto risco.

Tabela de fluxos e referências:

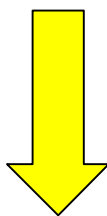
Macrorregião	CRS	Proced.Média Complexidade	Proced. Alta	População Complexidade
Metropolitana	1 ^a , 2 ^a , 18 ^a	X	X	4.453.335
Sul	3 ^a e 7 ^a	X		1.014.452
Serra	5 ^a	X		965.398
Missioneira	9 ^a , 12 ^a , 14 ^a , 17 ^a	X		890.524
Norte	6 ^a , 11 ^a , 15 ^a , 19 ^a	X		1.098.268
Centro-oeste	4 ^a e 10 ^a	X		1.099.410
Vales	8 ^a , 13 ^a , 16 ^a	X		888.041

Tabela 03

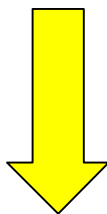
Rede de Atenção Básica e equipes do PSF



Secretaria Municipal de Saúde



Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)

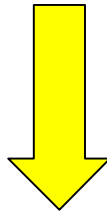


Unidade de Referência (média ou alta complexidade)

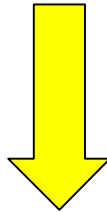


Exames auditivos-Teste de Prótese-Concessão-Adaptação-Fonoterapia

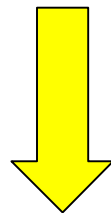
Média Complexidade



Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)



Secretaria Municipal de Saúde



Unidade de Referência (alta complexidade)

IMPLANTE COCLEAR



Exames auditivos - Cirurgia – Adaptação - Fonoterapia

10 – Referência e Contra-Referência:

As Redes de Atenção Básicas e equipes do PSF têm como referência a Média Complexidade, da mesma forma que esta última tem como referência a Alta Complexidade. O que significa afirmar que nesta sequência serão disponibilizados os procedimentos de consultas e exames, respeitando os quantitativos citados no item 6.2. Sendo que, a contra referência ocorrerá no caminho inverso: alta complexidade, média complexidade e atenção básica. A referência e a contra referência também se aplicam as competências técnicas, quanto as responsabilidades técnicas, ou seja, orientações, procedimentos a serem executados e acompanhamentos.

11- Ações na Atenção Básica que irão completar a Rede de Atenção:

- Esta SES deverá articular o compromisso do gestor municipal em subsidiar a Rede Básica para desenvolver atividades de educação em saúde, através de seus programas.
- Interface com o Programa da Saúde da Mulher e Programa de Atenção Integral a Criança e Adolescente.
- Interface com a Rede Municipal e/ou Estadual de Educação Infantil.
- Implantar o protocolo técnico nos Serviços de Neonatologia da Rede Hospitalar, o qual constitui-se na avaliação de bebês de alto risco através de avaliação instrumental em berçário ou o “teste da orelhinha”.
- A Triagem Auditiva Universal (Teste da Orelhinha) será implantada em um período de até 02 anos em todos os hospitais da Rede Hospitalar – SIH - SUS e em até 03 anos em todos os nascidos vivos.

- Suporte técnico às equipes de atenção básica será oferecido através dos prestadores da média e alta complexidade, conforme regionalização (ver tabela 03).

12- Cronograma:

Outubro/05	chamamento público para inst. Cód. 003
Novembro/05	vistoria nos prestadores pelo MS
Dezembro/05	implantação da Rede de S. Auditiva
Janeiro/06	interface com o Programa S. da Mulher
Fevereiro/06	interface com o PSF
Março/06	interface com o Programa da Criança e Adolesc
Junho/06	descentralização do agendamento de pac. às CRSs

Tabela 04

13- Bibliografia:

- a) Secretaria da Saúde, Estado do Rio Grande do Sul, Plano Diretor de Regionalização (PDR), 2002.
- b) Lei 8080.
- c) Norma Operacional da Assistência à Saúde/SUS/NOAS, 2002.
- d) Prevalência de Surdez e outros transtornos da Audição – Resultados de um Estudo de Base Populacional em Canoas, RS, Brasil, 2003. Dr. Jorge Béria, Dra. Beatriz Raymann e outros.
- e) Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Manual de Legislação em Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência/Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Brasília, DF, Ministério da Saúde, 2003.

14 – Elaboração:

- Márcia Falcão Fabrício

Assessora Técnica matrícula SES 14150182

- Scheila E. Lima

Assessora Técnica matrícula SES 12998257