

Boletim



Deficiência na cidade de São Paulo

16

© Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.
Série "Boletim ISA Capital 2015", editada pela Coordenação de Epidemiologia e Informação|CEInfo|SMS|PMSP.

Boletim Nº 16 | Janeiro 2018 | Versão eletrônica

É permitida a reprodução total ou parcial desta obra desde que citada a fonte.

PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

João Doria

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Wilson Modesto Pollara

SECRETÁRIA ADJUNTA

Maria da Glória Zenha Wieliczka

CHEFE DE GABINETE

Daniel Simões de Carvalho Costa

COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA E INFORMAÇÃO | CEInfo

Margarida M T A Lira

Elaboração

Carlos Augusto Ferreira

Marisa Miashiro Lin

Helder Auro dos Santos

Colaboração e Revisão

Sandra Maria Vieira Tristão de Almeida

Cláudia Regina Taccolini Manzoni

Mirna Reni Marchioni Tedesco

Hélio Neves

Katia Cristina Bassichetto

Patrícia Carla dos Santos

Breno Souza de Aguiar

Marcelo Antunes Failla

Margarida M T de Azevedo Lira

Conselho Editorial

Breno Souza de Aguiar

Eneida Ramos Vico

Helio Neves

Leny Kimie Yamashiro Oshiro

Margarida M T A Lira

Maria Rosana Issberner Panachão

Tamiris C T Souza

Tatiana Gabriela Bressea Galleguillos

Projeto gráfico, diagramação e editoração

Artur Isnard Leonardi Horta Lopes

Ariane Ferrarezi Zanetti

Rua General Jardim, 36 - 5º andar - Vila Buarque

CEP 01223-010 - São Paulo - SP

e-mail: smsceinfo@prefeitura.sp.gov.br

Versão eletrônica:

http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/ISA_2015_PcD.pdf

Equipe de Pesquisadores do ISA Capital 2015

Pesquisador responsável

Chester Luiz Galvão César

Instituição responsável

Convênio celebrado entre o Centro de Apoio à Faculdade de Saúde Pública (CEAP) da Universidade de São Paulo e a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Pesquisadores principais

Chester Luiz Galvão César

Faculdade de Saúde Pública | USP

Maria Cecília Goi Porto Alves

Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Marilisa Berti de Azevedo Barros

Faculdade de Ciências Médicas | UNICAMP

Moisés Goldbaum

Faculdade de Medicina | USP

Regina Mara Fisberg

Faculdade de Saúde Pública | USP

Pesquisadores associados

Maria Mercedes Loureiro Escuder

Reinaldo José Gianini

Coordenação do trabalho de campo

Fernanda Mello Zanetta

Margaret Harrison de Santis Dominguez

Mariangela Pereira Nepomuceno Silva

Equipe responsável pelo ISA Capital 2015 na Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Margarida M T A Lira

Hélio Neves

Katia Cristina Bassichetto

FICHA CATALOGRÁFICA

São Paulo (SP). Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo.

Boletim ISA Capital 2015, nº 16, 2018: Deficiência na cidade de São Paulo. São Paulo: CEInfo, 2018, 38 p.

1. Inquérito de Saúde 2. Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo 3. Pessoas com deficiência 4. Deficiência visual. 5. Deficiência auditiva. 6. Deficiência física. 7. Deficiência intelectual.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Apresentação

O Inquérito de Saúde da cidade de São Paulo – ISA Capital 2015 é uma realização conjunta da Secretaria Municipal da Saúde, Faculdades de Saúde Pública e de Medicina da Universidade de São Paulo, Unicamp e Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo. Trata-se da terceira edição da pesquisa, que teve suas duas edições anteriores nos anos 2003 e 2008.

O ISA Capital foi idealizado para conhecer aspectos da saúde pública no município de São Paulo (MSP) que não estão contidos nos sistemas rotineiros de informação do SUS, tais como estilo de vida, perfil de morbidade, deficiências, gastos com saúde, acesso e uso dos serviços, imunização, posse de animais e comportamentos em relação à saúde.

Este boletim trata especificamente de aspectos relacionados a deficiências físicas, visuais, auditivas e intelectuais, entre pessoas com 12 anos e mais de idade, residentes em área urbana da cidade de São Paulo, considerando região de residência, sexo, idade, raça/cor, renda, escolaridade e situação conjugal.

Proporciona elementos para a reflexão, elaboração e aprimoramento de políticas destinadas à atenção às pessoas com deficiências na cidade de São Paulo.

Margarida Lira
Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Resumo

Conhecer a prevalência dos diferentes tipos de deficiências e incapacidades em pessoas com 12 anos e mais de idade é fundamental para orientar a formulação de políticas públicas para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas, com vistas a contribuir para sua autonomia, o que envolve ampliação do acesso à saúde, educação, ao trabalho, entre outros. Dada a importância desta temática, o ISA Capital 2015 traz um conjunto de dados e informações sobre a população com deficiências, residente na cidade de São Paulo, cujas necessidades precisam ser conhecidas e acompanhadas, de forma a possibilitar o aprimoramento contínuo das políticas vigentes. Foram examinadas características socioeconômicas e demográficas, uso referido de órteses, próteses e meios auxiliares de reabilitação (OPM), causas e possíveis implicações na realização de atividades cotidianas e de trabalho. Como resultados observa-se que 26,8% desta população apresentaram *'pelo menos um tipo de deficiência'*, não sendo detectada diferença estatisticamente significativa dessas prevalências segundo sexo, renda familiar per capita, raça / cor e Coordenadoria Regional de Saúde. Estas prevalências foram significativamente maiores em pessoas de faixas etárias mais elevadas, com menos escolaridade e viúvos, para todos os tipos de deficiência. A prevalência de deficiência física é maior entre as mulheres.

As deficiências implicam maior grau de dificuldade aos mais velhos e às pessoas com menos escolaridade. Entre as pessoas com **deficiência auditiva** as maiores dificuldades se apresentam nas atividades de trabalho e lazer. Naquelas com **deficiência física** as dificuldades mais importantes ocorrem para a realização de atividades diárias.

Das pessoas com deficiência 34,1% não usam OPM. Mesmo entre aqueles com três ou mais deficiências (10,1%) não usam OPM. A posse de plano de saúde na população com deficiência severa (grave / moderada) e que não usa OPM é de apenas 28,5% enquanto que nas que usam OPM é de 30,7%.

As causas mais prevalentes de deficiências foram doenças, causas congênitas e idade avançada.

Essas análises indicam que, a despeito de uma série de iniciativas vigentes, esta população ainda requer maior atenção por parte da rede de saúde, uma vez que as barreiras de acesso aos serviços de saúde lhes são mais desfavoráveis em diversos aspectos analisados.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Listagem de figuras, tabelas e quadros

Gráfico 1 - Prevalência (%) de deficiência referida entre pessoas com 12 anos e mais, segundo sexo, faixa etária (em anos) e Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.....	13
Tabela 1 - Prevalência (%) de <i>‘pelo menos uma deficiência referida’</i> entre pessoas com 12 anos e mais, segundo características socioeconômicas e demográficas. Município de São Paulo, 2015.....	14
Tabela 2 - Prevalência (%) de deficiência referida entre pessoas com 12 anos e mais, segundo tipo de deficiência e características sociodemográficas. Município de São Paulo, 2015.....	15
Quadro 1 - Diferenças na prevalência de deficiências, segundo variáveis selecionadas. Município de São Paulo, 2015.....	17
Tabela 3 - Prevalência (%) de deficiência referida entre pessoas com 12 anos e mais, consideradas aquelas que <i>‘não conseguem de modo algum e/ou apresentam grande dificuldade’</i> , segundo tipo de deficiência e características socioedemográficas. Município de São Paulo, 2015.....	18
Quadro 2 - Diferenças na prevalência de <i>‘deficiências com maior grau de dificuldade – não conseguem de modo algum e/ou apresentam grande dificuldade’</i> , segundo variáveis selecionadas. Município de São Paulo, 2015.....	20
Tabela 4 - Prevalência (%) de deficiência referida entre pessoas com 12 anos e mais, segundo tipo de deficiência e grau de dificuldade para realizar atividades. Município de São Paulo, 2015.....	21
Tabela 5 - Proporção (%) de uso referido de órteses, próteses e meios auxiliares de reabilitação (OPM) entre pessoas com 12 anos e mais de idade, segundo número de deficiências. Município de São Paulo, 2015.....	22

