

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

PREVENÇÃO DE DEFICIÊNCIAS

PROPOSTA METODOLÓGICA EM PEQUENOS MUNICÍPIOS

Brasília
COORDENADORIA NACIONAL PARA INTEGRAÇÃO DA PESSOA PORTADORA
DE DEFICIÊNCIA
CORDE - 1994

PREVENÇÃO DE DEFICIÊNCIAS

**PROPOSTA METODOLÓGICA APLICÁVEL EM
PEQUENOS MUNICÍPIOS**

Brasília

**COORDENADORIA NACIONAL PARA INTEGRAÇÃO DA PESSOA
PORTADORA DE DEFICIÊNCIA**

CORDE - 1994

ELÁVIA FAISSAL DE SOUZA

Prof.ª Educação Física

LP 9403616 / PP 023061227-56

Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora
de deficiência - CORDE

Esplanada dos Ministérios - Bloco: B 7º andar sala: 735

Fones: (061) 315-1152, 225-3307, 225-3617

FAX: (061) 225-8457

CEP: 70068-900

Brasília/DF - Brasil

Elaboração: Suzana Pichorim

Normalização: Marilena Vasconcelos Ribeiro - CRB 1/1127
(MBES/CDB)

Prevenção de Deficiência : proposta metodo
lógica / Suzana Pichorim.— Brasília : CORDE,
1994.
40 p.

1. Deficiente - Prevenção. I. Título.

CDU 614-056.26

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	07
I - INTRODUÇÃO	09
II - METODOLOGIA	13
III - AÇÕES PREVENTIVAS	17
IV - PROPOSTA DE AÇÕES	19
V - RECURSOS.....	23
VI - CONCLUSÃO	25
ANEXOS	27

Anexo I - GLOSSÁRIO

Anexo II - QUESTIONÁRIO: DIAGNÓSTICO DA
REALIDADE

APRESENTAÇÃO

O Presente documento constitui um subsídio para reflexão sobre causas de deficiências na população e apresenta proposta metodológica para sua prevenção, aplicável mesmo em localidades de extrema pobreza e escassez de recursos.

A redação foi propositalmente elaborada numa linguagem simples e acessível, como simples e acessíveis, porém eficazes, são as ações que podem reduzir sensivelmente o índice de ocorrência de deficiências na alarmante situação de risco em que vive grande percentagem da população brasileira.

Com a preocupação de que o atendimento da Política Nacional de Prevenção das Deficiências, o cumprimento da Lei 7.853 e do Decreto Presidencial nº 914 de 06.09.93 sejam interpretados sob o prisma da universalidade da lei e da igualdade de direitos e oportunidades e não como privilégio dos municípios ou comunidades considerados "ricos" e "desenvolvidos", esta Coordenadoria pretende, com este documento, subsidiar pequenos municípios alertando para a responsabilidade individual e coletiva da população quanto ao dever de participar no processo de melhoria da qualidade de vida e, conseqüentemente, na prevenção de deficiências.

MARIA DE LOURDES CANZIANI

Coordenadora Nacional

I - INTRODUÇÃO

Um estudo das Nações Unidas em países em desenvolvimento concluiu que aproximadamente 15 em cada 100 crianças necessitam de educação especializada ou de algum tipo de reabilitação. Estimativas mais otimistas, incluindo os dados do Banco Mundial (1989) consideram aceitável uma incidência de 1,5% a 3,5% de pessoas portadoras de deficiências em países desenvolvidos. No Brasil, as condições de pobreza, miséria, desnutrição e precariedade do atendimento primário à saúde agravam significativamente este quadro. Recentes estatísticas do Banco Mundial estimam que 10% da população brasileira é portadora de algum tipo de deficiência, excluindo-se deste referencial os portadores de psicoses infantis e os portadores de autismo, respectivamente um em cada 1000 e 5 em cada 10.000 crianças.

Aplicando-se este percentual à população do Município, ter-se-á a estimativa do número de munícipes portadores de deficiências. "As deficiências mentais são as de maior incidência, atingindo 5% da população, em segundo lugar, as deficiências físicas com 2%, depois as deficiências auditivas com 1,5%, em seguida as deficiências da visão atingindo 0,5% da população" (Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE, 1992).

