

DOCUMENTO NORTEADOR



**território
inclusivo**

2026

INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) tem a responsabilidade sanitária pelas pessoas que vivem e circulam no território de sua abrangência, entre elas as pessoas com deficiência. Historicamente, essa população enfrenta maiores barreiras de acesso nos diversos espaços e se encontram em situações de maior vulnerabilidade e invisibilidade.

O atendimento às mulheres com deficiências nas unidades de saúde é garantido pela lei Municipal 17.589 de 2 de agosto de 2021. Para dar maior visibilidade e ampliar o acesso a esse público aos serviços de saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) criou o projeto Território Inclusivo logo durante a campanha do outubro Rosa de 2021.

O projeto do Território Inclusivo durante esses anos mostrou resultados expressivos na mobilização e sensibilização dos profissionais da UBS para o atendimento e acolhimento às pessoas com deficiência, trazendo maior visibilidade para o cuidado desta população, além da ampliação do acesso e da possibilidade de aproximar as pessoas e suas vivências, além da conscientização de que é preciso assegurar a todos o acesso aos serviços públicos de saúde. Gradativamente, o projeto passou a englobar a população de pessoas com deficiência em geral, proporcionando assim, uma abordagem mais ampla.

Em 2025, o Território Inclusivo realizou **549.816 atendimentos**, evidenciando sua relevância e potência como estratégia de cuidado no território e reafirmando o papel central da Atenção Básica na promoção da inclusão.

É fundamental considerar, ainda, o contexto social e racial dos territórios. De acordo com o mapa racial da cidade de São Paulo (IBGE, 2022), as regiões periféricas são constituídas majoritariamente por população negra. Estudos apontam que pessoas negras com deficiência enfrentam barreiras adicionais no acesso aos serviços de saúde, o que exige das equipes um olhar atento e qualificado. A título ilustrativo, pessoas pretas e pardas representam o maior percentual da população acometida pela [doença falciforme](#), condição que demanda cuidado contínuo e sensível às desigualdades históricas.

Neste sentido, o processo de inclusão perpassa todos os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde e requer um olhar integrado, ampliado e articulado entre os diferentes serviços. Para **2026**, em consonância com a programação do **Avança Saúde**, o projeto **Território Inclusivo** propõe ações que fortaleçam as articulações entre as UBS e os demais equipamentos de saúde do território, com o objetivo de alcançar diferentes públicos, reduzir barreiras e facilitar o acesso aos cuidados em saúde, reafirmando o compromisso da Atenção Básica com a inclusão, a equidade e o cuidado integral.

OBJETIVO

Divulgar, intensificar e fortalecer o atendimento à população com deficiência e seus cuidadores na cidade de São Paulo.

AÇÕES NA UBS

Toda UBS deve realizar na **1ª QUARTA-FEIRA DO MÊS** das 8h/17h ações voltadas às pessoas com deficiência e seus cuidadores/familiares.

Os profissionais de saúde realizarão o acolhimento e a escuta qualificada. A partir da escuta, realizarão consulta a partir das necessidades em saúde da pessoa com deficiência e seus cuidadores.

Ações:

- Cadastro da deficiência ou sua atualização no SIGA, incluindo as informações sobre uso de OPM – Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (bengalas, muletas, andadores, cadeiras de rodas, aparelhos auditivos, bengalas articuladas para deficiência visual, etc.);
- Acolhimento e consulta com enfermagem e/ou médico;
- Verificação e atualização do campo raça/cor no cadastro individual, conforme autodeclaração do paciente ou, não sendo possível, de seu apoiador, curador ou responsável, assegurando o preenchimento qualificado deste quesito para subsidiar o planejamento de ações de equidade em saúde (Lei Municipal nº 16.129/15 e Decretos 59.406/20 e 62.219/23,).
- Grupo/Ações Educativas de pessoas com deficiência e de cuidadores/ familiares de pessoas com deficiência, com temas de interesse para esta população e participação da eMULTI e equipe de Saúde Bucal (eSB);