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Tabela 6 - Proporção (%) de uso referido de órteses, próteses e meios auxiliares de reabilitação (OPM) entre pessoas com 12 anos e mais de idade, segundo tipo de deficiência e grau de dificuldade para realizar atividades. Município de São Paulo, 2015..... **23**

Tabela 7 - Prevalência (%) de deficiência referida entre pessoas com 12 anos e mais, segundo tipo de deficiência, uso referido de órteses, próteses e meios auxiliares de reabilitação (OPM) e posse de plano de saúde. Município de São Paulo, 2015..... **24**

Gráfico 2 - Prevalência (%) de deficiência referida entre pessoas com 12 anos e mais, segundo causa da deficiência. Município de São Paulo, 2015..... **25**

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Introdução

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, com interação em diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência – Março/2007.

A deficiência é um tema de direitos humanos e como tal obedece ao princípio de que todo ser humano tem o direito de desfrutar de todas as condições necessárias para o desenvolvimento de seus talentos e aspirações, sem ser submetido a qualquer tipo de discriminação (BRASIL, 2017).

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, promulgada em 2006, é o documento que reconhece o valor de cada indivíduo independente de sua funcionalidade e apresenta linhas de ação que permitam que os países alcancem o objetivo de todas as pessoas atingirem seu potencial (BRASIL, 2017). Seu conteúdo foi incorporado à legislação brasileira em 2008 e define as pessoas com deficiência como *aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.*

Esse novo conceito não delimita a deficiência no indivíduo, mas ressalta a influência do meio onde a pessoa convive que pode dificultar, limitar ou até impedir sua participação plena na sociedade. Esta abordagem permitiu avançarmos de um modelo médico, centrado na doença, para um modelo social que contempla a funcionalidade dos indivíduos em interação com o ambiente e aponta para a importância de estruturação de políticas públicas para a equiparação de oportunidades.

Na prática, a realização dos direitos das pessoas com deficiência exige ações vinculadas ao direito universal e ao direito de grupos específicos, tendo sempre como objetivo principal minimizar ou eliminar a lacuna existente entre as condições das pessoas com deficiência e as das pessoas sem deficiência (BRASIL, 2017). Neste sentido, a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência - SNPD tem trabalhado ativamente para que as principais pesquisas incluam e ressaltem o segmento das pessoas com deficiência.

Apresentação**Resumo****Lista de figuras, tabelas e quadros****Introdução**

Método**Resultados****Considerações finais****Referências bibliográficas****Questionários - Blocos C e E**

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

A partir do Censo Demográfico IBGE 2000 a metodologia de coleta de dados para o segmento está de acordo com as orientações do Grupo de Washington que busca o conhecimento de todo o campo da deficiência e das barreiras que a sociedade impõe às pessoas com deficiência. No Censo Demográfico IBGE 2010 houve aprimoramentos que permitiram captar com maior precisão as características desse público.

Os censos demográficos permitem a atualização das características da população por meio de dois tipos de questionários – Básico, mais simples, aplicado a 95% de todas as unidades domiciliares do município (no caso do Censo Demográfico IBGE 2010) e da Amostra – mais completo e aplicado a 5% das unidades domiciliares restantes, escolhidas para compor a amostra.

Os dados coletados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no censo de 2010, descreveram a prevalência dos diferentes tipos de deficiência e as características das pessoas que compõem esse segmento da população. A deficiência foi classificada pelo grau de severidade, de acordo com a percepção das próprias pessoas entrevistadas sobre suas funcionalidades. A avaliação foi feita com o uso de facilitadores como óculos e lentes de contato, aparelhos de audição, bengalas e próteses. As perguntas feitas aos entrevistados buscaram identificar as deficiências visual, auditiva e motora pelos seguintes graus de dificuldade: *(i) tem alguma dificuldade em realizar; (ii) tem grande dificuldade e, (iii) não consegue realizar de modo algum; além da deficiência mental ou intelectual* (IBGE, 2010).

Quanto à deficiência mental, a pesquisa focou as deficiências permanentes que limitassem as atividades habituais da pessoa, como cuidar de si mesma, realizar atividades domésticas, trabalhar, ir à escola, brincar, etc.

A partir dos resultados do Censo Demográfico IBGE 2010¹ (questionário da amostra) podem-se observar prevalências semelhantes *‘de pelo menos uma das deficiências investigadas’* no Brasil (23,9%), no Estado de São Paulo (22,7%) e no município de São Paulo (MSP) (24,5%).

¹ <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/censo-demografico/demografico-2010/amostra-caracteristicas-gerais-da-populacao-religiao-e-deficiencia>.

Apresentação**Resumo****Lista de figuras, tabelas e quadros****Introdução**

Método**Resultados****Considerações finais****Referências bibliográficas****Questionários - Blocos C e E**

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Ao excluir aqueles que apresentam “alguma dificuldade” estes valores caem de forma importante. Dessa forma, focando apenas os dados do MSP e considerando conjuntamente a população com os seguintes graus de dificuldade investigados “*não consegue de modo algum*” e “*grande dificuldade*”, observaram-se as seguintes prevalências: visual (3,1%), auditiva (1,1%), motora (1,9%). A deficiência intelectual esteve presente em 1,1% da população residente no MSP.

No MSP, a Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo) utilizou os ‘Resultados da Amostra’ para a elaboração de um boletim específico da Série Censo 2010, que incluiu o tema da deficiência (SÃO PAULO, 2012). As informações apresentadas foram organizadas por Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), contribuindo para ampliar o conhecimento do gestor e profissionais da saúde sobre a realidade local, e podendo vir a permitir um contínuo aperfeiçoamento das políticas públicas de saúde. No sentido de simplificar a informação, foram compilados os totais de pessoas que declararam ter impossibilidade ou dificuldade permanente em ver, ouvir ou se locomover / subir escadas, independentemente do grau de severidade. No item deficiência mental, foram consideradas as pessoas que responderam afirmativamente à questão relativa à existência de dificuldades permanentes.

O menor percentual de pessoas com impossibilidade ou dificuldades de enxergar foi observado na CRS Centro-Oeste (18%) e o maior na Leste (21,6%). Muito provavelmente esta variação possa ser explicada por maior acesso a tratamentos oftalmológicos e maior grau de instrução e renda na CRS Centro-Oeste. A deficiência menos presente na cidade de São Paulo é a mental, estando o maior valor na CRS Leste (1,3%). Como o tema é relevante para a saúde, também foi avaliada a prevalência da deficiência severa (a pessoa não consegue de modo algum enxergar, ouvir ou caminhar / subir escadas), sendo observada que a ‘deficiência auditiva severa’ está presente em 0,27%, a ‘visual severa’ em 0,47% e a ‘motora severa’ em 0,41% da população (SÃO PAULO, 2012).

Conhecer a prevalência de deficiências e incapacidades em pessoas com 12 anos e mais de idade é fundamental para orientar a formulação de políticas públicas para melhorar a qualidade de vida dessas pessoas, com vistas a contribuir para sua autonomia, o que envolve ampliação do acesso à saúde, educação, ao trabalho, entre outros.