Se considerarmos que a maioria desses indivíduos pertence a um grupo familiar de, no mínimo, 4 pessoas, a população que convive diretamente com a problemática da deficiência é altamente significativa.

De acordo com a literatura especializada no assunto, sabe-se que 70% das deficiências podem ser prevenidas, uma vez que decorrem, em grande parte, de fatores como desinformação, precariedade dos serviços de atenção primária à saúde, falta de saneamento básico, desnutrição e outros de carências diversas.

Relatório do UNICEF, realizado em 1980, constatou que a população não tem acesso a informações sobre causas, prevenção e atendimento da deficiência infantil, possuindo, no entanto, informações errôneas, superstições e medos sobre o assunto. De acordo com este mesmo relatório, a desinformação é real não apenas para as comunidades rurais, para analfabetos ou para os excluídos do desenvolvimento, mas

também para dirigentes comunitários, profissionais, funcionários públicos e até mesmo para planejadores e administradores. Concluiu, o referido relatório, que os recursos aplicados por governos e por outras organizações, em prevenção, estão sendo dispendidos em programas de alto custo que atendem um número relativamente pequeno de crianças, enquanto que algumas das mais importantes e simples medidas de prevenção que incluem a melhoria dos serviços de saúde, melhores práticas de nutrição, educação básica, informações corretas às famílias e às comunidades poderiam atender maior número da população, com custos menores.

De acordo com estudos promovidos pela CORDE, o custo social da ausência de uma política de prevenção primária e secundária de deficiências acarreta gastos de 12.452 dólares anuais para a manutenção de cada pessoa portadora de deficiência.

Em contrapartida, o custo anual da prevenção primária "per capita" é de 20 dólares e o da prevenção secundária é de 600 dólares. Portanto, a economia social "per capita" da prevenção primária seria de 12.432 dólares e da prevenção secundária corresponderia a 11.852 dólares anuais.

Embora relevante, a relação custo/benefício financeiro da prevenção constitui aspecto secundário numa política de ação que priorize, em qualquer esfera de governo, o resgate da cidadania e, por consequência, o exercício dos direitos individuais e sociais da população.

Como dever do poder público e da sociedade, a prevenção de deficiências pressupõe o conhecimento da realidade e a consciência da população para a execução de medidas práticas que atendam os seguintes princípios fundamentais:

Universalidade: atendimento a todos os cidadãos independentemente do nível de suas necessidades, em todas as etapas da vida;

Normalização: direito que todos têm de viver de acordo com as condições de vida oferecidas à população de uma determinada realidade social, beneficiando-se de todos os recursos normalmente disponíveis e de outros especiais, quando necessário, de modo que lhes assegurem atenção

integral. Isto significa que pessoas portadoras de deficiências sejam tratadas como cidadãos comuns e não como "deficientes" ou outras denominações estigmatizantes e segregacionistas.

Democratização: supõe o direito de participação de todos os cidadãos no desenvolvimento social, econômico e cultural, independentemente de suas necessidades especiais e de usufruírem, em condições de igualdade, das oportunidades no meio em que vivem.

II - METODOLOGIA

Ao contrário do que comumente se deduz, os princípios já referidos, aplicados à prevenção de deficiências, podem ser atendidos através de uma metodologia que envolva ações de baixo custo, tanto na área urbana como rural, como segue:

1. Análise da realidade local em termos de organização comunitária, saúde, educação, saneamento básico, trabalho, participação social e qualidade de vida da população.
2. Levantamento dos serviços públicos prestados à população, identificando-se sua qualidade, área de abrangência e periodicidade.
3. Estímulo e apoio à organização comunitária (Conselhos, Comissões, Grupos de Trabalho, Sindicatos, Entidades de Classes, outros).
4. Otimização da utilização dos recursos públicos e comunitários existentes: espaços físicos, equipamentos e materiais.
5. Valorização e otimização da capacidade profissional dos recursos humanos sobretudo nas áreas de saúde, educação e ação social.
6. Integração entre serviços de saúde, educação e ação social, evitando-se serviços paralelos, duplicidade de ações e dispersão de recursos.
7. Execução de amplo programa de ação comunitária envolvendo:

Conscientização: análise crítica da realidade social por parte da população despertando a responsabilidade individual e coletiva para proposta e execução de medidas que visem a transformação dessa realidade.