Por exemplo:

- Trocas de experiências (escuta e acolhimento mútuo);
- Saúde mental;
- Práticas Integrativas e Complementares de Saúde - PICS;
- Oficinas lúdicas;
- Planejamento reprodutivo;
- Equidade racial em saúde e enfrentamento ao racismo;

- Promoção e prevenção em Saúde Bucal, realizando o autocuidado;
- Grupo de estilo de vida e controle dos fatores de riscos modificáveis para DCNT;
- Educação Alimentar e Nutricional;
- Atualização vacinal;
- Coleta de Papanicolau / Solicitação de mamografia (de acordo com critério de público alvo);
- Triagem odontológica;
- Aferição periódica, classificação e monitorização da Pressão Arterial conforme risco ou presença de Hipertensão Arterial Sistêmica;
- Rastreamento e acompanhamento de Diabetes Mellitus, por meio de Hemoglobina Glicada (Hb1AC);
- Rastreamento e classificação do estágio clínico da Doença Renal Crônica, por meio de exames de sangue (TFG) e urina isolada (Microalbuminúria);
- Estratificação de risco cardiovascular conforme perfil populacional e comorbidades;
- Testagem para Infecções Sexualmente Transmissíveis;
- Busca ativa de sintomas urológicos em pessoas com deficiência;
- Aplicação da AMPI-AB nas pessoas idosas (para as pessoas com deficiência e familiares idosos) e realização do PTS de acordo com as necessidades apresentadas;
- Avaliação de risco de quedas das pessoas idosas;
- Avaliação do Estado Nutricional e Avaliação do Risco de Insegurança Alimentar e Nutricional.

OBS: Todas as ações de captação ou detecção realizada em ações coletivas/grupos devem desdobrar em atendimentos e encaminhamentos necessários, bem como inserção nas devidas linhas de cuidado.

AÇÕES NO TERRITÓRIO

- Realizar captação de pessoas com deficiência atendidas em serviços de saúde e/ou Secretarias Municipais (SMADS, SME); por meio de visitas dos ACS no território adstrito;
- Divulgação da assistência em saúde ofertada por meio do site da Atenção Básica, mídias sociais, entre outros.
- Desenvolver ações de rastreamento e promoção de saúde nos serviços de acolhida e caráter residencial do território mediante planejamento (em RI, SRT, SAICAS, Escolas).

APONTAMENTOS NA PRODUÇÃO

Todas as ações realizadas nas primeiras quartas-feiras do mês, as pessoas com deficiência devem ser apontadas no e-SUS ou no SIGA, juntamente com o Código **0301019444 Território Inclusivo - Atendimento à pessoa com deficiência no SIGA**.

Ressaltamos que o cadastro atualizado da presença da deficiência é fundamental para monitoramento de todas as ações realizadas às pessoas com deficiência no território, servindo de base para futura expansão da ação.

As atividades coletivas deverão ser lançadas no e-SUS por meio da ficha de Atividade Coletiva.

SMS irá monitorar as ações através de relatórios extraídos do SigaBi. Para que os dados sejam computados, é fundamental que a pessoa esteja com o cadastro no Siga atualizado, apontando a modalidade da deficiência (física, auditiva, visual e/ou intelectual) e o quesito raça/cor, permitindo análises de equidade e identificação de eventuais disparidades no acesso e na qualidade do cuidado. Portanto, esta ação deverá ser contínua para que os dados reflitam a realidade dos atendimentos realizados no dia das ações.

