

CONSIDERANDO a apresentação de nova versão dos episódios GRASSY KNOLL, BREAKING UP AND BREAKING IT, A LITTLE ROMANCE, MOM'S AWAY E FAILURE TO COMMUNICATE, com atenuação dos conteúdos que outrora motivaram suas respectivas classificações indicativa.

Resolvo atribuir distinta classificação indicativa às versões editadas dos episódios supracitados, classificando-os como "Não recomendados para menores de 10 (dez) anos" por apresentarem linguagem imprópria.

Ressalta-se que esta nova classificação é válida apenas para a versão editada apresentada pela emissora TVSBT Canal 4 de São Paulo e não altera a classificação indicativa das versões integrais dos episódios.

Processo MJ nº 08017.000481/2008-41
Programa: "SUPER MIX"
Emissora: Mix TV.
Classificação Pretendida: Livre
Tema: Música

CONSIDERANDO que o monitoramento da obra detectou conteúdos incompatíveis com a autotranscrição requerida pela emissora, em especial devido a tendências de indicação de diversas faixas de idade que são exibidas em cliques musicais.

Resolvo indeferir o pedido de autotranscrição e classificar o programa como "Não recomendada para menores de 10 (dez) anos" por apresentar violência, conteúdo sexual e drogas.

Processo MJ nº 08017.000656/2012-05
Programa: "MTV1"
Emissora: Abril Radiodifusão S/A. - MTV
Classificação Pretendida: Livre
Tema: Música
Contém: Violência, Conteúdo Sexual e Drogas.

Indeferir o pedido de solicitação de autotranscrição do programa, classificando-o pelo monitoramento como: "Não recomendada para menores de 10 (dez) anos".

DAVI ULISSES BRASIL SIMÕES PIRES

Ministério da Previdência Social

CONSELHO DE RECURSOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

PROVIMENTO Nº 204, DE 20 DE ABRIL DE 2012

Redistribuir processos administrativos de benefícios no âmbito do Conselho de Recursos da Previdência Social.

O PRESIDENTE DO CONSELHO DE RECURSOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - CRPS, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelo art. 11, incisos I e XVII do Regimento Interno, aprovado pela Portaria MPS/GM nº 548, de 13 de setembro de 2011;

Considerando a necessidade de adequar o quantitativo de processos em tramitação no âmbito do Conselho de Recursos da Previdência Social - CRPS;

Considerando o grande volume de recursos interpostos pelos segurados e beneficiários, nos processos administrativos de benefício, no Estado de São Paulo;

Considerando os entendimentos mantidos com os Presidentes das Juntas de Recursos e com os dirigentes da Coordenação Geral de Logística do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, resolve,

Art. 1º - Redistribuir 700 (setecentos) processos administrativos de benefícios existentes na 14ª Junta de Recursos/SP para a 6ª Junta de Recursos instalada em Goiânia/GO.

Art. 2º - Os embargos ou pedidos de esclarecimentos formulados pelas partes serão examinados pelo órgão julgador que proferiu a decisão.

Art. 3º - A 6ª Junta de Recursos/GO, após o julgamento, devolverá os processos diretamente às unidades de origem, por meio do Serviço de Protocolo do INSS, nos termos do art. 73 da Portaria/MPS/GM nº 548, de 13 de setembro de 2011.

Art. 4º - Os Presidentes e Chefes de Secretarias das respectivas Juntas de Recursos adotarão as providências necessárias para efetivação desta medida.

Art. 5º - A Coordenação de Gestão Técnica e a Divisão de Assuntos Administrativos do CRPS acompanharão as providências recomendadas neste Provimento.

Art. 6º - Este provimento entra em vigor na data de sua publicação.

MANUEL DE MEDEIROS DANTAS

SUPERINTENDÊNCIA NACIONAL DE PREVIDÊNCIA COMPLEMENTAR DIRETORIA DE ANÁLISE TÉCNICA

RETIFICAÇÃO

Na Portaria MPS/PREVIC/DITEC nº 190, de 19 de abril de 2012, publicada no DOU nº 77, de 20/04/2012, seção 01, página 47, onde se lê: "...Estatuto da SPASAPREV - Sociedade de Previdência Complementar.", leia-se: "...Estatuto da ALPAPREV - Sociedade de Previdência Complementar, atual denominação da SPASAPREV - Sociedade de Previdência Privada.".

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA Nº 793, DE 24 DE ABRIL DE 2012

Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

Considerando o Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009 que Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque em 30 de março de 2007;

Considerando o Decreto nº 7.612, de novembro de 2011, que Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) aprovada pela Quinquagésima Quarta Assembleia Mundial de Saúde para utilização internacional em 22 de maio de 2001 (resolução WHA54.21);

Considerando o Relatório Mundial sobre a Deficiência, publicado pela Organização Mundial de Saúde em 2011, sob o Título Word Report on Disability;

Considerando a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS);

Considerando a necessidade de iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção precoce de incapacidades;

Considerando a necessidade de que o SUS ofereça uma rede de serviços de reabilitação integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com demandas decorrentes de deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente e contínua; e

Considerando a necessidade de ampliar e diversificar os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, resolve:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º São diretrizes para o funcionamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

I - respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência para fazerem as próprias escolhas;

II - promoção da equidade;

III - promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos;

IV - garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;

V - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;

VI - diversificação das estratégias de cuidado;

VII - desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;

VIII - ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;

IX - organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;

X - promoção de estratégias de educação permanente;

XI - desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular; e

XII - desenvolvimento de pesquisa clínica e inovação tecnológica em reabilitação, articuladas às ações do Centro Nacional em Tecnologia Assistiva (MCT).

Art. 3º São objetivos gerais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

I - ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS;

II - promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção; e

III - garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco.

Art. 4º São objetivos específicos da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência:

I - promover cuidados em saúde especialmente dos processos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências;

II - desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta;

III - ampliar a oferta de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM);

IV - promover a reabilitação e a reinserção das pessoas com deficiência, por meio do acesso ao trabalho, à renda e à moradia solidária, em articulação com os órgãos de assistência social;

V - promover mecanismos de formação permanente para profissionais de saúde;

VI - desenvolver ações intersetoriais de promoção e prevenção à saúde em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil;

VII - produzir e ofertar informações sobre direitos das pessoas, medidas de prevenção e cuidado e os serviços disponíveis na rede, por meio de cadernos, cartilhas e manuais;

VIII - regular e organizar as demandas e os fluxos assistenciais da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência; e

IX - construir indicadores capazes de monitorar e avaliar a qualidade dos serviços e a resolutividade da atenção à saúde.

Art. 5º A operacionalização da implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se dará pela execução de quatro fases:

I - diagnóstico e desenho regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

II - adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

III - contratualização dos Pontos de Atenção;

IV - implantação e acompanhamento pelo Grupo Condutor Estadual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

Art. 6º O diagnóstico e o desenho regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência serão estruturados em 4 (quatro) ações:

I - apresentação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

II - realização de diagnóstico e análise da situação de saúde e elaboração do desenho regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência pela Comissão Intergestores Regional (CIR) ou pelo Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF), com o apoio das Secretarias de Saúde estaduais, considerando as necessidades das pessoas com deficiência;

III - pactuação do desenho regional da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e da proposta de Plano de Ação Regional na Comissão Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), ou no Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF), com a programação da atenção à saúde das pessoas com deficiência, incluindo as atribuições, as responsabilidades e o aporte de recursos necessários pela União, pelo Estado, pelo Distrito Federal e pelos Municípios envolvidos; e

IV - elaboração dos Planos de Ação Municipal dos Municípios integrantes da CIR.

Art. 7º A adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência está estruturada da seguinte forma:

I - instituição de Grupo Condutor Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência, coordenado pela Secretaria de Saúde estadual ou distrital, Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), com apoio institucional do Ministério da Saúde; e

II - homologação da região inicial de implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência na CIB ou no CGSES/DF.

Parágrafo único. No âmbito do Grupo Condutor Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência, o Ministério da Saúde terá como atribuições:

a) mobilizar os dirigentes do SUS em cada fase;

b) coordenar e apoiar a organização dos processos de trabalho voltados à implantação/implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

c) identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos em cada fase; e

d) monitorar e avaliar o processo de implantação e implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Art. 8º A articulação dos pontos de atenção à saúde da pessoa com deficiência compreenderá:

I - elaboração do desenho municipal da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

II - contratualização dos pontos de atenção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência pelo ente responsável, observada as responsabilidades definidas no âmbito da Rede de cuidados à Pessoa com Deficiência; e

III - instituição do Grupo Condutor Municipal de Cuidados à Pessoa com Deficiência em cada Município que compõe o CIR e no Distrito Federal, com apoio institucional da Secretaria de Saúde estadual ou distrital.

Art. 9º Compete ao Grupo Condutor Estadual:

I - implementação de Diretrizes Clínicas e Protocolos para atenção à pessoa com deficiência;

II - acompanhamento das ações de atenção à saúde definidas para cada componente da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, previstas no art. 5º desta Portaria; e