Participação: exercício dos direitos e deveres de toda população sem nenhuma forma de discriminação e participação nas decisões relativas ao bem comum da coletividade.

Capacitação: educação formal e não formal contendo, obrigatoriamente, conteúdo de educação para saúde, saneamento básico e preservação do meio ambiente.

8. Execução de medidas que visem a melhoria da qualidade de vida da população de baixa renda.

9. Integração com meios de comunicação local para divulgação de medidas preventivas, identificação e atendimento precoce de crianças com atraso no desenvolvimento e/ou com deficiências já instaladas.

10. Formação de grupos voluntários de agentes de saúde, com a devida capacitação, orientação e acompanhamento, para atendimentos de emergência, orientação sobre medidas preventivas em regiões de difícil acesso.

11. Integração com instituições e/ou agências formadoras de recursos humanos.

12. Constituição de equipe multidisciplinar para execução e acompanhamento das ações preventivas, em municípios em que haja profissionais de diferentes áreas de atendimento à saúde.

13. Interação com órgãos municipais, estaduais, federais, instituições comunitárias que, de algum modo, possam

contribuir com o processo de prevenção de deficiências, seja prestando orientação técnica, seja alocando recursos para execução de projetos específicos.

III - AÇÕES PREVENTIVAS

Considerando-se que a proposta metodológica para prevenção de deficiência é calcada na realidade sócio-econômica e cultural das comunidades, medidas preventivas podem ser perfeitamente exequíveis a baixo custo e até mesmo a custo zero, dependendo do grau da conscientização e participação da população organizada, da qualidade e integração entre os diversos serviços oferecidos à população. Isto não significa a total dispensa de recursos públicos financeiros para atendimentos básicos necessários, nem tampouco a dependência de somas vultuosas para projetos específicos, cujos objetivos muitas vezes são desconhecidos pelos próprios beneficiários.

Ações preventivas podem ser executadas em três categorias de atividades:

1. Prevenir a ocorrência de deficiências físicas, mentais e sensoriais (prevenção primária).
2. Uma vez instalada a deficiência, diagnosticá-la precocemente, impedi-la de causar limitações permanentes ou controlar, o máximo possível, suas conseqüências (prevenção secundária).
3. Atendimento adequado às pessoas portadoras de deficiências impedindo que a população e o ambiente físico e social as condenem a uma existência estigmatizada, isolada e segregada (prevenção terciária).

Nestas três categorias poderão ser efetivadas ações sendo algumas específicas para um determinado nível de prevenção e outras que abrangem tanto a prevenção primária, como a secundária e a terciária. É importante destacar que a integração de ações nos 3 (três) níveis e entre os diferentes serviços implica num planejamento participativo, respeitando-se as atribuições próprias de cada área de atuação.

IV - PROPOSTA DE AÇÕES

Preparação de Pessoal

- Formação de lideranças comunitárias.
- Cursos de treinamento para atendentes, recepcionistas e funcionários dos serviços de atenção primária à saúde
- Cursos de atualização para auxiliares de enfermagem, enfermeiros, professores e outros envolvidos diretamente com o atendimento da população.
- Cursos de aperfeiçoamento de profissionais especializados (se houver) que atendem pessoas portadoras de deficiências.
- Seminários, grupos de estudos, encontros para médicos de diferentes especialidades em nível municipal e regional.
- Treinamento e acompanhamento, pelo serviço de saúde, de parceiras leigas para atendimento de emergência em localidades de difícil acesso aos serviços de saúde.
- Formação de grupos voluntários de agentes de saúde.

Identificação das principais causas de deficiências na localidade, discussão com a comunidade e proposição de medidas para preveni-las.

Melhoria dos serviços de atenção primária à saúde, com ênfase em campanhas de imunização.

Organização e atendimento de grupos de gestantes incluindo:

- Orientação sobre medidas preventivas de deficiências, acompanhamento médico e de enfermagem sistemático, realização de exames complementares necessários, atendimento odontológico, orientação sobre nutrição e estímulo ao cultivo e aproveitamento de produtos regionais (hortas, pomares, criação de pequenos animais, etc).