CÓDIGOS QUE SERÃO CONSIDERADOS PARA AS AÇÕES DO TERRITÓRIO INCLUSIVO:

- 301019444** – Território Inclusivo – Atendimento a pessoa com deficiência;
- 301060118** – Acolhimento com classificação de risco;
- 301010030** - Consulta de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico);
- 0301019452** - Consulta/atendimento da equipe multiprofissional da Atenção Básica (exceto médico);
- 0301019460** - Consulta médica/equipe multiprofissional na atenção básica;
- 0301019487** - Consulta médica-Psiquiatra/equipe multiprofissional na atenção básica.
- 301010064** - consulta medica em atenção primária;

- 101010010** - atividade educativa / orientação em grupo na atenção primária;
VACINAÇÃO - Atualização vacinal
201020033 - coleta de material p/ exame citopatológico de colo uterino;
204030188 - mamografia bilateral para rastreamento;
101020040 - Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica (Triagem odontológica);
301010153 - Primeira consulta odontológica programática;
201020041 - Coleta de material p/ exame laboratorial.
301010382 - Estratificação do risco cardiovascular;
301099081 - AMPI-AB – questionário multidimensional;
301099103 - AMPI-AB – questionário de dados sociais;
10104121 - Avaliação do risco de insegurança alimentar;
101040024 - Avaliação antropométrica.

CALENDÁRIO 2026

04 / MARÇO

AÇÕES VOLTADAS A SAÚDE DA MULHER E+ COM DEFICIÊNCIA:

Sugestão de ação 1: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa de Mulher e+ com deficiência que não realizaram atendimento odontológico nos últimos 6 meses e informa sobre o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 2: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa de Mulher e+ com deficiência que não realizaram consultas para prevenção ou tratamento de questões ginecológicas no último ano e informa sobre o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 3: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa de Mulher e+ com deficiência e acompanhantes que não realizaram exames preventivos no último ano e informa sobre o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 3: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa de Mulher e+ com deficiência e acompanhantes que não realizaram exames preventivos no último ano e informa sobre

o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 4: Estimular ações voltadas para o cuidado no climatério e menopausa, com atenção à maior prevalência de miomas uterinos, hipertensão arterial e diabetes gestacional em mulheres negras.

Sugestão de ação 5: Durante as visitas domiciliares, as equipes da EMAD realizarão busca ativa e ações de avaliação e orientação junto às mulheres com deficiência acompanhadas no domicílio, bem como a seus cuidadores e familiares, com foco na identificação de necessidades de cuidado, barreiras de acesso aos serviços de saúde, fortalecimento do cuidado compartilhado e orientação sobre os fluxos de acesso à UBS e aos demais pontos da rede. Quando necessário, promoverão os encaminhamentos e a articulação com a Atenção Básica e serviços especializados para seguimento.

01 / ABRIL

AÇÕES VOLTADAS ÀS PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO

Planejamento: nos dias que antecedem a ação, CER, CAPSIJ e CAPS Adulto, CECCO, UBS planejam ações voltadas às pessoas com TEA nos diferentes ciclos de vida, dentro das unidades e em equipamentos externos, tais como SAICA, Escolas, Residências Inclusivas, etc. Estudos indicam que crianças negras tem mais probabilidade de receberem diagnósticos equivocados antes da identificação do TEA, com atrasos que podem variar em anos no processo diagnóstico, o que demanda atenção das equipes para a identificação precoce nessa população.

Sugestão de ação 1: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa de pessoas com deficiência e TEA que não realizaram atendimento odontológico nos últimos 6 meses e informa sobre o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

É fundamental que as equipes de Saúde Bucal conheçam e identifiquem a população com Transtorno do Espectro Autista (TEA) adscrita ao seu território, a fim de garantir um acompanhamento sistemático e qualificado. Recomenda-se que esses usuários sejam acompanhados semestralmente, com foco em ações preventivas e educativas, considerando suas particularidades comportamentais, sensoriais e de comunicação.

O acompanhamento periódico permite a implementação de medidas de promoção da saúde e prevenção de agravos, especialmente da lesão de cárie, que pode evoluir de forma silenciosa e rápida quando não há monitoramento adequado. Ações como orientação aos cuidadores, controle do biofilme dental, aplicação tópica de flúor, avaliação da dieta e adaptação das abordagens clínicas às necessidades individuais são essenciais para a manutenção da saúde bucal dessa população.