Apresentação**Resumo****Lista de figuras, tabelas e quadros****Introdução**

Método**Resultados****Considerações finais****Referências bibliográficas****Questionários - Blocos C e E**

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Em termos de políticas públicas nacionais, o Ministério da Saúde (MS) publicou a Portaria nº 793/2012 que instituiu a 'Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência' que tem a finalidade de ampliar o acesso, qualificar o atendimento, articular e integrar os serviços de saúde (atenção básica, especializada e hospitalar) e demais recursos do território na atenção à população com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua. No MSP, esta Rede foi implantada em 2013², e traz como diretrizes: 1) *Integrar os serviços de saúde da Atenção Básica e Atenção Especializada, visando continuidade no cuidado em saúde e inclusão em equipamentos educacionais, sociais e no trabalho;* 2) *Instituir Centros Especializados em Reabilitação (CER) por meio da implantação, ampliação e implementação dos atuais Núcleos Integrados de Reabilitação (NIR), de Saúde Auditiva (NISA) e do Programa de Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência, fortalecendo a reabilitação física, auditiva, intelectual e visual, conforme características e necessidades locais;* 3) *Ampliar e qualificar a detecção precoce de deficiências e a intervenção oportuna;* 4) *Ampliar e aprimorar o fornecimento e acompanhamento do uso de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Reabilitação (OPM) como parte do processo de reabilitação;* 5) *Aprimorar a integração da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência com outras Redes;* 6) *Fortalecer os processos de educação permanente dos profissionais;* 7) *Fortalecer e ampliar a realização de fóruns técnicos regionais: qualificação do acesso e do atendimento, pactuação de responsabilidades do cuidado; e 8) Fortalecer a articulação intersetorial.*

Dada a importância desta temática, o ISA Capital 2015 traz um conjunto de dados e informações sobre a população residente no MSP, com deficiências e incapacidades, cujas necessidades precisam ser acompanhadas de forma a possibilitar o aprimoramento contínuo das políticas vigentes.

O objetivo do presente estudo é apresentar as prevalências dos diferentes tipos de deficiências, segundo características socioeconômicas e demográficas, uso ou não de OPM e possíveis implicações para realizar atividades cotidianas.

² http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/pessoa_com_deficiencia/index.php?p=16314

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Método

O ISA Capital 2015 investigou o tema 'Deficiência' no Bloco C4 (**Anexo 1**), tendo como referência a abordagem utilizada no Censo Demográfico IBGE 2010. Foram considerados aspectos referentes a *ter ou não alguma dificuldade permanente para enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus*. Para aqueles que utilizavam OPM foi solicitado que respondessem as perguntas considerando sua percepção com este uso.

Na sequência, nos casos em que o entrevistado informou tal dificuldade, investigou-se o grau desta em relação às atividades cotidianas. Sendo assim, definiu-se como *pessoa com deficiência - aquela que refere dificuldade permanente para enxergar, ouvir e/ou caminhar e subir escadas*. Quando a resposta para um determinado tipo de deficiência não foi preenchido, optou-se por considerá-lo como *'indeterminado'*.

Também foram investigados aspectos sobre a autonomia e limitações dessas pessoas para a realização de suas atividades cotidianas e que pudessem representar barreiras e facilitadores na vida funcional, com impactos na realização de atividades da vida diária e participação na sociedade, escola e trabalho. Investigou-se, ainda, o que provocou tal deficiência e se esta requeria algum tipo de cuidado, assistência ou suporte.

Foram entrevistadas 4.043 pessoas que representam a população de área urbana do MSP, com 12 anos e mais de idade, representativo de sexo, idade e região de saúde, havendo sido analisadas características socioeconômicas e demográficas.

Os resultados do presente estudo serão comparados aos do Censo Demográfico IBGE 2010, em função da semelhança na abordagem do tema (**Anexo 2**). Quanto ao ISA Capital 2008 esta comparação não foi possível, uma vez que houve diferença de método de investigação nos dois inquéritos, o que se verifica pela não existência de perguntas específicas sobre *deficiência intelectual* em 2008 e também pelo modo de se abordar a caracterização de cada tipo de deficiência, sua causa e consequências para as atividades em geral (**Anexo 3**).

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Os entrevistados foram questionados quanto ao tipo de deficiência (visual, auditiva, física e intelectual) e quanto ao grau de dificuldade permanente que apresentavam, sendo classificados da seguinte forma 1) *não conseguir de modo algum*, 2) *grande dificuldade*, 3) *alguma dificuldade* ou 4) *nenhuma dificuldade*.

Para fins de análise foram agrupadas as categorias “*não conseguir de modo algum*” ou “*ter grande dificuldade*”, por considerar que são os que mais precisam de apoio. Não foi feita diferenciação da gravidade para *deficiência intelectual*.

Na comparação das prevalências, foram consideradas *diferenças significativas* quando não houve sobreposição dos respectivos intervalos de confiança, *sem diferença* quando um dos intervalos com 95% de confiança (IC95%) foi parcialmente englobado pelo outro e *prováveis diferenças* quando ocorreu uma pequena sobreposição em algum dos limites dos intervalos. Neste último caso, para confirmar se houve diferença foi aplicado teste de independência para comparação das prevalências encontradas ($p < 0,05$). Não foram consideradas como válidas as estimativas de prevalências para valores do coeficiente de variação (cv) superior a 0,3 ou 30%, o que indica baixa precisão estatística.

Para maiores informações sobre aspectos metodológicos e o processo de produção de análises na SMS-SP, referentes ao ISA Capital 2015 consulte documento específico no Portal da SMS (SÃO PAULO, 2017).

Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

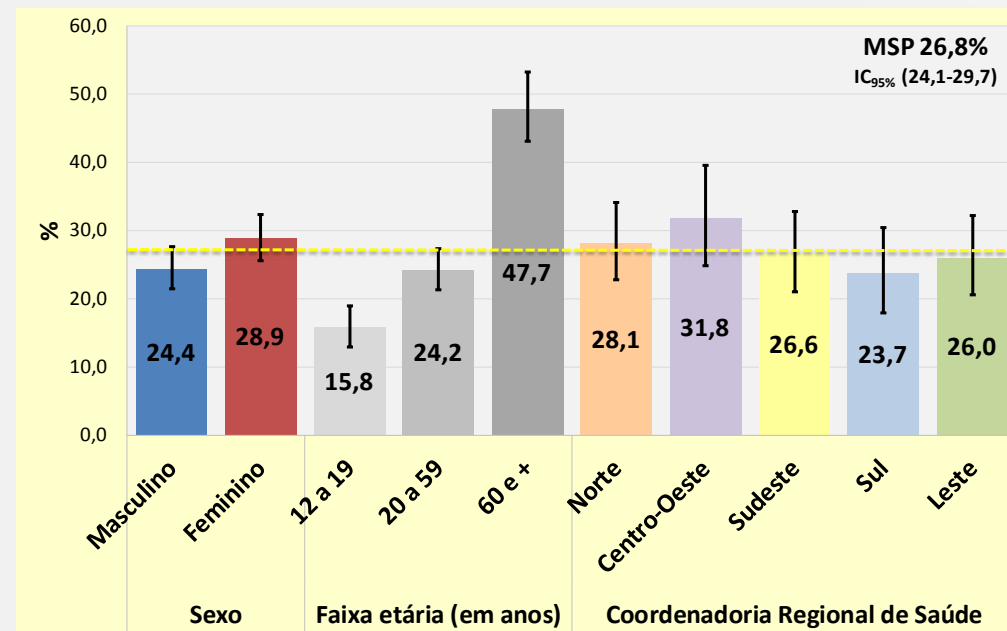
Resultados e Discussão

Prevalência Referida de 'Pelo Menos um Tipo de Deficiência' entre pessoas com 12 anos e mais

A prevalência de 'pelo menos um tipo de deficiência', na população com 12 anos ou mais de idade, residente em área urbana do MSP foi estimada em 26,8% (**Gráfico 1**). Esse resultado é próximo ao encontrado no Censo Demográfico IBGE 2010 (24,5%) (IBGE, 2010).

