

Os desafios da Atenção Básica enquanto coordenadora do cuidado na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Ralf Braga Barroso¹ e Ana Carolina Basso Schmitt²

A Política Nacional de Atenção Básica¹ define este nível de atenção à saúde como contato preferencial do usuário com o Sistema Único de Saúde (SUS) e como coordenador do cuidado na rede de serviços. As diretrizes para organização das Redes de Atenção à Saúde como arranjos organizativos de ações e serviços, que articulados entre si, visam promover a integralidade do cuidado, endossaram o papel da Atenção Básica enquanto ordenadora, eixo estruturante e centro de comunicação nas Redes de Atenção à Saúde, atributos tidos como primordiais para superar a fragmentação no SUS².

Com a instituição das redes prioritárias, este papel foi ainda reforçado por meio de um conjunto de ações que caberiam à Atenção Básica. A Portaria nº 793/2012, que instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)³, cujo objetivo principal foi ampliar e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência no SUS, também definiu uma série de ações de responsabilidade da Atenção Básica para o pleno funcionamento desta rede.

No que tange ao cuidado à pessoa com deficiência, o papel da Atenção Básica enquanto coordenadora da RCPD é desafiante, visto que a inclusão social destas pessoas, finalidade principal de tal política, perpassa pela articulação entre diversas políticas públicas para além da saúde, seja de educação, assistência social, transporte, acessibilidade etc., isto é, um projeto de sociedade que permita a estas pessoas com seus corpos singulares apropriarem-se não só do direito à saúde, mas à cultura, ao lazer, à educação, ao pleno emprego e à cidadania.

Estes desafios começam com o financiamento e incentivos que se destinam exclusivamente para a atenção especializada, seja para investimento ou custeio de Centros Especializados em Reabilitação e de Centros de Especialidades Odontológicas. As ações de educação permanente para o cuidado à pessoa com deficiência para a Atenção Básica também foram insuficientes mesmo após a publicação da Portaria nº 793/2012³. Somado a isto, pouco se discutiu ao implantar uma rede que visa superar a fragmentação

¹ Fisioterapeuta. Doutorando em Ciências da Reabilitação, Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP). Supervisor de estágio em Fisioterapia na Atenção Básica no curso de Graduação em Fisioterapia (USP). E-mail: ralfbraga@usp.br

² Fisioterapeuta. Doutora em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). Docente do Curso de Fisioterapia, na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

do cuidado, sobre o rompimento com o modelo biomédico da deficiência, que enxerga o corpo com deficiência como corpo fora da norma, e portanto, corpo passível de correção/intervenção e o olhar para o modelo social e biopsicossocial⁴.

Neste cenário de lacunas, algumas experiências exitosas, apesar de sutis, têm sido mecanismos importantes para a Atenção Básica e os territórios, seja para pactuarem melhor seus fluxos, linhas de cuidado e inserir a Atenção Básica em cenário propício de ordenadora da rede e centro de comunicação entre os demais níveis de atenção. Uma delas são os fóruns da RCPD ou Reabilitação, como por vezes são chamados nos territórios, em que representantes de cada serviço, de diferentes níveis de atenção, se reúnem periodicamente para discutir pontos importantes ou “nós” críticos observados. Isto propicia um cenário de troca de experiências, comunicação, articulação entre os pontos de atenção da região, discussão e resolubilidade de casos prioritários e um espaço de aprimoramento de fluxos e linhas de cuidado⁴, com vistas à atenção integral.

No entanto, cabe dizer que para a Atenção Básica se consolidar como coordenadora da RCPD, faz-se necessário olhar para incentivos, protocolos e diretrizes clínicas e educação permanente na especificidade da atenção à pessoa com deficiência, além do fortalecimento da equipe ampliada/equipe multiprofissional/Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. Estas medidas poderão garantir que as ações atribuídas à Atenção Básica na RCPD possam ser melhor implementadas, endossando seus atributos de ordenar esta rede, ser resolutiva e centro de comunicação de forma efetiva com os demais níveis de atenção, permitindo desta forma, um cuidado ágil, oportuno e adequado para as pessoas com deficiência em seus respectivos territórios.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006 [citado 2021 jul 6]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Diário Oficial da União, Brasília, (2010 dez. 30).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Portaria n. 793, de 24 abril de 2012. Diário Oficial da União, Brasília, (2012 abr. 24).
4. Diniz D. O que é deficiência. São Paulo: Editora Brasiliense; 2007.
5. Berach FR. Rede viva: a realidade da rede de atenção à reabilitação na região do Butantã, São Paulo - SP [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina; 2018 [citado 2021 jul 21]. doi:10.11606/D.5.2019.tde-22052019-161408.