- Controle de uso de drogas (álcool, fumo, outras) principalmente durante a gravidez e orientação sobre os riscos da auto-medicação sobretudo para gestantes e crianças.

- Identificação e acompanhamento de gestantes de alto risco, com atendimento diferenciado.

- Aconselhamento genético para casais com indicadores de possível gestação ou prole de alto risco.

Organização de grupos de adolescentes e jovens com planejamento de atividades incluindo: informações sobre causas e prevenção das deficiências, orientação sexual, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, prevenção de uso de drogas, prevenção da gravidez precoce com orientação sobre seus riscos, imunização contra rubéola.

Elaboração e execução de programa de planejamento familiar a ser desenvolvido com grupos de casais.

Organização de grupos de mães nutrizas para informação sobre noções básicas de puericultura, estímulo e orientação sobre amamentação e acompanhamento do desenvolvimento infantil.

Campanhas de prevenção de doenças infectocontagiosas.

Programação de medidas práticas em colaboração com serviços de diferentes secretarias municipais para execução de ações que visem a melhoria da qualidade de vida na área de saneamento básico, saúde, alimentação, habitação e outras prioritárias na localidade.

Identificação de acidentes e orientação para preveni-los no lar, na escola, no trânsito, no trabalho, no lazer.

Identificação precoce de crianças com indicadores de deficiências.

Diagnóstico precoce de crianças com atraso de desenvolvimento e/ou com deficiência e aplicação de medidas para minimizar suas conseqüências.

Elaboração de um programa de estimulação básica para ser executado nas famílias e nas creches onde sejam identificadas crianças com atraso no desenvolvimento e/ou com deficiências.

Integração de crianças, adolescentes e adultos, identificados como portadores de deficiências, nos recursos existentes, nas áreas de educação, saúde, trabalho, lazer.

Atendimento especializado quando o grau de comprometimento indicar tal procedimento.

Elaboração de material audiovisual para a divulgação de medidas preventivas, identificação, atendimento e integração social de crianças portadoras de deficiências.

Atendimento domiciliar de crianças, adolescentes e adultos, cujo grau de comprometimento ou localização de suas moradias impeçam deslocamento regular aos serviços de saúde, educação e trabalho.

Formação e treinamento de grupos voluntários de agentes de saúde como multiplicadores de informações sobre prevenção de deficiências em suas localidades.

Estas são algumas das muitas ações que podem ser executadas de acordo com a realidade do município. Certamente, uma equipe municipal comprometida com o bem comum da população saberá identificar e efetivar outras medidas concretas que enriquecerão seu plano de prevenção.

V - RECURSOS

Um plano de prevenção de deficiências poderá ser implantado e executado com recursos humanos e materiais do próprio município dependendo do grau de envolvimento e participação da comunidade, da decisão política da administração e do preparo do pessoal em todos os níveis de atuação. Medidas que exijam recursos não disponíveis poderão ser integradas com ações em níveis regionais, estaduais ou federais.

Seria indicado, contudo, a atuação de um coordenador, preferencialmente um profissional com especialização em educação especial, cuja atribuição precípua se resumiria em fornecer subsídios para o planejamento participativo, promover a integração entre diversas ações, coordenar a avaliação da qualidade de atendimento prestado à população e promover o envolvimento da comunidade.

Para execução de ações específicas, como por exemplo: formação de pessoal, aquisição de vacinas, medicação e equipamentos, elaboração de material audiovisual e outras, pode-se prever as seguintes fontes de recursos:

em nível municipal: orçamento da Prefeitura Municipal, Sistema Único de Saúde - SUS (quando descentralizado) Instituições para formação de Recursos Humanos, Associações Benéficas, Clubes de Serviços e outros.

em nível estadual: Secretaria de Saúde, de Educação, de Ação Social, Agências Formadoras de Recursos Humanos e outras existentes nos Estados.

em nível federal: Ministério da Educação e do Desporto (através das Delegacias Regionais):

Ministério da Saúde;

Ministério da Previdência Social;

Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE;
Fundação Legião Brasileira de Assistência - FLBA;
Centro Brasileiro para Infância e Adolescência - CBIA, outros.