Sugestão de ação 2: Atividade em grupo para orientação nutricional para pessoas com seletividade alimentar.

Atividade coletiva de Educação Alimentar e Nutricional para pessoas com deficiência e acompanhante da rede de apoio. Realizar os devidos encaminhamentos para acompanhamentos, quando necessário.

Sugestão de ação 3: Atividades em grupo voltadas a socialização e inclusão social de pessoas com deficiência e/ou TEA no território.

Sugestão de ação 4: Atividades em grupo voltadas a Saúde Mental dos familiares e cuidadores de pessoas com TEA..

Sugestão de ação 5: Atividades em grupo voltadas envolvendo ofertas de musicoterapia e arteterapia.

06 / MAIO

AÇÕES VOLTADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E DIABETES MELLITUS

Planejamento: nos dias que antecedem a ação, CER, UBS, EMAD, PAI e URSI planejam ações voltadas às pessoas com Diabetes Mellitus e deficiência.

Sugestão de ação 1: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa de pessoas com deficiência e Diabetes Mellitus que não realizaram atendimento odontológico nos últimos 6 meses e informa sobre o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 2: Atividade coletiva de Educação Alimentar e Nutricional para pessoas com Diabetes Mellitus e deficiência, a partir do Guia Alimentar para a População Brasileira. Aplicação de ferramentas de vigilância alimentar e nutricional, como os “Marcadores de Consumo Alimentar”, avaliação de estado nutricional (antropometria) e a Triagem de Risco de Insegurança Alimentar. Realizar os devidos encaminhamentos para acompanhamentos, quando necessário.

Sugestão de ação 3: Atividades em grupo voltadas a sensibilização sobre a importância dos controles glicêmicos para a prevenção de doenças cardiovasculares, como AVE, por exemplo. considerando a realidade brasileira, em que pessoas negras apresentam maior probabilidade de controle glicêmico inadequado e maior risco de complicações associadas ao diabetes.

Sugestão de ação 4: Durante as visitas domiciliares aos pacientes cadastrados na EMAD, as equipes desenvolverão ações de avaliação e orientação junto aos cuidadores e familiares de pessoas com Diabetes Mellitus e deficiência, com foco no manejo do cuidado no domicílio, no reconhecimento de sinais de descompensação glicêmica, na prevenção de complicações (como lesões nos pés e amputações) e no fortalecimento do autocuidado apoiado. Quando necessário, promoverão os encaminhamentos e a articulação com a UBS e demais pontos da rede para seguimento.

03 / JUNHO

AÇÕES VOLTADAS AO CUIDADO DA PESSOA IDOSA COM DEFICIÊNCIA:

Sugestão de ação 1: Nos dias que antecedem a ação, as UBS's realizam busca ativa sobre pessoas idosas com deficiência que apresentam diabetes mellitus, com feridas nos pés e/ou amputações. Realizar avaliação com equipe de enfermagem e multiprofissional. Para esta ação é possível incluir também as equipes da EMAD do território.

Sugestão de ação 2: Atividade coletiva de Educação Alimentar e Nutricional para pessoas idosas com deficiência e acompanhante da rede de apoio, a partir do Guia Alimentar para a População Brasileira. Aplicação de ferramentas de vigilância alimentar e nutricional, como os “Marcadores de Consumo Alimentar”, avaliação de estado nutricional (antropometria) e a Triagem de Risco de Insegurança Alimentar. Realizar os devidos encaminhamentos para acompanhamentos, quando necessário.

Sugestão de ação 3: Em parceria com as equipes do PAI e URSI, realizar atividades coletivas na UBS ou espaços do território.

Sugestão de ação 4: Aplicação da AMPI-AB nas pessoas idosas (para as pessoas com deficiência e familiares idosos) e realização do PTS de acordo com as necessidades apresentadas.