No presente estudo não foi detectada diferença estatisticamente significativa das prevalências de algum tipo de deficiência segundo sexo e também por regiões de saúde. Nota-se que a prevalência de deficiências é significativamente maior nas faixas etárias mais elevadas (**Gráfico 1**). Estes achados são semelhantes aos do Censo Demográfico IBGE 2010, quando se observou a estimativa de prevalência de deficiência de 26,2% da população do MSP como um todo, sendo 24,4% em homens e 28,9% em mulheres.

Gráfico 1 - Prevalência (%) de deficiência referida* entre pessoas com 12 anos e mais, segundo sexo, faixa etária (em anos) e Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2015.



* Deficiência visual, auditiva, física e intelectual.

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

A prevalência de *'pelo menos um tipo de deficiência'*, segundo características socioeconômicas e demográficas podem ser observadas na **Tabela 1**.

A prevalência de alguma deficiência foi maior entre as pessoas com menos escolaridade; e maior entre os viúvos do que os solteiros e os casados / união estável. A maior prevalência, entre os viúvos pode estar relacionada à influência da idade neste grupo, que possui maior percentual de idosos. Não foram observadas diferenças significativas nas prevalências de pelo menos uma deficiência, segundo renda familiar per capita e raça / cor.

Tabela 1 - Prevalência (%) de 'pelo menos uma deficiência referida' entre pessoas com 12 anos e mais, segundo características socioeconômicas e demográficas. Município de São Paulo, 2015.

	%	IC _{95%}
Raça / cor		
Branca	28,2	(24,9 - 31,8)
Preta	25,4	(20,4 - 31,1)
Amarela	33,5	(23,0 - 45,9)
Parda	24,0	(20,7 - 27,7)
Indígena	31,9*	(11,4 - 62,9)
Escolaridade (em anos de estudo)		
0 a 7	36,1	(31,7 - 40,7)
8 e mais	22,6	(19,9 - 25,6)
Renda familiar per capita (em salários mínimos)**		
< 2 SM	27,5	(24,5 - 30,6)
2 - 5 SM	24,8	(20,5 - 29,6)
5 SM e mais	25,4	(16,9 - 36,2)
Situação conjugal		
Casado / União estável	27,4	(23,9 - 31,1)
Separado / Divorciado	36,1	(30,0 - 42,6)
Solteiro	20,4	(17,7 - 23,5)
Viúvo	48,1	(41,6 - 54,6)

* A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%

** Salário mínimo (SM) na ocasião da entrevista R\$ 724,00.

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Prevalência de Deficiência Referida entre pessoas com 12 anos e mais segundo tipo de deficiência

A **Tabela 2** apresenta a prevalência de cada tipo de deficiência – visual, auditiva, física e intelectual, segundo características sociodemográficas.

A deficiência visual foi a mais prevalente (18,8%) e a intelectual a menos prevalente (2,5%). A deficiência intelectual não foi abordada no ISA Capital 2008. Ao inferir estas prevalências para a população adulta, residente em área urbana do MSP (6.677.187 habitantes), estima-se que cerca de 1,3 milhões de pessoas apresentem deficiência visual, 470 mil deficiência auditiva, 450 mil deficiência física e 170 mil deficiência intelectual.

Tabela 2 - Prevalência (%) de deficiência referida entre pessoas com 12 anos e mais, segundo tipo de deficiência e características sociodemográficas. Município de São Paulo, 2015.

	Visual		Auditiva		Física		Intelectual	
	%	IC _{95%}	%	IC _{95%}	%	IC _{95%}	%	IC _{95%}
Sexo								
Masculino	16,6	(13,9 - 19,6)	7,2	(6,0 - 8,7)	4,5	(3,5 - 5,7)	2,6	(1,9 - 3,7)
Feminino	20,7	(17,4 - 24,5)	6,7	(5,6 - 8,1)	8,6	(7,1 - 10,4)	2,5	(1,8 - 3,4)
Faixa etária (em anos)								
12 a 19	12,5	(9,7 - 16,0)	2,2	(1,4 - 3,4)	1,6	(0,9 - 2,8)	1,7	(1,0 - 2,8)
20 a 59	17,5	(14,7 - 20,7)	5,3	(4,3 - 6,4)	4,6	(3,6 - 5,8)	2,4	(1,8 - 3,3)
60 e mais	29,7	(24,8 - 35,0)	18,4	(16,0 - 21,2)	20,0	(16,9 - 23,4)	3,9	(2,6 - 5,7)
Escolaridade (em anos de estudo)								
0 a 7	24,5	(20,7 - 28,8)	11,5	(9,4 - 14,0)	11,7	(9,7 - 14,2)	4,5	(3,4 - 6,0)
8 e mais	16,2	(13,5 - 19,4)	5,0	(4,1 - 6,2)	4,4	(3,5 - 5,5)	1,6	(1,1 - 2,5)
Coordenadoria Regional de Saúde								
Norte	20,8	(15,5 - 27,4)	7,5	(5,8 - 9,6)	6,8	(4,7 - 9,8)	2,3	(1,4 - 3,7)
Centro-Oeste	20,9	(14,5 - 29,3)	8,8	(6,9 - 11,2)	7,7	(5,4 - 10,9)	3,7	(2,1 - 6,3)
Sudeste	18,4	(12,5 - 26,3)	7,8	(5,7 - 10,6)	7,7	(5,7 - 10,4)	2,1	(1,2 - 3,7)
Sul	18,6	(13,3 - 25,5)	5,0	(3,3 - 7,5)	3,2	(2,0 - 5,1)	2,3	(1,4 - 3,7)
Leste	16,0	(11,4 - 22,1)	6,5	(5,0 - 8,5)	8,3	(5,6 - 12,2)	2,9	(1,8 - 4,6)
Município de São Paulo	18,8	(16,1 - 21,8)	7,0	(6,1 - 8,0)	6,7	(5,6 - 7,9)	2,5	(2,0 - 3,2)

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Ao analisar os dados da **Tabela 2**, podemos resumidamente apontar que:

Deficiência visual:

- Não foi observada diferença segundo sexo;
- As pessoas com 60 anos e mais apresentam maior prevalência desta deficiência do que as demais faixas etárias (29,7% X 17,5% X 12,5%);
- Quanto à escolaridade, a prevalência desta deficiência foi maior entre aqueles com menor escolaridade (0 a 7 anos de estudo: 24,5% e 8 anos e mais: 16,2%);
- Não se verificou diferença significativa de prevalência desta deficiência entre as CRS

Deficiência auditiva:

- Não foi observada diferença segundo sexo;
- As pessoas com 60 anos e mais apresentam maior prevalência desta deficiência do que as demais faixas etárias (18,4% X 5,3% X 2,2%);
- Quanto à escolaridade, a prevalência desta deficiência foi maior entre aqueles com menor escolaridade (0 a 7 anos de estudo: 11,5% e 8 anos e mais: 5,0%);
- Não se verificou diferença significativa de prevalência desta deficiência entre as CRS.

Deficiência física:

- As mulheres apresentam prevalência significativamente maior desta deficiência que os homens (8,6% X 4,5%);
- As pessoas com 60 anos e mais apresentam maior prevalência desta deficiência do que as pessoas das demais faixas etárias (20,0% X 4,6% X 1,6%);
- Quanto à escolaridade, a prevalência desta deficiência foi maior entre aqueles com menor escolaridade (0 a 7 anos de estudo: 11,7% e 8 anos e mais: 4,4%);
- A CRS Sul apresentou menor prevalência de pessoas com esta deficiência do que as CRS Centro-Oeste, Leste e Sudeste.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Deficiência intelectual:

- Não foi observada diferença segundo sexo e idade;
- Quanto à escolaridade, a prevalência desta deficiência foi maior entre aqueles com menor escolaridade (0 a 7 anos de estudo: 4,5% e 8 anos e mais: 1,6%);
- Não se verificou diferença significativa desta deficiência entre as CRS.