VI - CONCLUSÃO

Experiências já realizadas em pequenos municípios com extrema carência de recursos materiais e financeiros demonstram que ações preventivas foram executadas com resultados altamente significativos.

Considerando-se que 70% das causas de deficiências poderão ser evitadas com a metodologia e ações sugeridas nesta proposta, o município que se disponha executá-las com vontade política e envolvimento comunitário, certamente reduzirá o índice de deficiências e incapacidades em níveis aceitáveis no primeiro mundo. Isto significa: saúde e educação para todos, melhoria da qualidade de vida, organização comunitária e participação social, enfim, desenvolvimento.

Finalmente, como processo, a prevenção de deficiências exige continuidade de ação, persistência, tenacidade e capacidade de superar as dificuldades que ocorram na sua evolução.

PREVENÇÃO DE DEFICIÊNCIAS

**PROPOSTA METODOLÓGICA APLICÁVEL EM
PEQUENOS MUNICÍPIOS**

ANEXOS

ANEXO I.....GLOSSÁRIO

ANEXO II.....QUESTIONÁRIO: DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

GLOSSÁRIO

DEFICIÊNCIA: é toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica. *

Para aclarar melhor as diferentes deficiências, passaremos a definir, uma a uma, as principais áreas, usando como base o documento "Portrayng People With Disabilities", da National Easter Seal Society, Chicago, E.U.A.:

Deficiência Sensorial: se divide em VISUAL e AUDITIVA.

Deficiência Visual: se refere a uma perda total ou parcial da visão.

Deficiência Auditiva: se refere a uma perda total ou parcial da audição.

Deficiência da fala: se refere a um padrão de fala limitada ou dificultosa. OBS: os termos "mudo" ou "surdo-mudo" são incorretos pois geralmente a dificuldade de fala, no caso dos SURDOS, é uma consequência da falta de audição.

Deficiência Mental: se refere a um padrão intelectual reduzido, consideravelmente abaixo da média normal. OBS: Expressões tais como "retardado mental", "mongolóide", entre outras de mesmo conteúdo pejorativo, não são admitidas.

Deficiência Física: se refere à perda ou redução da capacidade motora. Um procedimento comum, embora equivocado, é referir-se às pessoas portadoras de deficiência em geral como "deficientes físicos", desconsiderando-se as áreas sensoriais e mental. A DEFICIÊNCIA FÍSICA engloba vários tipos de limitação motora. Os principais são os seguintes:

Paraplegia: paralisia total ou parcial da metade inferior do corpo, comprometendo as funções das pernas. Geralmente causadas por lesão de medula espinhal ou seqüela de poliomielite.

Tetraplegia: paralisia total ou parcial do corpo, comprometendo as funções dos braços e pernas, possuindo as mesmas causas da paraplegia.

Amputação: falta total ou parcial de um ou mais membros do corpo.

Paralisia Cerebral: termo amplo para designar um grupo de limitações psicomotoras resultantes de uma lesão do sistema nervoso central. Geralmente os PORTADORES DE PARALISIA CEREBRAL possuem movimentos involuntários, espasmos musculares repentinos, chamados ESPASTICIDADE, que é também verificada em outros tipos de deficiência, em menor intensidade. A Paralisia Cerebral oferece diferentes níveis de comprometimento, dependendo da área da lesão cerebral. É impróprio considerar que uma pessoa com paralisia cerebral possui também deficiência mental. Embora haja casos regulares, ambas as deficiências não acontecem necessariamente ao mesmo tempo.

DESVANTAGEM: é uma consequência de uma deficiência ou de uma incapacidade que limita e/ou impede o desempenho de uma série de atividades que é normal ao ser humano, em função da idade, sexo, dos fatores sociais e culturais decorrentes. A desvantagem é, portanto, a perda ou a limitação das oportunidades de participar na vida em comunidade em condições de igualdade com os demais. *

EDUCAÇÃO ESPECIAL: conjunto de recursos educativos (métodos, técnicos e recursos pedagógicos) colocados à disposição de alunos portadores de necessidades educativas especiais (portadores de deficiência) para que tenham acesso ao saber sistematizado, através de currículo da escola regular ou adaptado as suas necessidades específicas. Exige, conforme o caso, modificação do meio físico e particular atenção

à estrutura social e ao clima emocional em que se realiza o processo educacional.

EQUIPARAÇÃO DE OPORTUNIDADES: é o processo mediante o qual o sistema geral da sociedade (meio físico e a cultura, a moradia e o transporte, os serviços sociais e de saúde, as oportunidades de educação e trabalho, a vida cultural e social, incluídas as instalações esportivas e de lazer) se torne acessíveis a todos. As medidas de equiparação de oportunidades incidem sobre as condições do meio físico e social, eliminando todas as barreiras que se oponham à igualdade e à efetiva participação das pessoas com deficiência, criando-se oportunidades para seu desenvolvimento biopsicossocial e pessoal.*

INCAPACIDADE: é toda restrição ou ausência devida a uma deficiência, da capacidade de realizar uma série de atividades na forma ou dentro da faixa considerada normal para o ser humano, nos respectivos níveis de desenvolvimento.*

PREVENÇÃO: prevenir significa evitar que aconteça alguma coisa. A prevenção de deficiências pode ser feita em 3 níveis.

1 - Prevenção Primária: prevenir a ocorrência de deficiências físicas, mentais e sensoriais na população com aplicação de medidas práticas antes do nascimento da criança, no parto, depois do parto, no período de desenvolvimento infantil e mesmo durante toda vida do indivíduo.

2 - Prevenção Secundária: quando ocorre a deficiência, fazer o diagnóstico o mais cedo possível, encaminhar para o atendimento adequado e controlar as conseqüências desta deficiência.

3 - Prevenção Terciária: atender as pessoas portadoras de deficiências em todas as necessidades (educação especial/reabilitação) evitando que sejam discriminadas e promovendo sua integração social com igualdade de direitos e oportunidades na comunidade.

REABILITAÇÃO: é o processo global e contínuo, de duração limitada e com objetivos definidos, encaminhado a permitir que uma pessoa com deficiência alcance um nível físico, mental e social ótimo, proporcionando-lhes, assim, os meios que lhe possibilitem levar de forma independente sua própria vida. Pode compreender medidas destinadas a facilitar ajustes ou reajustes sociais.*

* Terminologia definida e aceita na Conferência Inter governamental Iberoamericana sobre políticas para pessoas Idosas e pessoas Incapacitadas, realizada em Cartagena de Indias (Colômbia) nos dias 27 a 30 de outubro de 1992.

** Documento elaborado pela Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE em colaboração com o Centro de Vida Independente do Rio de Janeiro - CVIRJ, 1992.

QUESTIONÁRIO: DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

O presente questionário tem por finalidade oferecer um roteiro à equipe municipal para analisar a situação local no que se refere à saúde, saneamento básico e meio ambiente, educação e organização comunitária.

A reflexão crítica sobre as respostas destas questões servirá como subsídio para um planejamento participativo visando a implantação de amplo programa de prevenção de deficiências, iniciando-se pela programação e execução de medidas prioritárias mais urgente para a promoção da melhoria da qualidade de vida da população.

Caberá à equipe municipal, em colaboração com representantes da comunidade organizada, estabelecer as prioridades, programar as ações e fortalecer a decisão política para executá-las.

MUNICÍPIO _____ ESTADO _____		POPULAÇÃO: URBANA: _____ RURAL: _____		Atendimento prestados
I SAÚDE		Localização		
		Dependência administrativa		
Recursos existentes	Público	Particular	Partic./Convênio	Urbana Rural
	Postos de saúde Minipostos Hospitais Maternidades Centros de saúde Clínicas especializadas Consultórios odontológicos Odontomóvel Serviço móvel de saúde Laboratórios Outros. Quais?			

A população urbana e rural tem conhecimento dos recursos existentes? Tem acesso aos atendimentos oferecidos? Os serviços públicos atendem 100% da população necessitada? *Em caso negativo, o que falta para que isso aconteça?* Há integração entre os diversos serviços públicos, nas diferentes esferas do Governo, afim de que se evitem ações paralelas? *Em caso negativo, o que pode ser feito para que haja esta integração?*

Existe algum programa de medicina preventiva na área urbana? Em que consiste? Qual a percentagem da população abrangida? E na área rural? Em que consiste? Qual é a percentagem da população abrangida?

Em caso negativo, o que poderá ser feito para se iniciar ou expandir este atendimento?

Existe algum programa de prevenção na área odontológica? Qual a população abrangida na área urbana e na rural? É feito tratamento odontológico público de crianças e pessoas carentes?

Como poderá ser implantado ou implementado este programa?

A população tem conhecimento e usa a fitoterapia (tratamento com plantas e ervas medicinais)? Há orientação por parte de um médico ou especialista nesta área? A população possui o hábito de cultivar plantas e ervas medicinais?

Que medidas poderão ser tomadas para que a população tenha acesso a este recurso para a saúde?

Quais as doenças mais comuns na área urbana? e na rural? Suas causas são conhecidas pela população? Foi ou está sendo feito algum trabalho, com a população, para preveni-las e tratá-las? De que forma: medicamentos, saneamento básico, melhoria da alimentação, vacinas, educação de base, outras?

Conforme estimativa da Organização Mundial da Saúde, 10% da população é portadora de algum tipo de deficiência. Os habitantes da área urbana e rural conhecem as causas mais comuns de deficiências? Há credíes a respeito?

Como podem ser esclarecidas?

Existe na área urbana algum programa de prevenção de deficiência? Em que consiste? Qual a população abrangida? E na área rural? Em que consiste? Qual a população abrangida?

Em caso negativo, o que poderá ser feito?

As gestantes da área urbana e rural recebem algum atendimento específico? Qual a percentagem atendida?

Que tipo de atendimento: formação de grupos para informações e orientações sobre gravidez, parto, noções de puericultura, consultas médicas e de enfermagem regulares - Qual a periodicidade - educação para a saúde, exames necessários, imunização contra o tétano, melhoria da alimentação, outras?

Bebês, crianças e adolescentes com indicadores de alguma deficiência são identificados nos serviços de saúde? São cadastrados?

Quais as providências que são tomadas quando uma criança apresenta alguns indicadores de deficiência da visão, da audição, da fala, deficiência mental ou tem uma deficiência física?

Como as pessoas agem em relação às pessoas portadoras de deficiência: medo, rejeição, piedade, apelidos, desprezo, indiferença, respeito, naturalidade, respeitam seus direitos de cidadãos?

Como orientar a comunidade sobre o respeito às condições dos cidadãos portadores de deficiência?

Crianças, adolescentes e adultos portadores de deficiência participam na vida da comunidade (reuniões, festas, cultos religiosos, atividades cívicas, grupos de jovens)? E os adultos exercem alguma função na comunidade? Têm algum trabalho remunerado?

Como é feita a conscientização para que isso ocorra?

II - SANEAMENTO BÁSICO E MEIO AMBIENTE

A população dispõe de:

água tratada?	percentagem abrangida:	urbana e rural
esgoto?	percentagem abrangida:	urbana e rural
coleta de lixo?	percentagem abrangida:	urbana e rural
fossas sépticas?	percentagem abrangida:	urbana e rural
poços protegidos?	percentagem abrangida:	urbana e rural
fontes protegidas?	percentagem abrangida:	urbana e rural
fossas de lixo?	percentagem abrangida:	urbana e rural
privadas higiênicas?	percentagem abrangida:	urbana e rural
aterros sanitários?		
reciclagem de lixo?		

Existe algum programa de melhoria da qualidade da água na área urbana e rural?

A população recebe alguma orientação quanto ao destino do lixo?

Há alguma orientação e execução de medidas sobre:

- proteção de nascentes e rios?
- conservação das matas ciliares?
- conservação do solo?
- utilização de adubação orgânica
- utilização correta de agrotóxicos? E riscos de agrotóxicos inadequados ou em excesso?
- destinação de vasilhames e embalagens?
- controle biológico de pragas?
- abastecedouros comunitários?
- combate de insetos e roedores?
- combate à poluição do ar, da água, do solo?

Havendo esta orientação, quais as medidas práticas executadas? Caso contrário o que poderá ser feito?

III EDUCAÇÃO

Há programas de educação para saúde nas escolas de 1º e 2º graus?

Em que consiste?

Há alunos portadores de deficiências nas escolas regulares? Quantos? Que tipo de deficiência? Em caso positivo, como se processa a integração desses alunos? Em caso negativo, porque não freqüentam a escola regular?

É importante lembrar que a Constituição Federal e a Lei 7.853 prevêm o acesso do aluno portador de deficiência à escola comum.

Como os alunos se comportam frente aos colegas portadores de deficiência: piedade, medo, indiferença, desprezo, naturalidade, solidariedade, rejeição, segregação?

Participam juntos de atividades na escola e na comunidade?

Existe no município algum programa de educação especial: escola especial, centro de reabilitação, centro de habilitação profissional, outros? Em caso positivo, quais as características dos alunos atendidos?

Não poderiam estar integrados no ensino regular? Porque?

Os programas de educação especial (caso existam) são mantidos pelo poder público ou por entidades particulares?

Quais as entidades mantenedoras? Existe integração entre entidades públicas e particulares? Em que consiste? Em caso negativo, quais as dificuldades?

Que tipo de atendimento educacional é desenvolvido com crianças, adolescentes e adultos portadores de deficiência na área rural?

Em que consiste? Quantas pessoas são abrangidas?

Existe, no município, programas de educação não formal: reuniões regulares, palestras, encontros, outros, sobre Educação para saúde, Prevenção de deficiências, Saneamento básico, Melhoria de alimentação, outros?

Em caso positivo, qual a percentagem da população abrangida? Em caso negativo, quais as dificuldades impeditivas? Como poderão ser superadas?

IV - ORGANIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA

A população do município está organizada em:

Conselho Municipal?

Conselhos Comunitários?

Comissões (de saúde, de educação, de saneamento básico, outros)?

Cooperativas?

Associações de Moradores?

Sindicatos?

Associações de trabalhadores com interesses afins?

Associação de mulheres?

Clube ou grupos de mães?

Grupos de ajuda mútua?

Grupos de Jovens?

Organizações religiosas?

Outras formas de organização?

A participação é satisfatória? Em caso negativo, o que pode ser feito para motivar maior participação?

Qual a atuação das Organizações na execução de medidas para a melhoria da qualidade de vida da população em relação à saúde? Educação? Saneamento básico? Preservação do meio ambiente? Trabalho? Lazer? Cultura? Esporte? Outros?

A Prefeitura Municipal (através de sua equipe) orienta e apoia

as organizações comunitárias?

Nos encontros das diversas organizações são passadas informações sobre prevenção de deficiências?

Crianças, adolescentes e adultos participam nas diferentes formas de organização comunitária de maneira integrada?

Em caso negativo o que a comunidade pode fazer para que eles participem?

Os alunos das escolas de 1º e 2º graus participam na execução de ações que visam a melhoria da qualidade de vida na população?

Em caso negativo, o que impede que a escola seja integrada em ações comunitárias?

As pessoas portadoras de deficiência têm acesso a todos os recursos disponíveis na comunidade como os demais munícipes, atendidas suas necessidades?

Como estão sendo resolvidos os problemas de remoção de barreiras físicas, ambientais (escadas, banheiros adaptados, rebaixamento de meio fio)?

UTILIZAÇÃO DOS DADOS LEVANTADOS

Estas são algumas das muitas questões que poderão ser levantadas e analisadas, de acordo com a realidade do município, para subsidiar a elaboração de um Plano Municipal de Prevenção de Deficiências.

Estabelecendo uma correlação entre a realidade levantada através das respostas deste questionário e a metodologia com ações propostas para prevenção de deficiências, a equipe municipal, com a participação da comunidade, se propõe programar e desenvolver um plano de prevenção de deficiências?

Quais as prioridades mais urgentes?

De que forma promoverá a integração dos recursos existentes na comunidade?

Qual a necessidade de formação e atualização de recursos humanos existentes na comunidade?

De que meios se valerá para despertar a consciência individual e coletiva quanto à prevenção primária, secundária e terciária de deficiências?

Destas indagações surgirão propostas de alternativas que viabilizarão a prevenção de deficiência, permitindo também que a melhoria da qualidade de vida se estenda a todos os habitantes do município.

FLÁVIA FAISSAL DE SOUZA
Prof.^a Educação Física
LP 9403964/CPF 023061227-56