Sugestão de ação 5: Atividade de prevenção de quedas e prevenção da violência contra a pessoa idosa e com deficiência;

Sugestão de ação 6: Intensificar o monitoramento da realização e resultados alterados de PSA e a busca ativa de sintomas urológicos considerando o maior risco para CA de próstata na população masculina idosa.

Sugestão de ação 7: Promover ações de rastreamento e acompanhamento de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e suas sequelas em pessoas idosas com deficiência, considerando a maior prevalência de hipertensão arterial e doença cerebrovascular na população negra.

Sugestão de ação 8: Durante as visitas domiciliares aos pacientes cadastrados na EMAD, as equipes

desenvolverão ações de avaliação e orientação junto aos cuidadores e familiares de pessoas idosas com Diabetes Mellitus e deficiência, com foco no manejo do cuidado no domicílio, no reconhecimento de sinais de descompensação glicêmica, na prevenção de complicações (como lesões nos pés e amputações) e no fortalecimento do autocuidado apoiado. Quando necessário, promoverão os encaminhamentos e a articulação com a UBS e demais pontos da rede para seguimento.

01 / JULHO

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA QUE FAZEM USO DE ALGUMA OPM FÍSICA, AUDITIVA E/OU VISUAL

Sugestão de ação 1: Nos dias que antecedem a ação a UBS realiza uma busca das pessoas com deficiência que utilizam OPM e convidam para a participação de atividades no dia do território inclusivo. Os CER divulgam para seus usuários a importância da participação nas atividades a serem ofertadas nas UBS e auxilia no planejamento técnico destas ações (práticas integrativas e coletivas, discussão sobre necessidades, estratégias de comunicação, etc...). Sugerimos que STS auxilie os equipamentos na articulação e planejamento das ações.

05 / AGOSTO

AÇÕES VOLTADAS ÀS CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA:

Sugestão de ação 1: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa das crianças com deficiência que não realizaram atendimento odontológico nos últimos 6 meses e informa sobre o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 2: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa das crianças com deficiência que não estão com o calendário vacinal em dia e sugerem atualização no dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 3: Atividades em grupo que favoreçam a inclusão social das crianças com deficiência, contemplando enfrentamento à discriminação múltipla.

Sugestão de ação 4: Atividades em grupo para familiares e cuidadores de crianças com deficiência para trocas de experiências, conversa sobre temas de interesse do grupo e atividades (PICS, atividades físicas, etc ...) voltadas aos familiares ou cuidadores

Sugestão de ação 5: Atividades em grupo voltadas a criança com deficiência e em diferentes equipamentos do território, tais como SAICAS, Escolas, dentre outros.

Sugestão de ação 6: Atividades em grupo que discutam os impactos do racismo em crianças negras com deficiência e de seus familiares.

02 / SETEMBRO

AÇÕES VOLTADAS AOS ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA:

Sugestão de ação 1: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa dos adolescentes com deficiência que não realizaram atendimento odontológico nos últimos 6 meses e informa sobre o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 2: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa dos adolescentes com deficiência que não estão com o calendário vacinal em dia e sugerem atualização no dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 3: Nos dias que antecedem a ação, CER e UBS's realizam planejamento de ações envolvendo inclusão social no território. com atenção às especificidades de adolescentes negros com deficiência, considerando que jovens negros representam maioria dos óbitos por causas externas na juventude. Para isso, a Estratégia APD poderá contribuir de forma efetiva.

Sugestão de ação 4: Atividades em grupo voltadas a Saúde Mental dos familiares e cuidadores de adolescentes com deficiência.

Sugestão de ação 5: Atividades em grupo com oferta de oficina de automassagem, musicoterapia, terapia comunitária e integrativa e arteterapia.

07 / OUTUBRO

AÇÕES VOLTADAS A SAÚDE DA MULHER E+ COM DEFICIÊNCIA:

Sugestão de ação 1: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa de Mulher e+ com deficiência que não realizaram atendimento odontológico nos últimos 6 meses e informa sobre o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 2: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa de Mulher e+ com deficiência que não realizaram consultas para prevenção ou tratamento de questões ginecológicas no último ano e informa sobre o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 3: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa de Mulher e+ com deficiência e acompanhantes que não realizaram exames preventivos no último ano e informa sobre o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 3: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa de Mulher e+ com deficiência e acompanhantes que não realizaram exames preventivos no último ano e informa sobre o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento.