Para facilitar a compreensão da comparação entre as prevalências dos diversos tipos de deficiências analisados, segue quadro síntese (**Quadro 1**):

Quadro 1 - Diferenças na prevalência de deficiências, segundo variáveis selecionadas. Município de São Paulo, 2015.

Variáveis	Visual	Auditiva	Física	Intelectual
Sexo	(*)	(*)	Maior entre as mulheres.	(*)
Faixa etária	Maior entre os mais velhos.			(*)
Escolaridade	Maior entre aqueles com menor escolaridade.			
Coordenadoria Regional de Saúde	(*)	(*)	Menor na Sul em relação às CRS Centro-Oeste, Sudeste e Leste.	(*)

* Neste estudo não foi possível identificar diferença estatisticamente significativa.

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Prevalência de Deficiência Referida entre pessoas com 12 anos e mais com maior grau de dificuldade para realizar atividades, segundo tipo de deficiência

A análise das deficiências, na população com 12 anos e mais, com maior grau de dificuldade (*não conseguem de modo algum e/ou as que apresentam grande dificuldade*), segundo tipo de deficiência e características sociodemográficas foram apresentadas na **Tabela 3**.

Tabela 3 - Prevalência (%) de deficiência referida entre pessoas com 12 anos e mais, consideradas aquelas que 'não conseguem de modo algum e/ou apresentam grande dificuldade', segundo tipo de deficiência e características socioedemográficas. Município de São Paulo, 2015.

	Visual		Auditiva		Física	
	%	IC 95%	%	IC 95%	%	IC 95%
Sexo						
Masculino	2,2	(1,6 - 3,0)	0,9	(0,5 - 1,5)	1,3	(0,8 - 2,0)
Feminino	3,2	(2,3 - 4,4)	1,3	(0,9 - 1,8)	2,1	(1,5 - 3,0)
Faixa etária (em anos)						
12 a 19	1,5	(0,9 - 2,6)	0,1	(0,0 - 0,8)	0,6	(0,2 - 1,8)
20 a 59	2,3	(1,6 - 3,2)	0,7	(0,5 - 1,1)	1,0	(0,7 - 1,6)
60 e mais	5,9	(4,5 - 7,5)	3,5	(2,4 - 5,1)	5,8	(4,3 - 7,8)
Escolaridade (em anos de estudo)						
0 a 7	4,7	(3,6 - 6,1)	2,2	(1,5 - 3,2)	3,6	(2,6 - 5,0)
8 e mais	1,8	(1,2 - 2,7)	0,6	(0,4 - 1,0)	0,9	(0,6 - 1,3)
Coordenadoria Regional de Saúde						
Norte	2,9	(1,9 - 4,2)	1,2	(0,7 - 2,0)	1,9	(1,0 - 3,3)
Centro-Oeste	4,1*	(2,2 - 7,7)	0,9*	(0,5 - 1,6)	1,5*	(0,8 - 2,9)
Sudeste	2,8	(1,7 - 4,8)	1,0*	(0,5 - 2,2)	1,6	(1,0 - 2,6)
Sul	2,0	(1,2 - 3,1)	0,6*	(0,3 - 1,4)	0,9*	(0,4 - 2,0)
Leste	2,4	(1,4 - 4,1)	1,7	(1,0 - 3,0)	2,8	(1,6 - 4,7)

* A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

A análise resumida dos dados da **Tabela 3** para cada tipo de deficiência revela que:

Deficiência visual:

- Não foi observada diferença segundo sexo;
- As pessoas com 60 anos e mais apresentam maior prevalência desta deficiência do que as demais faixas etárias (5,9% X 2,3% X 1,5%);
- Quanto à escolaridade, a prevalência desta deficiência foi maior entre aqueles com menor escolaridade (0 a 7 anos de estudo: 5,2% e 8 anos e mais: 1,8%);
- Não se verificou diferença significativa de prevalência desta deficiência entre as CRS, com exceção da CRS Centro-Oeste que não pode ser avaliada por apresentar coeficiente de variação elevado.

Deficiência auditiva:

- Não foi observada diferença segundo sexo;
- As pessoas com 60 anos e mais apresentam maior prevalência desta deficiência do que as demais faixas etárias (3,5% X 0,7% X 0,1%);
- Quanto à escolaridade, a prevalência desta deficiência foi maior entre aqueles com menor escolaridade (0 a 7 anos de estudo: 2,6% e 8 anos e mais: 0,6%);
- Não foi possível identificar diferença nas prevalências desta deficiência entre as CRS.

Deficiência física:

- Não foi observada diferença segundo sexo;
- As pessoas com 60 anos e mais apresentam maior prevalência desta deficiência do que as demais faixas etárias (5,8% X 1,0% X 0,6%);
- Quanto à escolaridade, a prevalência desta deficiência foi maior entre aqueles com menor escolaridade (0 a 7 anos de estudo: 3,9% e 8 anos e mais: 1,0%);
- Não foi possível identificar diferença nas prevalências desta deficiência entre as CRS

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Para facilitar a compreensão da comparação entre as prevalências de deficiência moderada ou severa encontradas, segue quadro síntese (**Quadro 2**):

Quadro 2 - Diferenças na prevalência de 'deficiências com maior grau de dificuldade – não conseguem de modo algum e/ou apresentam grande dificuldade', segundo variáveis selecionadas. Município de São Paulo, 2015.

Variáveis	Visual	Auditiva	Física
Sexo	Não foi possível identificar diferença estatisticamente significativa, ainda que a estimativa pontual seja mais elevada entre as mulheres.		
Faixa etária	Maior entre os mais velhos.		
Escolaridade	Maior entre aqueles com menor escolaridade.		
Coordenadoria Regional de Saúde	Não foi possível identificar diferença significativa.		

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Dificuldades nas atividades cotidianas e de trabalho

A investigação sobre as dificuldades que as pessoas com deficiências enfrentavam para realizar atividades *de trabalho, de rotina* (limpeza da casa, preparo de alimentos, compras, pagar contas, ir ao banco, etc.) e *de lazer*, bem como sobre a *necessidade de ajuda nos cuidados pessoais* foram apresentadas na **Tabela 4**.

Tabela 4 - Prevalência (%) de deficiência referida entre pessoas com 12 anos e mais, segundo tipo de deficiência e grau de dificuldade para realizar atividades. Município de São Paulo, 2015.

Atividade	Tipo de deficiência	Grau de dificuldade			
		Grande dificuldade / Não consegue de modo algum		Alguma dificuldade	
		%	IC _{95%}	%	IC _{95%}
Trabalho	Visual	27,5	(16,7 - 41,8)	14,7	(10,7 - 19,9)
	Auditiva	35,7	(22,0 - 52,3)	22,8	(16,4 - 30,9)
	Física	66,8	(43,4 - 84,1)	37,3	(23,3 - 53,8)
Lazer	Visual	25,7	(17,3 - 36,2)	11,8	(8,6 - 16,0)
	Auditiva	36,2	(22,8 - 52,2)	29,3	(22,1 - 37,7)
	Física	62,2	(37,2 - 82,1)	50,0	(34,5 - 65,5)
Rotina	Visual	20,1	(13,9 - 28,3)	4,6	(3,0 - 6,9)
	Auditiva	21,2*	(10,7 - 37,6)	16,2	(10,8 - 23,7)
	Física	59,4	(36,2 - 79,1)	39,9	(26,4 - 55,1)
Cuidados pessoais	Visual	4,3*	(2,1 - 8,4)	0,9*	(0,4 - 1,8)
	Auditiva	17,3*	(8,1 - 33,0)	7,2*	(3,9 - 12,8)
	Física	57,8	(34,7 - 77,9)	10,2*	(4,0 - 23,9)

* A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

Fonte: ISA Capital 2015.

A análise dos dados da **Tabela 4** revelou que:

- As pessoas com deficiência visual são as que apresentam menores dificuldades em todas as atividades e menor necessidade de ajuda para cuidados pessoais. Contudo, as dificuldades para as atividades de trabalho estão presentes em 14,7% das pessoas que apresentam alguma dificuldade em enxergar;

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

- Para as pessoas com **deficiência auditiva**, as estimativas pontuais mostram aparentemente mais dificuldades nas atividades de trabalho e lazer, não havendo sido identificada diferença estatisticamente significativa;
- Para as pessoas com **deficiência física**, é importante ressaltar que estas são as que apresentam as maiores prevalências de dificuldades para a realização de atividades diárias. Entretanto, não foram observadas diferenças nas prevalências de dificuldades segundo as atividades investigadas, independente do grau de deficiência.

Uso de órteses, próteses e materiais auxiliares de reabilitação (OPM) e posse de plano de saúde

A **Tabela 5** apresenta a distribuição e número de deficiências em pessoas com 12 anos e mais de idade, segundo uso de OPM.

Tabela 5 - Proporção (%) de uso referido de órteses, próteses e meios auxiliares de reabilitação (OPM) entre pessoas com 12 anos e mais de idade, segundo número de deficiências*. Município de São Paulo, 2015.

Número de deficiências	Não referiu uso de OPM	
	%	IC _{95%}
Uma deficiência	35,7	(31,1 - 40,5)
Duas deficiências	32,4	(24,3 - 41,8)
Três deficiências	10,1*	(3,6 - 25,2)

* Excluída a deficiência intelectual.

** A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Na população com 12 anos e mais de idade com alguma deficiência, 34,1% não usam OPM. Essa população deve ser objeto de mais atenção por parte da rede de saúde, uma vez que esta condição pode estar refletindo barreiras de acesso aos serviços de saúde.

A distribuição de pessoas com 12 anos e mais de idade por tipo de deficiência, segundo o uso de OPM foi apresentada na **Tabela 6**. Nota-se que não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no uso de OPM entre as pessoas com deficiência com diferentes graus de dificuldade.

Tabela 6 - Proporção (%) de uso referido de órteses, próteses e meios auxiliares de reabilitação (OPM) entre pessoas com 12 anos e mais de idade, segundo tipo de deficiência e grau de dificuldade para realizar atividades. Município de São Paulo, 2015.

Tipo de deficiência e grau de dificuldade para realizar atividades	Não referiu uso de OPM	
	%	IC _{95%}
Deficiência visual	33,7	(28,1 - 39,8)
Maior grau de dificuldade*	31,5	(21,0 - 44,2)
Alguma dificuldade	34,1	(28,5 - 40,2)
Deficiência auditiva	31,0	(24,6 - 38,2)
Maior grau de dificuldade	20,5**	(10,4 - 36,3)
Alguma dificuldade	32,9	(25,9 - 40,8)
Deficiência física	25,1	(19,1 - 32,3)
Maior grau de dificuldade	28,1	(18,9 - 39,5)
Alguma dificuldade	24,1	(17,5 - 32,1)

* Maior grau de dificuldade equivale a 'não consegue de modo ou algum / alguma dificuldade' para enxergar, ouvir ou caminhar / subir escadas.

** A estimativa (%) não atende ao critério mínimo de precisão fixado com coeficiente de variação nulo ou superior a 30%.

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

A posse de plano de saúde em pessoas com deficiência foi examinada de acordo com tipo de deficiência e uso de OPM (**Tabela 7**).

Tabela 7 - Prevalência (%) de deficiência referida entre pessoas com 12 anos e mais*, segundo tipo de deficiência e posse de plano de saúde. Município de São Paulo, 2015.

Tipo de deficiência	Plano de saúde			
	Não possui		Possui	
	%	IC _{95%}	%	IC _{95%}
Visual	59,6	(54,8 - 64,2)	40,4	(35,8 - 45,2)
Auditiva	54,8	(47,8 - 61,7)	45,2	(38,3 - 52,2)
Física	59,4	(51,5 - 66,8)	40,6	(33,2 - 48,5)
Mental	66,8	(54,3 - 77,3)	33,2	(22,7 - 45,7)

* Foram selecionados apenas aqueles que referiram deficiência severa (grave / moderada) e uso de OPM (C401).

Fonte: ISA Capital 2015.

Observa-se que a proporção de posse de plano de saúde na população com algum tipo de deficiência (54,8% auditiva e 66,8% mental) é similar à do conjunto da população da cidade (58,2%), condição examinada em boletim específico.

A posse de plano de saúde na população entre 12 anos e mais com deficiência severa, excluída a deficiência intelectual, e que não usa OPM é de apenas 28,5%; enquanto que nas que usam OPM é de 30,7%³, indicando a importância das políticas públicas de saúde para esta parcela da população. Entre as pessoas com deficiência que não possuem plano de saúde, 71,5% não usam OPM.

³ Não foi possível analisar o uso de OPM na população com ou sem plano de saúde, em função da baixa precisão estatística (coeficiente de variação maior que 30%).

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

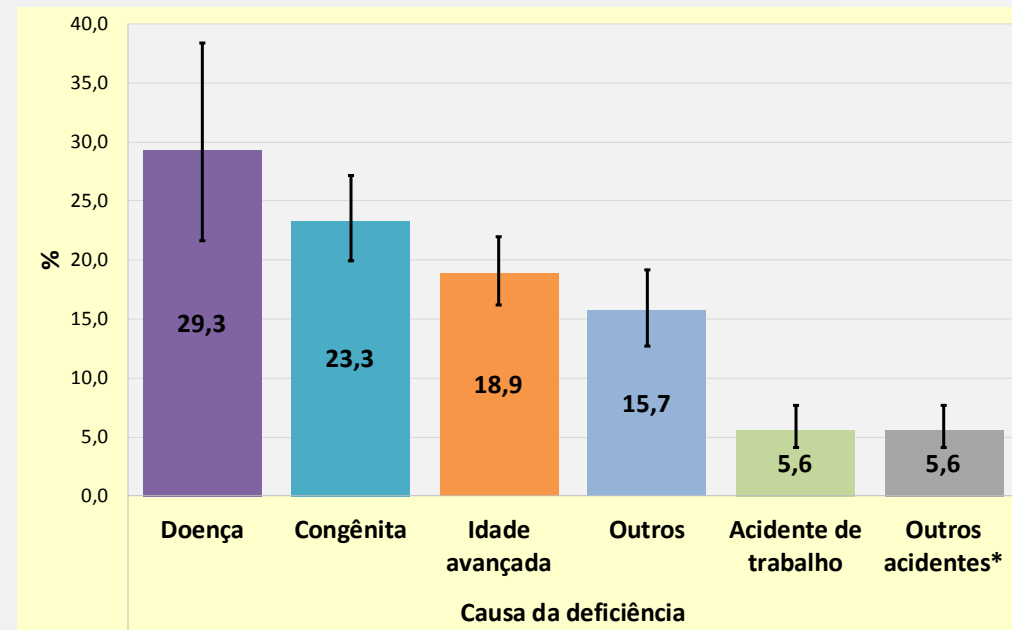
Anexo 2

Anexo 3

Causa da Deficiência

Na análise das causas de deficiências foram contabilizadas as respostas à questão: ‘O que provocou o seu problema?’. Neste caso, o entrevistado teve a possibilidade de optar por até quatro tipos de respostas distintas ao mesmo tempo, o que se configura como “respostas múltiplas”. Dessa forma, o total de respostas foi superior a 100% dos entrevistados. Em função disso, não foi possível estimar as prevalências das causas de deficiências segundo tipo (visual, auditiva, física e intelectual) e sim somente agrupadas. Observa-se que as causas referidas mais prevalentes foram por doenças, congênitas e por idade avançada (**Gráfico 2**).

Gráfico 2 - Prevalência (%) de deficiência referida entre pessoas com 12 anos e mais, segundo causa da deficiência. Município de São Paulo, 2015.



* Em “Outros acidentes” foram agrupados os seguintes tipos: acidentes de trânsito, acidentes domésticos e violência/agressão e acidentes sem especificação. Ressalta-se que a opção de resposta “Outros” constava do questionário e foi marcada quando nenhuma das demais possibilidades de resposta respondia à causa investigada.

Fonte: ISA Capital 2015.

Apresentação**Resumo****Lista de figuras, tabelas e quadros****Introdução****Método****Resultados****Considerações finais**

Referências bibliográficas**Questionários - Blocos C e E**

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Considerações finais

Parcela da população com maiores vulnerabilidades, as pessoas com deficiência já representam um quarto da população do MSP. Historicamente costumam ter seus problemas negligenciados e com baixa visibilidade. Há desta forma, necessidade de se colocar continuamente este tema em pauta, na busca do reconhecimento crescente das necessidades desta população por gestores, profissionais de saúde, pelos demais serviços públicos e pela própria comunidade.

Nesta construção contínua, a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo tem implantado e implementado ao longo dos anos ações voltadas a este segmento da população, embora os desafios ainda sejam muitos.

Em 2013 foi instituído o Plano de ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, ressaltando a importância do acesso da pessoa com deficiência a todos os serviços de saúde, da articulação intersetorial, de integração entre a atenção básica, especializada e hospitalar, da humanização da atenção, de se investir continuamente na educação permanente dos profissionais, de se ampliar as ações de reabilitação, incluindo a disponibilização de OPM.

O Plano Municipal de Saúde 2014-2017 incorporou um conjunto de metas como: a) Ampliação de acesso a serviços de reabilitação, por meio de implantação de 5 (cinco) novos Centros Especializados em Reabilitação (CER) e reforma dos 15 já existentes; b) Ampliação do nº de equipes multiprofissionais do Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência, vinculados aos CER, em 21 subprefeituras; c) Implantação de Política de Educação Permanente para a atenção às pessoas com deficiência; d) Ampliação do fornecimento de OPM em 20% durante os 4 anos; e) Implantação de estratégias que contribuam para a articulação dos serviços em Rede para atenção às pessoas com deficiência; e) Oferta de atenção domiciliar à saúde de pessoas com dificuldade de locomoção e f) Desenvolvimento de políticas de prevenção de deficiências em todas as fases da vida, em especial na primeira infância.

Em 2017 novas ações são incorporadas no Plano de Metas, tendo a acessibilidade como ação transversal. A implantação e implementação de serviços de reabilitação, bem como a ampliação do fornecimento de OPM permanecem como prioridades.

Apresentação

Diversas ações também estão sendo estruturadas para a população idosa, que representam a maior parcela das pessoas com deficiência.

Resumo

A despeito das iniciativas existentes, os dados identificados reforçam a necessidade de maior atenção a esta população, considerando que suas dificuldades para acessar os recursos disponíveis são maiores do que da população geral.

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Ações que promovam a ampliação do acesso e permanência nos diferentes serviços de saúde da atenção básica, especializada e hospitalar, possibilitem suportes diferenciados considerando suas necessidades específicas e fortaleçam a articulação entre os diversos setores são indispensáveis para a equiparação de oportunidades das pessoas com deficiência.

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Apresentação**Resumo****Lista de figuras, tabelas e quadros****Introdução****Método****Resultados****Considerações finais****Referências bibliográficas**

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Referências bibliográficas

BRASIL. Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência / Luiza Maria Borges Oliveira / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) / Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência; Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012. Disponível em: [http:// www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/cartilha-senso-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido.pdf](http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/cartilha-senso-2010-pessoas-com-deficiencia-reduzido.pdf). Acesso em 15/08/2017.

BRASIL. Ministério do Orçamento, Planejamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Censo Demográfico 2010. Características Gerais da População, Religião e Pessoas com Deficiência – IBGE, 2010. Disponível em: http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf. Acesso em 06/09/2017.

SÃO PAULO. PMSP. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação. Boletim CEInfo - Informativo do Censo 2012 nº 04 - Características dos domicílios e das pessoas (Resultados da Amostra). Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/Boletim_CEInfo_Censo_04.pdf. Acesso em 15/08/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM n.793, de 25 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html. Acesso em 21/03/2017.

CASTRO SS; LEFÈVRE F; LEFÈVRE AMC; CESAR CLG. Acessibilidade aos serviços de saúde por pessoas com deficiência. Rev Saude Publica; 45(1):99-105, 2011.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo. Boletim ISA Capital 2008, nº 7, 2012: Deficiência Física Referida: CEInfo, 2012. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/BoletimISA7.pdf>. Acesso em 25/09/2017.

Apresentação

SÃO PAULO. PMSP. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação. Boletim CEInfo - ISA-Capital 2015 nº 0 - Aspectos metodológicos e produção de análises na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Disponível em: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/ISA_2015_MA.pdf. Acesso em 13/09/2017.

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

SÃO PAULO. PMSP. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão 2016. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/20170329RAG2016.pdf>. Acesso em 07/11/2017.

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Bloco C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Questionário ISA Capital 2015 – Bloco C

Anexo 1

DEFICIÊNCIAS

BLOCO C4

Agora vamos falar sobre Deficiências.

C4 01. O(a) Sr.(a) utiliza óculos, lente de contato, aparelho auditivo, alguma órtese, prótese, bengala ou aparelho auxiliar (muleta, andador, cadeira de rodas)? **+ 1**

1. sim, óculos ou lente de contato
2. sim, aparelho auditivo
3. sim, alguma órtese, prótese, bengala ou aparelho auxiliar
4. não
9. NS/NR

C4 01a. Tem dificuldade permanente de enxergar? **L**
(SE UTILIZA ÓCULOS OU LENTES DE CONTATO, FAÇA SUA AVALIAÇÃO QUANDO ESTIVER UTILIZANDO-OS)

1. sim, não consegue enxergar de modo algum
2. sim, tem grande dificuldade
3. sim, alguma dificuldade
4. não, nenhuma dificuldade
9. NS/NR

C4 01b. Tem dificuldade permanente de ouvir? **L**
(SE UTILIZA APARELHO AUDITIVO, FAÇA SUA AVALIAÇÃO QUANDO ESTIVER UTILIZANDO-O)

1. sim, não consegue ouvir de modo algum
2. sim, tem grande dificuldade
3. sim, alguma dificuldade
4. não, nenhuma dificuldade
9. NS/NR

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

L

C4 01c. Tem dificuldade permanente de caminhar ou subir degraus?

(SE UTILIZA PRÓTESE, BENGALA OU APARELHO AUXILIAR, FAÇA SUA AVALIAÇÃO QUANDO ESTIVER UTILIZANDO-OS)

1. sim, não consegue caminhar ou subir degraus de modo algum
2. sim, tem grande dificuldade
3. sim, alguma dificuldade
4. não, nenhuma dificuldade
9. NS/NR

C4 01d. Tem deficiência mental/intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc?

1. sim
2. não
9. NS/NR

Se o entrevistado NÃO referiu nenhuma deficiência → ENCERRE O BLOCO.

Se o entrevistado referiu alguma deficiência → passe para a questão C4 02. e preencha as questões abaixo para cada uma das deficiências referidas.

ABRIR QUESTÕES C4 02. a C4 09. PARA CADA UMA DAS DOENÇAS CITADAS NAS QUESTÕES C4 01a. a C4 01d.

C4 02 _ . Há quanto tempo o(a) Sr.(a) tem este problema?

||_|anos |_|_|meses |_|_|dias 99. NS/NR

C4 03. **Esse problema:**

C4 03a _ . Dificulta(ou) a realização de suas atividades escolares?

1. sim
2. não
3. não se aplica
9. NS/NR

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

C4 03b _ . Dificulta(ou) a realização de suas atividades de trabalho?

1. sim 2. não 3. não se aplica 9. NS/NR

C4 03c _ . Dificulta(ou) a realização de suas atividades de lazer?

1. sim 2. não 3. não se aplica 9. NS/NR

C4 03d _ . Dificulta(ou) ou impede(iu) de ter filhos?

1. sim 2. não 3. não se aplica 9. NS/NR

C4 03e _ . Faz com que o(a) Sr.(a) necessite de ajuda para suas atividades de rotina (tais como: limpeza da casa, preparo de alimentos, compras, pagar contas, ir ao banco, etc.) ?

1. sim 2. não 3. não se aplica 9. NS/NR

C4 03f _ . Faz com que o(a) Sr.(a) necessite de ajuda para seus cuidados pessoais (tais como: tomar banho, vestir-se, alimentar-se, etc.)?

1. sim 2. não 9. NS/NR

C4 03g _ . Faz com que o(a) Sr.(a) necessite de cadeira de rodas, cadeira de banho, muleta, andador, bengala, calçados especiais, palmilhas especiais, aparelhos auditivos, lupas ou alguma órtese ou prótese?

1. sim 2. não 9. NS/NR

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

C4 04. O que provocou o seu problema? (+ 1)

01. doença
02. nascença (ou presente desde o nascimento)
03. violência/ agressão
04. acidente sem especificação
05. acidente de trânsito
06. acidente de trabalho
07. acidente doméstico
08. idade avançada
09. outros
99. NS/NR

02 a 99 → pular para C4 06.

C4 05. Qual doença?

9. NS/NR

C4 06. Esse problema requer algum tipo de assistência? (L)

1. não → **encerre o Bloco.** 2. sim, ocasionalmente 3. sim, regularmente 9.NS/NR → **encerre o Bloco.**

C4 07. Que tipo de assistência (+ 1)

1. suporte para as atividade de rotina
2. suporte para cuidados pessoais
3. equipamento auxiliar para locomoção, audição ou visão
4. outros → **ir para C4 07a.**
9. NS/NR

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

C4 07a. Especificar outros:

9. NS/NR

C4 08 _ . O(a) Sr.(a) recebe a assistência que precisa?

1. não

2. sim → **encerre o Bloco.**

9.NS/NR → **encerre o Bloco.**

C4 09 _ . Se não, porque?

+ 1

1. teve dificuldades financeiras
2. teve dificuldades de acesso geográfico
3. teve dificuldades em conseguir atendimento
4. não achou necessário
5. não tem tempo
6. não sabe quem procurar/ onde ir
7. não gostou da qualidade do atendimento
8. outros
9. NS/NR

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Questionário Censo 2010 - Parte sobre Deficiência

Anexo 2

ANEXO 2 – Questionário Censo 2010 – Parte sobre Deficiência

6.14 - TEM DIFICULDADE PERMANENTE DE ENXERGAR?

(SE UTILIZA ÓCULOS OU LENTES DE CONTATO, FAÇA SUA AVALIAÇÃO QUANDO OS ESTIVER UTILIZANDO)

1 - SIM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM

3 - SIM, ALGUMA DIFICULDADE

2 - SIM, GRANDE DIFICULDADE

sigla 6.15

4 - NÃO, NENHUMA DIFICULDADE

6.15 - TEM DIFICULDADE PERMANENTE DE OUVIR?

(SE UTILIZA APARELHO AUDITIVO, FAÇA SUA AVALIAÇÃO QUANDO ESTIVER UTILIZANDO)

1 - SIM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM

3 - SIM, ALGUMA DIFICULDADE

2 - SIM, GRANDE DIFICULDADE

sigla 6.16

4 - NÃO, NENHUMA DIFICULDADE

6.16 - TEM DIFICULDADE PERMANENTE DE CAMINHAR OU SUBIR DEGRAUS?

(SE UTILIZA PRÓTESE, BENGALA OU APARELHO AUXILIAR, FAÇA SUA AVALIAÇÃO QUANDO O ESTIVER UTILIZANDO)

1 - SIM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM

3 - SIM, ALGUMA DIFICULDADE

2 - SIM, GRANDE DIFICULDADE

sigla 6.17

4 - NÃO, NENHUMA DIFICULDADE

6.17 - TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA MENTAL/INTELECTUAL PERMANENTE QUE LIMITE AS SUAS ATIVIDADES HABITUAIS, COMO TRABALHAR, IR À ESCOLA, BRINCAR, ETC.?

1 - SIM

2 - NÃO

sigla 6.18

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Questionário ISA Capital 2008 - Bloco E

Anexo 3

ANEXO 3 – Bloco E – Questionário ISA Capital 2008

DEFICIÊNCIA FÍSICA

BLOCO E

E 02. O(a) sr.(a) tem algum desses problemas?
Pode haver mais de uma resposta

(leia as alternativas para o entrevistado)

dificuldade de enxergar, mesmo com óculos/ lentes	01
cegueira de um olho	02
cegueira de dois olhos	03
dificuldade de ouvir	04
surdez de um ouvido	05
surdez de dois ouvidos	06
paralisia total ou parcial de membros. especif.: _____	07
perda de membros ou parte deles. especif.: _____	08
outro, especif.: _____	09
.....	10
NS/NR	99

.....
passa p/ questão G 01.



..... não



Se o entrevistado NÃO referiu nenhuma deficiência física, ENCERRE O BLOCO e passe para o BLOCO G.

Se o entrevistado referiu alguma deficiência física, passe para o BLOCO E __. Preencha um BLOCO E __ para cada deficiência referida.

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas

Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

Setor: _____

Nº. do quest _____

Nome do entrevistado: _____

DEFICIÊNCIA FÍSICA REFERIDA

BLOCO E ____

Código da deficiência referida deficiência ____

E 02 _ . Há quanto tempo o(a) sr.(a) tem este problema?

_____ anos _____ meses _____ dias

NS/NR 99/ 99/ 99

Esse problema:

	não se aplica	não	sim	NS/NR
E 03a _ . Dificulta(ou) a realização de suas atividades escolares?	0	1	2	9
E 03b _ . Dificulta(ou) a realização de suas atividades de trabalho?	0	1	2	9
E 03c _ . Dificulta(ou) a realização de suas atividades de lazer?	0	1	2	9
E 03d _ . Dificulta(ou) ou impede(iu) de ter filhos?	0	1	2	9
E 03e _ . Faz com que o(a) sr.(a) necessite de ajuda p/ suas atividades de rotina? (tais como: limpeza da casa, preparo de alimentos, compras, pagar contas, ir ao banco, etc.)	0	1	2	9
E 03f _ . Faz com que o(a) sr.(a) necessite de ajuda p/ seus cuidados pessoais? (tais como: tomar banho, vestir-se, alimentar-se, etc.)	0	1	2	9

E 04 _ .O que provocou o seu problema?

Pode haver mais de uma resposta

doença, especif.: _____ 1
nascença 2
violência/ agressão 3
acidente de trânsito 4
acidente de trabalho 5
acidente doméstico 6
idade avançada 7
outros, especif.: _____ 8
NS/NR 9

Apresentação

Resumo

Lista de figuras, tabelas e quadros

Introdução

Método

Resultados

Considerações finais

Referências bibliográficas


Questionários - Blocos C e E

Anexo 1

Anexo 2

Anexo 3

E 05 _ . Esse problema requer algum tipo de assistência?

passa p/ questão G 01.  não **1**

sim, ocasionalmente **2**

sim, regularmente **3**

NS/NR **9**

E 06 _ . O(a) sr.(a) recebe a assistência que precisa?
Pode haver mais de uma resposta

sim **01**

não, teve dificuldades financeiras **02**

não, teve dificuldades de acesso geográfico **03**

não, teve dificuldades em conseguir atendimento **04**

não achou necessário **05**


não tem tempo **06**

não sabe quem procurar/ onde ir **07**

não gostou da qualidade do atendimento, especif.: _____ **08**

outros, especif.: _____ **09**

NS/NR **99**

 **Volte para o BLOCO E, verifique se todas as deficiências físicas referidas foram pesquisadas.**