Sugestão de ação 4: Estimular ações voltadas para o cuidado no climatério e menopausa. com atenção à maior prevalência de miomas uterinos, hipertensão arterial e diabetes gestacional em mulheres negras.

Sugestão de ação 5: Durante as visitas domiciliares, as equipes da EMAD realizarão busca ativa e ações de avaliação e orientação junto às mulheres com deficiência acompanhadas no domicílio, bem como a seus cuidadores e familiares, com foco na identificação de necessidades de cuidado, barreiras de acesso aos serviços de saúde, fortalecimento do cuidado compartilhado e orientação sobre os fluxos de acesso à UBS e aos demais pontos da rede. Quando necessário, promoverão os encaminhamentos e a articulação com a Atenção Básica e serviços especializados para seguimento.

04 / NOVEMBRO

AÇÕES VOLTADAS A SAÚDE DA HOMEM E+ COM DEFICIÊNCIA:

Sugestão de ação 1: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa de homens e+ com deficiência que não realizaram atendimento odontológico nos últimos 6 meses e informa sobre o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento que necessitam deste atendimento. Deve haver foco das eSB para busca ativa de lesões em boca.

Sugestão de ação 2: Nos dias que antecedem a ação, a UBS inicia busca ativa de homens e+ com deficiência que não realizaram exames preventivos no último ano e sugere o agendamento para o dia da ação. O CER auxilia nesta busca identificando os usuários em acompanhamento para ações preventivas na população masculina cadastrados do CER com maiores fatores de risco (hipertensos, diabéticos, obesos, fumantes e uso abusivo de bebida alcoólica). com especial atenção aos homens negros, que apresentam maior incidência e mortalidade por câncer de próstata, bem como maior prevalência de hipertensão arterial de difícil controle.

Sugestão de ação 3: ação para pacientes que fazem uso do cateterismo vesical intermitente ou fraldas: Nos dias que antecedem a ação, a UBS realizará busca ativa de homens com deficiência e incontinência urinária associada, identificando aqueles que necessitam de avaliação clínica e orientações específicas. A UBS promoverá ações de acolhimento e orientação aos cuidadores e familiares, com foco no manejo da incontinência urinária, na prevenção de complicações (como lesões de pele e infecções urinárias) e na organização do cuidado, além de informar sobre o agendamento para o dia da ação. Quando necessário, serão realizados encaminhamentos para outros pontos da rede.

Sugestão de ação 4: Durante as visitas domiciliares, as equipes da EMAD realizam busca ativa de cuidadores homens com deficiência e familiares, com ações de orientação e apoio voltadas à promoção e prevenção da saúde do cuidador, ao fortalecimento do cuidado compartilhado e à orientação sobre os fluxos de acesso à UBS e à rede de atenção.

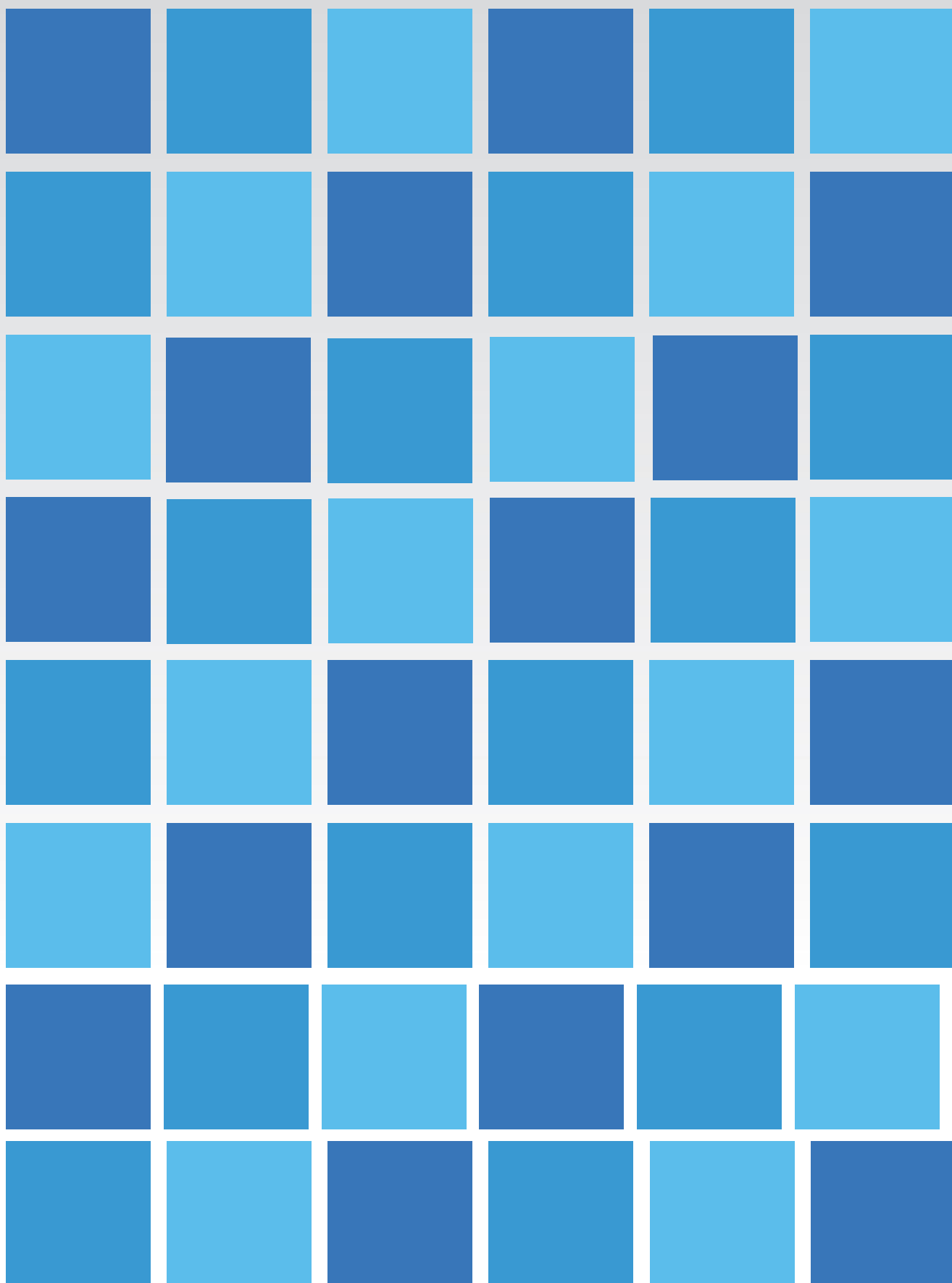
02 / DEZEMBRO

AÇÕES VOLTADAS AO DIA INTERNACIONAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:

Ações voltadas a comemoração do Dia Internacional da Pessoa com Deficiência (08/12), que visa conscientizar a sociedade dos desafios enfrentados por essa população, além de promover os direitos e apresentar conquistas.

Recomenda-se que as ações contemplem a discussão sobre interseccionalidades, destacando, por exemplo, as barreiras adicionais enfrentadas por pessoas negras com deficiência e as estratégias de enfrentamento ao capacitismo e ao racismo, além de indicar medidas concretas diante de tais crimes, evitando situações de impunidade.

Estas ações deverão ser realizadas pelos diferentes equipamentos de saúde do território, envolvendo todas as equipes atuantes na saúde da pessoa com deficiência (CER/APD, PAI, URSI, EMAD, UBS e demais equipamentos).



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE