



**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
4ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE  
8ª GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE  
8ª REGIÃO DE SAÚDE  
COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAL – CIR ALTO SERTÃO**



**PLANO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA  
COM DEFICIÊNCIA**

**SAÚDE  
SEM LIMITE**

**Catolé do Rocha**

**2016**



**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
4ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE  
8ª GERENCIA REGIONAL DE SAÚDE  
8ª REGIÃO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR ALTO SERTÃO**

**GESTORES ESTADUAIS E MUNICIPAIS**

Ricardo Vieira Coutinho  
GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA

Germano Lacerda da Cunha  
PREFEITO MUNICIPAL DE BELÉM DO BREJO CRUZ

Ivaldo Washigton de Lima  
PREFEITO MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Ana Maria Dutra da Silva  
PREFEITO MUNICIPAL DE BREJO DO CRUZ

Luiz Vieira de Almeida  
PREFEITO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BREJO DOS SANTOS

Leomar Benício Maia  
PREFEITO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATOLÉ DO ROCHA

Claudeide de Oliveira  
PREFEITO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JERICÓ

Raelyson Rodrigo de Oliveira Monteiro  
PREFEITO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO

Joaquim Hugo Vieira Carneiro  
PREFEITO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHO DOS CAVALOS

Gemilton Sousa da Silva  
PREFEITO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO BENTO

Aldineira Saraiva de Oliveira  
PREFEITO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO JOSÉ DO BREJO DO CRUZ



**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**4ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE**  
**8ª GERENCIA REGIONAL DE SAÚDE**  
**8ª REGIÃO DE SAÚDE**  
**COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIRALTO SERTÃO**

**GESTORES DA SAÚDE**

Roberta Abath Targino  
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Genilza Lacerda  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE BELÉM DO BREJO DO CRUZ

Tiago Ferreira dos Santos  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE BOM SUCESSO

Armando da Costa Lima  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE BREJO DOS SANTOS

Paulina Maria Alves de Assis Maia  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATOLÉ DO ROCHA

Fabiana Oliveira da Silva  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE JERICÓ

Anagélia Alves de Oliveira  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO

Francisca Juliana de Lima Suassuna  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIACHO DOS CAVALOS

Sandra Núbia Pereira Brilhante  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO BENTO

João Saraiva  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO BREJO DO CRUZ



**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
4ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE  
8ª GERENCIA REGIONAL DE SAÚDE  
8ª REGIÃO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR ALTO SERTÃO**

**8ª GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE**

Ludimilla Queiroga Rocha  
Gerente da 8ª Gerência Regional de Saúde

Luana Idalino da Silva  
Tutora/Apoiadora Institucional da 8ª Região de Saúde

Jucivânia Pereira de Sousa  
Apoiador Regional do município de Catolé do Rocha e São Bento

Iuçara Pereira de Medeiros Figueiredo  
Apoiador Regional dos municípios de Belém do Brejo do Cruz, Brejo do Cruz, São José do Brejo do Cruz

Pedro de Araújo Barreto Neto  
Apoiadora Regional dos municípios de Jericó, Mato Grosso, Riacho dos Cavalos

Leonardo Caetano Dutra  
Apoiadora Regional dos municípios Bom Sucesso, Brejo dos Santos



**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
4ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE  
8ª GERENCIA REGIONAL DE SAÚDE  
8ª REGIÃO DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR ALTO SERTÃO**

**GRUPO CONDUTOR REGIONAL/ COMISSÃO ORGANIZADORA**

Luana Idalino da Silva  
TUTORA/APOIADORA INSTITUCIONAL DA 8ª REGIÃO

Iuçara Pereira de Medeiros Figueiredo  
APOIADORA REGIONAL DA 8ª GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE

Ramon Xavier de Lima  
COORDENADOR DO NASF DO MUNICÍPIO DE CATOLÉ DO ROCHA

TháisaFabrícia Linhares da Silva  
ENFERMEIRA DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE BELÉM DO BREJO  
DO CRUZ

Rafaella da Silva Vieira  
FISIOTERAPEUTA DO NASF DO MUNICÍPIO DE RIACHO DOS CAVALOS

Nathana Souza Fragoso  
COORDENADORA DO CENTRO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO BENTO

VilmaAlmeida da Silva  
NUTRICIONISTA DO NASF DO MUNICÍPIO DE MATO GROSSO

Aline Rejane Lira Martins  
FISIOTERAPEUTA DA ATENÇÃO BÁSICA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO  
BREJO DO CRUZ

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....</b>	<b>08</b>
2.1 BRASIL.....	08
2.2 REGIÃO NORDESTE.....	08
2.3 PARAÍBA.....	09
2.4 8ª REGIÃO DE SAÚDE.....	10
<b>2.4.1 Caracterização da 8ª região de saúde.....</b>	<b>11</b>
<b>3 DIAGNÓSTICO DA REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE.....</b>	<b>19</b>
<b>4 COMPONENTES DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA .....</b>	<b>23</b>
4.1 ATENÇÃO BÁSICA.....	23
4.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	26
4.3 ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	29
<b>5 PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>31</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>35</b>
<b>7 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>36</b>
<b>8 ANEXOS.....</b>	<b>37</b>
A- PACTUAÇÃO REGIONAL	
B - RESOLUÇÃO DA CIR	
C- INSTRUMENTO DE BUSCA ATIVA DOS ACS	

## 1 APRESENTAÇÃO

De acordo com a ONU (2007) pessoas com deficiências são aquelas consideradas com algum tipo de impedimento em 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 igualdade de condições com as demais pessoas.

O Brasil possui uma população de 45,6 milhões de pessoas que declaram possuir algum tipo de deficiência (IBGE, 2010). Em detrimento a esse número em 2011 o governo federal por meio do Decreto 7.612 de novembro de 2011 enfatiza o compromisso do país sobre o direito das pessoas com deficiência e através do Plano Viver sem Limites propõe-se que a convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência da ONU aconteça na vida dos mesmos, garantindo a articulação de políticas governamentais de acesso a educação, atenção a saúde, inclusão social e acessibilidade.

A prerrogativa que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, é enfatizado pelo Plano Viver sem Limites, reafirmando esse direito e reiterando que as pessoas com deficiências devem ter acesso garantido a todos os bens e serviços de saúde, sem iniquidades.

Diante dessa perspectiva, a humanização se fundamenta no respeito e valorização da pessoa humana, constituindo um processo que visa à transformação da cultura centralizadora, por meio da construção coletiva de compromissos éticos e de métodos para as ações de atenção à Saúde e de mudanças na gestão dos serviços. Esse conceito amplo abriga diversas visões da humanização, abrindo um leque de possibilidades complementares que podem ser abordadas em sua compreensão sem perda de sua definição. Sua essência é a aliança da competência técnica e tecnológica com a competência ética e relacional.

Na área da Saúde surge então a Humanização como legítimo anseio das pessoas, trabalhadores e usuários dos serviços, pela melhoria das práticas de saúde. Inicialmente voltada às ações de ambiência, acolhimento, cidadania, e reconhecimento do campo da subjetividade no atendimento, que foram ganhando consistência na prática e no modo de pensar do mercado de trabalho, passando da situação de ações humanizadoras, para ações nos programas e serviços, chegando à condição de política pública do SUS.

Nesse caminho, evidencia-se o paradoxo entre a realidade encontrada e o ideal desejado. Os serviços de Saúde, cujo ofício é curar e aliviar, a princípio, se transformou em lugares de sofrimento, pois os aspectos organizacionais sustentavam um olhar frio e momentâneo. As barreiras nos novos processos de trabalho esbarram em uma cultura institucional, onde a organização dos processos de trabalho e gestão é visto como os principais bloqueadores na efetivação de uma transformação das práticas de saúde (ALMEIDA, 2016).

Diante dessa perspectiva em 2010 o Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 4.279, institui as Redes de Atenção a Saúde que são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Assim, esta organização visa o rompimento da fragmentação do cuidado e se fundamenta na organização de serviços que garanta acesso facilitado e qualificado ao usuário.

E utilizando dessa lógica organizacional surgem as Redes de Atenção e Cuidado voltadas para as áreas mais fragilizadas da saúde. Dentre estas redes destacamos a Rede de Atenção a Pessoa com Deficiência, que desde 2011, com o Decreto nº 7.612, que Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência vem se tornando realidade em todas as Regiões de Saúde.

O Governo Federal criou a Rede de Cuidados a Pessoa com deficiência em 2012, com objetivo vincular estes sujeitos e sua família aos pontos de atenção, ampliando o acesso e garantindo uma assistência qualificada.

Desta forma, o presente Plano de Ação possui o objetivo de apresentar o diagnóstico da 8ª região voltada aos serviços que realizam atendimento às pessoas com deficiência, além do número de usuários que possuem algum tipo de deficiência, com o intuito de construir estratégias que previnam, promovam e recuperem a saúde desses sujeitos dentro do território da região de saúde.

## 2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

### 2.1 BRASIL

No Brasil, o Censo/IBGE de 2010, indica que 45 milhões de pessoas declararam possuir algum tipo de deficiência. Este número corresponde a 23,9% de brasileiros residentes no País que possuíam, na época da pesquisa, pelo menos uma das deficiências investigadas: visual (18,6%), auditiva (5,10%), motora (7%) e intelectual (1,4%).

De acordo com a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (2012), os direitos humanos são assegurados a todos os brasileiros com deficiência, porém, o foco primário das políticas públicas é o seguimento das pessoas que apresentam deficiência severa. Nesse sentido, o número de pessoas identificadas com deficiência severa foi obtido pela soma das repostas relacionadas a “tem grande dificuldade” e “não consegue de modo algum”. O Quadro 1 detalha o percentual de deficiência severa:

**Quadro 1-** Percentagem de deficiência severa da população Brasileira.

<b>3,46%</b>	<b>com</b>	<b>1,12%</b>	<b>com</b>	<b>2,33%</b>	<b>com</b>	<b>1,4%</b>	<b>com</b>
<b>deficiência</b>	<b>visual</b>	<b>deficiência</b>		<b>deficiência</b>	<b>motora</b>	<b>deficiência</b>	
<b>severa</b>		<b>auditiva severa</b>		<b>severa</b>		<b>intelectual.</b>	

Fonte: Modificado de Cartilha do Censo 2010 – Pessoa com deficiência, 2012.

### 2.2 REGIÃO NORDESTE

Com relação à população de pessoas com deficiência nos estados nordestinos (Figura 01), com destaque para o Estado da Paraíba, os dados do Censo de 2010 do IBGE indicam que a população do Nordeste aparece no topo do ranking de todas as deficiências investigadas, apresentando proporções acima da média brasileira (23,9%). O IBGE diz que 21,2% da população nordestina têm deficiência visual; 5,8%, deficiência auditiva; 7,8% têm deficiência motora e 1,6% têm deficiência intelectual. De acordo com o grau de severidade, 4,1% das pessoas disseram ter deficiência visual severa, outros 2,6% disseram ter deficiência motora severa e 1,2% das pessoas disseram ter deficiência auditiva severa.

**Figura 01:** População residente no Brasil por tipo de deficiência.

### 2.3 PARAÍBA

O Estado da Paraíba é o segundo estado com maior número de casos de deficiência da Região Nordeste, com 27,76% de sua população declarando possuir alguma incapacidade permanente, ficando atrás apenas do estado do Rio Grande do Norte, com 27,86%, como mostra a Tabela 01.

**Tabela 01:** População residente, por tipo de deficiência – Paraíba – Ano 2010.

Tipo de deficiência permanente	%
Pelo menos uma das deficiências investigadas	27,76
Deficiência visual - não consegue de modo algum	0,23
Deficiência visual - grande dificuldade	3,78
Deficiência visual - alguma dificuldade	17,84
Deficiência auditiva - não consegue de modo algum	0,17
Deficiência auditiva - grande dificuldade	1,11
Deficiência auditiva - alguma dificuldade	4,82
Deficiência motora - não consegue de modo algum	0,45
Deficiência motora - grande dificuldade	2,40
Deficiência motora - alguma dificuldade	5,67
Mental/intelectual	1,65

Nenhuma dessas deficiências	72,23
Sem declaração	0,01

Fonte: IBGE 2010 - Censo Demográfico

#### 2.4 8ª REGIÃO DE SAÚDE

Considerando a saúde como um bem-estar biológico, psicológico e social, o processo saúde-doença possui diferentes determinantes e condicionantes de acordo com a realidade de cada região. Para tanto, a identificação dos territórios torna-se fundamental para compreender as necessidades de saúde de uma dada população. Assim, os gestores e secretários de saúde devem ser capazes de conhecer e reconhecer tais características, visando planejar a implantação de ações e serviços que busquem promover melhorias nas condições de vida de seus municípios.

A 8ª Região de Saúde possui sede na cidade de Catolé do Rocha do estado da Paraíba distante 411 Km<sup>2</sup> da capital João Pessoa, composta por 10 municípios que totalizam uma população estimada de 111.375 habitantes dispostos em uma área territorial de 2.860.321 Km<sup>2</sup>.

#### Quadro 2- Municípios da 8ª Região de Saúde- Paraíba

4ª Macro	8ª GRS	CIR	Municípios
Sousa	Catolé do Rocha	Alto Sertão	1. Belém do Brejo do Cruz; 2. Brejo do Cruz; 3. Brejo dos Santos; 4. Bom Sucesso; 5. Catolé do Rocha; 6. Jericó; 7. Mato Grosso; 8. Riacho dos Cavalos; 9. São Bento; 10. São José do Brejo do Cruz.

Fonte: PDR, Paraíba.

**Figura 2-** Mapa da 8ª Região de Saúde- Paraíba



Fonte: Google imagens

#### **2.4.1 Características dos municípios da 8ª Gerência Regional de Saúde:**

##### **Belém do Brejo do Cruz**

O município de Belém do Brejo do Cruz está situado a oeste do Estado da Paraíba. Possui uma população de 7.143 habitantes (IBGE, 2010). Compõe a Micro-Região do Sertão Paraibano e Meso-região de Catolé do Rocha, limita-se ao norte com Messias Targino - RN, Patu - RN e Janduis - RN, ao leste com Jucurutu - RN, ao sul com São José do Brejo do Cruz e Brejo do Cruz - PB, ao oeste com Catolé do Rocha - PB. O Município possui uma área de 603 Km<sup>2</sup>.

##### **Bom Sucesso**

Localizado na microrregião de Catolé do Rocha, possui uma população estimada para 2014 de 5.035 habitantes (IBGE, 2010). Está incluído na área geográfica de abrangência do semiárido brasileiro, definida pelo Ministério da Integração Nacional em 2005. Esta delimitação tem como critérios o índice pluviométrico, o índice de aridez e o risco de seca.

Distando aproximadamente 463 Km da capital João Pessoa, possui uma área territorial de 184,102 Km<sup>2</sup> e uma densidade demográfica de 27.36 hab/Km<sup>2</sup>. Limita-se ao norte com o Estado do Rio Grande do Norte, ao sul com as cidades de Jericó e Lagoa, ao leste com a cidade de Brejo dos Santos e ao oeste com Santa Cruz.

Suas principais atividades econômicas são: agricultura e comércio de algodão, feijão, arroz, milho e fumo, bem como a pecuária formada por bovinos, ovinos, suínos e caprinos e tendo a cana de açúcar como principal fonte industrial no município.

Com clima quente e seco e temperaturas de 38° C de máxima e mínima de 26° C. A vegetação é a caatinga.

### **Brejo do Cruz**

Localizado na microrregião de Catolé do Rocha. De acordo com o IBGE (2010), no ano de 2014 sua população era estimada em 13.123 habitantes. Área territorial de 398, 921 km<sup>2</sup>. Essa cidade é citada na música Brejo do Cruz de Chico Buarque em homenagem ao amigo e também cantor Zé Ramalho, natural desta cidade. É também citada na música "Avôhai", do Zé Ramalho.

Limita-se com os municípios de São Bento, Jardim de Piranhas, Catolé do Rocha, Belém de Brejo do Cruz e São José de Brejo do Cruz.

A principal atividade econômica do município até a década de 80 foi a agropecuária, sobretudo com a produção de algodão, feijão e milho, no entanto na década de 90 começou nesta cidade a produção industrial de redes de dormir que acabou se tornando a principal fonte de renda da cidade.

O município está incluído na área geográfica de abrangência do semiárido brasileiro, definida pelo Ministério da Integração Nacional. Esta delimitação tem como critérios o índice pluviométrico, o índice de aridez e o risco de seca. O clima é classificado como Bsh-semiárido quente com chuvas de verão, com 7 a 8 meses secos, e temperaturas variando entre 25 a 38 graus Celsius. Segundo a divisão do Estado da Paraíba em regiões bioclimáticas o clima do município é do tipo 4bTh-tropical quente de seca acentuada.

### **Brejo dos Santos**

O município de Brejo dos Santos se estende por 93,9 km<sup>2</sup>, conta com 6.198 habitantes no último censo (IBGE, 2010). A densidade demográfica é de 66 habitantes por km<sup>2</sup> no território do município.

Vizinho dos municípios de Catolé do Rocha, Jericó e Antônio Martins, Brejo dos Santos se situa a 9 km a Sul-Oeste de Catolé do Rocha a maior cidade nos arredores. Situado a 319 metros de altitude, de Brejo dos Santos as coordenadas geográficas do município Latitude: 6° 22' 41" Sul Longitude: 37° 49' 29" Oeste.

A cidade é conhecida como "a Cidade dos Médicos", por possuir um alto número de médicos residentes e descendentes desta. A cidade conta com alguns PSFs, uma maternidade e um Hospital que atende pessoas de toda região e de outros estados como o Rio Grande do Norte devido à proximidade. No âmbito geral, a cidade possui um alto número de pessoas formadas ou cursando o nível superior.

### **Catolé do Rocha**

O município de Catolé do Rocha está localizado na região oeste do Estado da Paraíba, limitando-se a oeste com Brejo Dos Santos, Leste com Riacho Dos Cavalos e Norte com Patu, município do Rio Grande do Norte.

De acordo com o IBGE, no ano de 2010 a população deste município estava estimada em 28.759 habitantes, e área territorial de 552 km<sup>2</sup>.

O Relevo de Catolé do Rocha apresenta uma superfície ondulada, formada por elevações que são parte do Planalto da Borborema, destacando-se as principais serras: Coroatá cuja altitude máxima é de 695 m, São Gonçalo 598m, Três Cabeças 748m, Almas 472m, Monte Tabor 300m. Temos também a serra do Capim Açú, do Moleque, do Prado, da Rajada e Serra Nova. Este conjunto de serras serve de linha fronteira com o Rio Grande do Norte, tanto a oeste como ao Norte, onde destacam-se as serras Pedras Altas 354m e Cajueiro 580m.

A aproximadamente 444 Km<sup>2</sup> da capital do Estado João Pessoa. O município de Catolé do Rocha insere-se no Polígono das Secas, possuindo clima semi-árido quente e seco, com chuvas de verão. A estação chuvosa ocorre de janeiro a julho, sendo que nesta época as chuvas caem mais nos meses de fevereiro a maio, o que consideramos de inverno.

O Índice de Desenvolvimento Humano - IDH 2013 divulgado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD, foi elaborado com dados dos Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010; o IDH Municipal varia de 0 a 1, considerando os indicadores de: Longevidade (saúde), Renda e Educação, demonstrando a qualidade de vida da população. Catolé passa por um processo de industrialização, tendo sido criadas ao longo da última década diversas empresas de pequeno e médio porte, na área têxtil, calçadista e de alumínio, desenvolvendo assim a economia do município, gerando emprego e renda para seus moradores.

## **Jericó**

Pelos idos de 1870, uma propriedade da região, com o nome pitoresco de Quixó-Penoso, pertencente ao Sr. Alexandre Matias de Melo, deu origem a povoação que viria a ter mais tarde autonomia municipal e viria a ser a cidade hoje chamada de Jericó. O topônimo Jericó foi dado por um frade da Ordem dos Franciscanos, em virtude de achar que esta terra se assemelhava com Jericó de Jerusalém, banhada por riachos de vegetação verdejantes.

Localizado na microrregião de Catolé do Rocha, de acordo com o IBGE no ano de 2010 sua população é de 7.538 habitantes. Sua Área territorial de 179,311 km<sup>2</sup>, a qual foi emancipada dia 8 de maio de 1959.

O município foi definido pelo Ministério da Integração Nacional na área geográfica de abrangência do semiárido brasileiro. Distanto aproximadamente 422 km<sup>2</sup> da capital, limita-se com Catolé do Rocha, Mato Grosso, Lagoa, Bom Sucesso e Brejo dos Santos.

## **Mato Grosso**

O município de Mato Grosso está localizado no alto sertão paraibano, a 413 km<sup>2</sup> da capital, teve sua origem pela existência de uma pequena casa, construída há muito tempo atrás, numa data desconhecida pelos atuais moradores, pelo Sr. Manuel João, o qual formou uma grande família que até hoje predomina nessas terras. Daí por diante, foram construídas muitas outras casas e no ano de 1977 foi passado à condição de distrito, e somente em 29 de abril de 1994 deu-se a criação do município.

Mato Grosso recebeu esse nome, devido a uma extensa mata fechada, constituída de árvores grandes destacando a oiticica, que cobria o local onde foram construídas as primeiras casas, onde hoje é o centro da cidade. O município está incluído na área geográfica de abrangência do semiárido brasileiro, definida pelo Ministério da Integração Nacional.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010 sua população foi estimada em 2.702 habitantes, sua área territorial é de 84 km<sup>2</sup>. Limita-se com os municípios de Jericó, Paulista, Riacho dos Cavalos e Lagoa.

## **Riacho dos Cavalos**

Está localizado na microrregião de Catolé do Rocha, no sertão do estado, possui uma área de 264,02 km<sup>2</sup>, está localizada a 478 Km da Capital do estado João Pessoa e a

14,8 km da cidade de Catolé do Rocha e 40,5 km de Pombal. Segundo o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud) divulgado em 2013, o IDHM da cidade esta em 0,568 o que é considerado um IDHM de baixo desenvolvimento humano.

A economia é dominada pela agricultura, comércio interno e algumas fábricas de cadeiras e fitilhos. Esta localizada a uma altitude de 190 metros à cima do nível do mar. De acordo com o IBGE, em 2010, sua população atingiu aproximadamente 8.314 habitantes. Área territorial de 264 km<sup>2</sup>. O município está incluído na área geográfica de abrangência do semiárido brasileiro, definida pelo Ministério da Integração Nacional em 2005. Esta delimitação tem como critérios o índice pluviométrico, o índice de aridez e o risco de seca.

Situa-se a 19,9 km ao norte com Catolé do Rocha, 29,8 km ao oeste com Brejo dos Santos, 21,1 km ao sul com Jericó, Mato Grosso e Paulista e 67,8 km a leste São Bento.

Riacho dos Cavalos é banhado pelo rio Piranhas e possui um açude público que foi construído em 1932, com capacidade de 17.699 milhões de m<sup>3</sup>.

### **São Bento**

A cidade de São Bento está localizada na região oeste da Paraíba com uma população de aproximadamente de 30.879 habitantes, conforme o último censo do IBGE, dos quais 15,220 são homens e 15,659 mulheres.

Ocupa uma área geográfica de 248,200 km, limitando-se ao sudeste com Paulista, ao oeste com Riacho dos Cavalos, ao norte com Brejo do Cruz, ao nordeste e leste respectivamente com Jardim de Piranhas e Serra Negra, ambos os municípios pertencentes ao Estado do Rio Grande do Norte. O acesso à capital João Pessoa é feito pela BR 230, com distância de 375 km. É atualmente conhecida como “capital das redes” por ser um polo industrial na produção de redes e produtos têxtil.

A atividade industrial em São Bento teve início com a fabricação de redes de dormir de forma artesanal. Estas eram fabricadas com instrumentos rudimentares, como é o caso dos teares de três panos, sendo o cordão produzido manualmente pelas mulheres e o tingimento realizava-se tendo como matéria-prima, cascas de árvores, que possuíam pigmentos de cor, tais como a aroeira e o coassú e outras que eram postas em panelas de barro para ferver.

Atualmente, quase todas as tecelagens encontram-se modificadas, ou seja, utilizando equipamentos elétricos na linha de produção. Este fato foi facilitado pela modernização do parque industrial têxtil do sudeste, que passou a vender suas antigas máquinas (sucatas) a preço irrisório, no que a economia de São Bento se beneficiou, já que passou a adquirir esses equipamentos rapidamente e a introduzi-los no processo produtivo.

O município é constituído por 14 bairros, registrando-se que da população 13,5 é residente no bairro São Bernardo, 12,0 no bairro do Loteamento Portal, 15,3 no bairro São Bentinho, 34,1 no Centro da Cidade e 8,4 no Bairro Herculano (que são os bairros mais populosos da cidade).

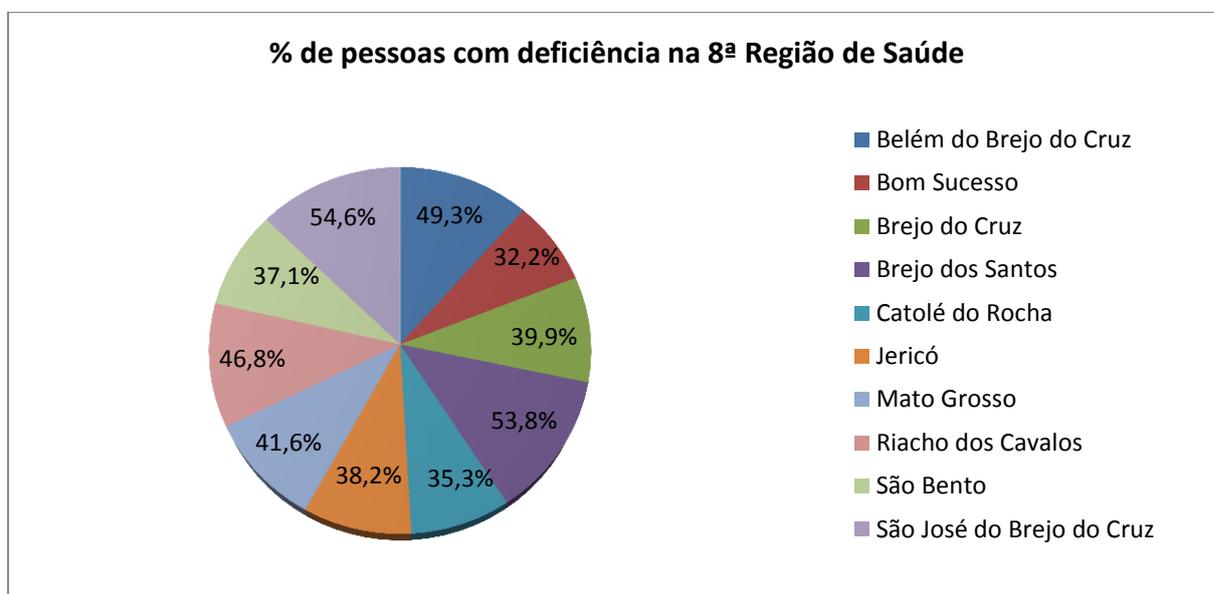
### **São José do Brejo do Cruz**

Elevado a categoria de município com a denominação de São José do Brejo da Cruz, pela lei estadual nº 5912, de 29/04/1994, desmembrado de Brejo do Cruz. Sede no antigo distrito de São José, atual São José do Brejo do Cruz. Constituído do distrito sede. Instalado em 01/01/1997.

O Município de São Jose do Brejo do Cruz está situado a oeste do Estado da Paraíba. Compõe a Microrregião do Sertão Paraibano e Mesorregião de Catolé do Rocha, limita-se ao norte com Belém do Brejo do Cruz - PB, ao leste com Belém do Brejo do Cruz, ao sul com Jardim de Piranhas e Brejo do Cruz - PB, ao oeste com Jardim de Piranhas - RN. O Município possui de acordo com o IBGE (2010), 1.684 habitantes, organizados em uma área de 253 Km<sup>2</sup>.

Diante de tais propriedades, pode-se observar que a 8ª Região de Saúde possui em sua totalidade 111.375 habitantes e de acordo com as características demográficas do censo 2010 em relação a pessoas com deficiência apresenta-se o seguinte diagnóstico situacional:

**Gráfico 1-**Porcentagem de pessoas com deficiência. 8ª Região- Paraíba



Fonte: IBGE, 2010.

Com base nos dados, podemos observar um grande número de pessoas que relatam possuir algum tipo de deficiência, representados pela porcentagem em cada município. Os números absolutos, referentes aos 10 municípios da região das deficiências auditivas, visuais, físicas e intelectuais serão demonstrados na tabela a seguir:

**Tabela 2-**População por Tipo de Deficiência- 8ª Região- Paraíba

População por Tipo de Deficiência- 8ª Região de Saúde- Ano 2010										
Classificação	Belém do Brejo do Cruz	Bom Sucesso	Brejo do Cruz	Brejo dos Santos	Católé do Rocha	Jericó	Mato Grosso	Riacho dos Cavalos	São Bento	São José do Brejo do Cruz
<b>Pelo menos uma das deficiências</b>	2.516	1.227	3.863	1.724	7.609	2.233	797	2.704	8.381	655
<b>Deficiência visual- Não consegue de modo algum</b>	20	6	28	20	70	10	4	28	56	-
<b>Deficiência visual- Grande dificuldade</b>	286	156	601	234	863	407	105	399	1.088	53
<b>Deficiência visual- Alguma dificuldade</b>	1.848	645	2.235	1.193	4.908	1.309	519	1.684	5.367	526
<b>Deficiência auditiva- Não consegue de modo algum</b>	16	-	29	8	26	25	-	21	68	5

<b>Deficiência auditiva- Grande dificuldade</b>	117	49	139	96	312	76	40	184	335	34
<b>Deficiência auditiva- Alguma dificuldade</b>	459	200	760	324	1.468	270	151	473	1.571	119
<b>Deficiência motora- Não consegue de modo algum</b>	34	38	68	39	117	32	24	60	212	4
<b>Deficiência motora- Grande dificuldade</b>	204	154	349	122	525	230	58	269	563	27
<b>Deficiência motora- Alguma dificuldade</b>	438	282	765	1.193	1.614	350	124	577	1.822	124
<b>Deficiência Intelectual</b>	105	93	270	109	265	175	101	198	392	29
<b>Nenhuma dessas deficiências</b>	4.627	3.808	9.260	4.474	21.150	5.376	1.905	5.610	22.498	1.029

Fonte: IBGE, 2010.

Desta forma, os indicadores supracitados exprimem a situação de pessoas com deficiência na 8ª Região de Saúde, compreendendo as seguintes proporções:

**Tabela 3:** População residente, por tipo de deficiência – 8ª Região – Ano 2010

<b>Tipo de deficiência permanente</b>	<b>%</b>
Pelo menos uma das deficiências investigadas	<b>28,38</b>
Deficiência visual - não consegue de modo algum	<b>0,56</b>
Deficiência visual - grande dificuldade	<b>9,87</b>
Deficiência visual - alguma dificuldade	<b>47,65</b>
Deficiência auditiva - não consegue de modo algum	0,46
Deficiência auditiva - grande dificuldade	<b>3,25</b>
Deficiência auditiva - alguma dificuldade	<b>13,64</b>
Deficiência motora - não consegue de modo algum	<b>1,47</b>
Deficiência motora - grande dificuldade	<b>5,89</b>
Deficiência motora - alguma dificuldade	<b>17,16</b>
Mental/intelectual	<b>4,09</b>
Nenhuma dessas deficiências	<b>71,5</b>
Sem declaração	0,04

### 3. DIAGNÓSTICO DA REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE

De acordo com o IBGE (2010), dos 111.375 habitantes pertencentes aos municípios da 8ª Região, 42.461 habitantes possuem algum tipo de deficiência (motora, visual, intelectual ou auditiva), o que corresponde a 38,1% da população. A mesma pesquisa classifica ainda que as deficiências acima citadas estejam definidas conforme dados apresentados na tabela abaixo:

**Tabela 4-** População com algum Tipo de Deficiência- 8ª Região - Paraíba

INDICADOR	Belém do Brejo do Cruz	Bom Sucesso	Brejo do Cruz	Brejo dos Santos	Catolé do Rocha	Jericó	Mato Grosso	Riacho dos Cavalos	São Bento	São José do Brejo do Cruz	TOTAL	% Pop. c/def. Por deficiência
População residente com deficiência visual - não consegue de modo algum	20	6	28	20	70	10	4	28	56	-	242	0,56%
População residente com deficiência visual - grande dificuldade	286	156	601	234	863	407	105	399	1.088	53	4.192	9,87%
População residente com deficiência visual - alguma dificuldade	1.848	645	2.235	1.193	4.908	1.309	519	1.684	5.367	526	20.234	47,65%
<b>Sub-Total Def. Visual</b>	<b>2.154</b>	<b>807</b>	<b>2.864</b>	<b>1.447</b>	<b>5.841</b>	<b>1.726</b>	<b>628</b>	<b>2.111</b>	<b>6.511</b>	<b>579</b>	<b>24.668</b>	<b>58,08%</b>
População residente com deficiência auditiva - não consegue de modo algum	16	-	29	8	26	25	-	21	68	5	198	0,46%
População residente com deficiência auditiva - grande dificuldade	117	49	139	96	312	76	40	184	335	34	1.382	3,25%
População residente com deficiência auditiva - alguma dificuldade	459	200	760	324	1.468	270	151	473	1.571	119	5.795	13,64%
<b>Sub-Total Auditiva</b>	<b>592</b>	<b>249</b>	<b>928</b>	<b>428</b>	<b>1.806</b>	<b>371</b>	<b>191</b>	<b>678</b>	<b>1.974</b>	<b>158</b>	<b>7.375</b>	<b>17,35%</b>
População residente com deficiência motora - não consegue de modo algum	34	38	68	39	117	32	24	60	212	4	628	1,47%

INDICADOR	Belém do Brejo do Cruz	Bom Sucesso	Brejo do Cruz	Brejo dos Santos	Catolé do Rocha	Jericó	Mato Grosso	Riacho dos Cavalos	São Bento	São José do Brejo do Cruz	TOTAL	% Pop. c/def. Por deficiência
População residente com deficiência motora - grande dificuldade	204	154	349	122	525	230	58	269	563	27	2.501	5,89%
População residente com deficiência motora - alguma dificuldade	438	282	765	1.193	1.614	350	124	577	1.822	124	7.289	17,16%
<b>Sub-Total Motora</b>	<b>676</b>	<b>474</b>	<b>1.182</b>	<b>1.354</b>	<b>2.256</b>	<b>612</b>	<b>206</b>	<b>906</b>	<b>2.597</b>	<b>155</b>	<b>10.418</b>	<b>24,52%</b>
População residente com deficiência intelectual	105	93	270	109	265	175	101	198	392	29	1.737	4,09%
<b>Sub-Total Mental/Intelectual</b>	<b>105</b>	<b>93</b>	<b>270</b>	<b>109</b>	<b>265</b>	<b>175</b>	<b>101</b>	<b>198</b>	<b>392</b>	<b>29</b>	<b>1.737</b>	<b>4,09%</b>
População residente com nenhuma dessas deficiências	4.627	3.808	9.260	4.474	21.150	5.376	1.905	5.610	22.498	1.029	79.737	71,6%
População residente sem declaração de deficiência	-	-	-	-	-	-	-	-	19	-	19	0,04%
<b>TOTAL Pessoas c/def</b>	<b>3.527</b>	<b>1.623</b>	<b>5.244</b>	<b>3.338</b>	<b>10.168</b>	<b>2.884</b>	<b>1.126</b>	<b>3.893</b>	<b>11.474</b>	<b>921</b>	<b>42.461</b>	<b>38,1%</b>

Fonte: IBGE/CENSO 2010

Estes dados subsidiam um diagnóstico da fragilidade de assistência à saúde voltada a pessoas com deficiência, já que a 8ª Região de Saúde não dispõe de serviços especializados de alta capacidade e resolutividade. Desta forma, alguns usuários se deslocam para os grandes centros médicos, como o SARA, AACD, sem estabelecimento de referência e contra referência. Por vezes, gerando peregrinação e sofrimento para a família e para o próprio sujeito. Além disso, os custos com deslocamento são cada vez mais altos e em sua maioria são realizados pelas secretárias municipais de saúde da região.

Diante de tais dificuldades de acesso, foi realizado um levantamento através das Secretárias Municipais de Saúde, levando em consideração as áreas das Estratégias de Saúde da Família, sendo catalogadas 3.303 pessoas com algum tipo de deficiência, como mostram as tabelas abaixo:

**Tabela 5-** Nº de pessoas com deficiência nos municípios da 8ª Região de Saúde, segundo os ACS.

Classificação	Belém do Brejo do Cruz	Bom Sucesso	Brejo do Cruz	Brejo dos Santos	Catolé do Rocha	Jericó	Mato Grosso	Riacho dos Cavalos	São Bento	São José do Brejo do Cruz	Total
<b>Física</b>	33	39	155	63	153	88	36	29	264	9	<b>869</b>
<b>Intelectual</b>	51	34	104	82	151	61	139	17	238	12	<b>889</b>
<b>Visual</b>	13	28	104	32	860	52	01	10	35	3	<b>1.138</b>
<b>Auditiva</b>	09	39	33	17	44	27	91	15	32	9	<b>316</b>
<b>Múltiplas</b>	26	15	-	13	-	12	-	-	25	-	<b>91</b>
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>155</b>	<b>396</b>	<b>207</b>	<b>1.207</b>	<b>240</b>	<b>267</b>	<b>71</b>	<b>593</b>	<b>33</b>	<b>3.303</b>

Fonte: dados fornecidos pelos municípios (busca ativa- ACS)

Dentre os dados apresentados pelos municípios encontramos o número referente às pessoas com Ostomia na região de saúde, sendo apontados 11 pacientes. Vale destacar que as bolsas coletoras na maioria das vezes são disponibilizadas pelos municípios e não pela referência de OPM. Desta forma, como grande parte dos municípios não possuem rede organizada com fluxos definidos, organizam as ações nas unidades de saúde que possuem, apesar dos recursos financeiros limitados. Considerando as diversas deficiências foram destacadas as seguintes formas na região:

**Tabela 6:** Classificação por tipo de deficiência, busca ativa de ACS

Tipo de deficiência	Classificação	Número de casos
<b>Deficiência Auditiva</b>	Surdez moderada	66
	Surdez severa	103
	Anacusia	19
	Não classificada	128
<b>Sub Total</b>		<b>316</b>
<b>Deficiência Visual</b>	Baixa visão moderada	860
	Próxima à cegueira	166
	Cegueira total	87
	Não classificada	25
<b>Sub Total</b>		<b>1.138</b>
<b>Deficiência Física</b>	Paraplegia	127
	Paraparesia	52

	Tetraplegia	31
	Tetraparesia	13
	Hemiparesia	27
	Hemiplegia	30
	Amputação	73
	Paralisia Cerebral	84
	Ostomia	11
	Nanismo	03
	Hidrocefalia	02
	Neurológica	04
	Ataxia cerebelar	01
	Não Classificadas	457
<b>Sub Total</b>		<b>915</b>
<b>Deficiência Intelectual</b>	Síndrome de Down	47
	Síndrome do X-frágil	06
	Síndrome de Prader-Willi	03
	Síndrome de Angelman	08
	Síndrome de Williams	04
	Síndrome de Wilsson	01
	Síndrome de Rubinstein-Taybi	03
	Síndrome de Rett	02
	Síndrome de Parkinson	21
	Alzheimer	45
	Autismo	31
	TDAH	05
	Macrocefalia	04
	Microcefalia	04
	Epilepsia	12
	Hidrocefalia	02
	Retardo mental	10
Encefalopatia	01	
Não classificados	725	
<b>Sub Total</b>		<b>934</b>
<b>Total</b>		<b>3.303</b>

Fonte: busca ativa dos ACS, 2016.

\*As pessoas com múltiplas deficiências foram classificadas como deficientes físicos e intelectuais de acordo com a busca ativa.

## 4 COMPONENTES DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

### 4.1 ATENÇÃO BÁSICA

Os municípios da 8ª Região estruturam os serviços de atenção primária em saúde em 43 Estratégias de Saúde da Família (ESF), 01 Programa de Agentes Comunitário de Saúde (PACS) e 08 NASF (Tabela 7), possuindo equipes multiprofissionais para o estabelecimento de ações de prevenção, promoção e recuperação a saúde.

**Tabela 7-Serviços de Atenção Básica – 8ª Região – Ano 2015.**

Municípios	ESF	PACS	ESB	Recursos Humanos das Unidades	NASF	Desenvolve atividades específicas para pessoas com deficiência
Belém do Brejo do Cruz	03	-	03	03 médicos, 03 enfermeiras, 03 dentistas, 03 técnicos de enfermagem, 13 ACS.	03 (01 nutricionista, 01 fisioterapeuta, 01 psicólogo, 01 assistente social)	Não
Bom Sucesso	02	-	02	01 médico, 02 enfermeiras, 02 dentistas, 02 técnicos de enfermagem, 13 ACS.	-	Não
Brejo dos Santos	03	-	03	03 médicos, 03 enfermeiras, 03 dentista, 03 técnico de enfermagem, 16 ACS.	-	Não
Brejo do Cruz	05	-	05	05 médicos, 05 enfermeiras, 05 dentista, 05 técnicos de enfermagem, 02 vacinadores, 33 ACS.	01 (01 assistente social, 01 fisioterapeuta, 01 nutricionista, 01 psicóloga, educador físico)	Não
Catolé do Rocha	09	01		08 médicos, 09 enfermeiras, 08 dentista, 08 técnico de enfermagem, 75 ACS.	01 (01 psicólogo, 01 fisioterapeuta, 01 fonoaudiólogo, 01 nutricionista, 01 assistente social, 01 médico)	Não

Jericó	03	-	03	03 médicos, 03 enfermeiras, 03 dentista, 03 ACD, 03 técnico de enfermeiras, 20 ACS.	03 01 (01 assistente social, 01 nutricionista, 01 sanitaria; 01 fisioterapeuta, 01 educador físico)	Não
Mato Grosso	01	-	01	02 médicos, 01 enfermeiras, 01 dentista, 01 ACD, 04 técnico de enfermagem, 07 ACS.	01 01 (01 psicóloga, 01 fisioterapeuta, 01, 01 nutricionista)	Não
Riacho dos Cavalos	03	-	03	03 médicos, 03 enfermeiras, 03 dentistas, 03 ACD, 03 técnicas de enfermagem, 20 ACS.	01 01 (01 fisioterapeuta, 01 nutricionista, psicólogo, 01 assistente social)	Não
São Bento	13	-	12	12 médicos, 13 enfermeiras, 12 dentista, 6 ACD, 14 técnico de enfermagem, 70 ACS.	02 02 (05 fisioterapeutas, 04 nutricionistas, 02 psicólogos, 01 assistente social, 01 fonoaudiólogo, 01 educador físico, 01 farmacêutico)	Atendimento domiciliares aos usuários que não podem ir a UBS, encaminhamentos ao serviço de referência.
São José do Brejo do Cruz	01	-	01	01 médico, 01 enfermeira, 01 dentista, 01 técnica de enfermagem, 01 ACD, 04 ACS.	-	Não

Dentre as ações realizadas pelos serviços supracitados, está à prevenção e diagnóstico através da Triagem Neonatal, sendo feita a coleta de material em postos localizados nas seguintes unidades:

**Tabela 8- Postos de coleta para Triagem Neonatal- 8ª Região- Paraíba**

Município	Unidade	Teste (s) realizado (s)
Belém do Brejo do Cruz	PSF II	Teste do Pezinho
Jericó	PSF Jericozinho	Teste do Pezinho
Catolé do Rocha*	-	-
Brejo do Cruz	PSF III- Alderi Gomes	Teste do Pezinho
Brejo dos Santos	PFS II	Teste do Pezinho
Bom Sucesso	Não realiza	Não realiza
Riacho dos Cavalos	Unidade Mista (CNES)	Teste do Pezinho

Mato Grosso	Não realiza	Não realiza
São José do Brejo do Cruz	Não realiza	Não realiza
São Bento*	-	-

\*Os municípios de São Bento e Catolé do Rocha não realizam testes de triagem neonatal na atenção básica.

Os dados demonstram que 50% dos municípios realizam Teste do Pezinho nas Unidades Básicas de Saúde, no entanto, observa-se que é realizado este teste em apenas 05 UBS da região. Os municípios de São Bento e Catolé do Rocha (20%), por sua vez, realizam a Triagem Neonatal nos Centros de Saúde, sendo em Catolé do Rocha ofertado apenas o Teste do Pezinho e em São Bento o Teste do Pezinho e Teste da Orelhinha. Os demais municípios, correspondentes a 30% não realizam a triagem no município.

Em relação a ações de promoção e reabilitação, os municípios desenvolvem atividades nos NASF's, através de atendimentos com profissionais fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, assistentes sociais e psicólogos.

Diante dessa realidade estruturante as equipes de atenção básica apontam como fragilidades:

- a falta de acessibilidade nas unidades, referentes à identificação em libras ou braile;
- a falta de materiais e insumos odontológicos para atendimento a demanda de pessoas com deficiência;
- a falta de capacitação para os profissionais da Atenção Primária, no lidar com a pessoa com deficiência;
- a falta de Protocolos Clínicos que subsidiam uma assistência qualificada;
- insuficiência de serviços especializados para encaminhamento, quando indicado;
- dificuldade de transporte adequado para atender a necessidade das pessoas com deficiência.

#### 4.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

O componente de atenção especializada está estruturado na 8ª Região em 01 Serviço de Reabilitação Física na cidade de Catolé do Rocha e 03 Centros Especializados em Odontologia (Tabela 9).

**Tabela 9:** Rede de Atenção Especializada – 8ª Região – Ano 2015.

<b>Municípios</b>	<b>Serviço de Reabilitação</b>	<b>Gestão</b>	<b>Tipos de deficiência que atendem</b>	<b>CEO</b>	<b>CEO com adesão ao Plano Viver sem Limites</b>
Belém do Brejo do Cruz	Não	-	-	-	-
Bom Sucesso	Não	-	-	-	-
Brejo dos Santos	Não	-	-	-	-
Brejo do Cruz	Não	-	-	01	-
Catolé do Rocha	01 Serviço de Reabilitação Física	Municipal	Físicas	01	Sim
Jericó	Não	-	-	-	-
Mato Grosso	Não	-	-	-	-
Riacho dos Cavalos	Não	-	-	-	-
São Bento	Não	-	-	01	Sim
São José do Brejo do Cruz	Não	-	-	-	-

#### **- Serviço de Reabilitação Física**

O serviço de Reabilitação tem sede em Catolé do Rocha, foi implantado a partir do convênio 3.793/ 2005 entre Ministério da Saúde e Secretária Municipal de Saúde. É referência pactuada para os municípios de Bom Sucesso, Brejo dos Santos, Jericó, Lagoa, Mato Grosso, Riacho dos Cavalos, São Bento e São José do Brejo do Cruz. No entanto, poucos municípios encaminham pacientes para atendimento no referido serviço. Possui 04 fisioterapeutas, 02 técnicos de enfermagem, 01 recepcionista e 01 Auxiliar de Serviços Gerais, para o atendimento aos usuários (Tabela 10).

**Tabela 10-Nº de atendimento do Serviço de Reabilitação Física, ano de 2015.**

<b>Mês</b>	<b>Nº de atendimentos</b>
Janeiro	315
Fevereiro	315
Março	666
Abril	357
Maio	386
Junho	345
Julho	609
Agosto	671
Setembro	687

Outubro	624
Novembro	535
<b>Total</b>	<b>5.510</b>

Fonte: DATASUS-SIA

Através dos dados podemos observar a demanda de atendimentos destinados a ações de reabilitação física de pacientes que em sua maioria são provenientes do município de Catolé do Rocha. Desta forma, são atendidos mensalmente uma média de 200 usuários, sendo distribuídos 50 pacientes/mês por fisioterapeuta. Mesmo diante dos dados, o serviço ainda indica uma demanda reprimida de 30% mês, isto é, 60 usuários/mês.

Desta forma, quando o usuário procura o Serviço de Reabilitação da região e não dispõe de vaga ou o mesmo não atende as necessidades apresentadas pelo paciente, não há encaminhamento para outro serviço.

Diante dessa perspectiva, o serviço desenvolve as seguintes atividades:

- Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós-cirurgias;
- Atendimento fisioterapêutico de paciente com cuidados paliativos;
- Atendimento fisioterapêutico em paciente oncológico clínico;
- Linfedema pós-mastectomia;
- ST Torácicos e Abdominais;
- Atendimento Fisioterapêutico em pacientes com transtorno respiratório complicações sistêmicas;
- Pacientes com doenças isquêmicas do Coração;
- Pré/pós cirurgias cardíacas e transplantes de órgãos;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós operatório nas disfunções músculos esqueléticas;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes no pré e pós operatório nas vasculares periféricas;
- Atendimento as Alterações Motoras;
- Ataxias/ Parkinson/ Plegias/ Processos Distróficos;
- Alterações Sensitivas;
- Paralisia Cerebral;
- Atendimento fisioterapêutico em pacientes comprometidos;

- Atendimento fioterapêutico em pacientes no pré/pós operatório Neuro/cirurgia.

Tomando como base as especialidades supracitadas o Serviço de Reabilitação Física conta com a seguinte estrutura física:

- Recepção e sala de espera;
- 01 sala de mecanoterapia adulta;
- 01 sala de mecanoterapia e ludoterapia pediátrica;
- 01 sala de eletroterapia feminina, com 03 leitos;
- 01 sala de eletroterapia masculina, com 03 leitos;
- 01 sala com aparelho de ondas curtas, com 01 leito;
- 01 sala para avaliação e atendimento individual;
- 01 copa; e
- 01 banheiro para funcionários e 01 banheiro para usuários.

O ambiente não dispõe de piso antiderrapante, corrimão em rampas, banheiros adaptados para uso de PcD, possuindo uma estrutura limitada que não garante completa acessibilidade e privacidade às pessoas com deficiência. Além disso, não possuem espaço para reforma ou ampliação, pois se encontra anexo ao Centro de Saúde e uma Unidade de Saúde da Família, constituindo-se uma barreira geográfica e estrutural.

E relação à Órtese, Próteses e Meios de Locomoção a 8ª Região de Saúde possui como referência os municípios de João Pessoa e Sousa, no entanto, é sentido uma grande dificuldade no atendimento á demanda dos municípios, havendo uma morosidade que compromete a resolutividade frente a casos que necessitem desses materiais, afetando as condições e a qualidade de vida dos sujeitos com deficiência. Os municípios da região apontam como demanda reprimida cerca de 70 usuários, que possuem necessidade de próteses ortopédica, órteses, órteses auditivas, dentre outras.

#### **- Centro de Especialidades Odontológicas**

Em relação ao componente especializado em saúde bucal, os Centros Especializados em Odontologia (CEO), contamos com 03 serviços, com sedes em Catolé do Rocha, Brejo do Cruz e São Bento.

O CEO do município de Catolé recebe os pacientes por meio de encaminhamentos, sendo agendados para 01 dia da semana, contando com 01

odontologista para o atendimento de pessoas com deficiência. Quando há necessidade de cirurgia com maior complexidade os pacientes são encaminhados para o Hospital de Patos.

Já o CEO de São Bento, possui regulação realizada através das unidades básicas de saúde, no ano de 2015 realizou 1.166 procedimentos destinados a pessoas com deficiência.

Finalmente o CEO de Brejo do Cruz no ano de 2015 desenvolveu um total de 23 atendimentos a pessoas com deficiência, sendo elas 15 limpezas e 08 extrações. Os usuários são regulados mediante encaminhamento das UBS, através dos ACS e familiares. Havendo a disponibilidade de serviços de Raio X, extração, realização de canal, limpeza, pequenas cirurgias e próteses. Diante disso, se houver a necessidade de cirurgias com anestesia geral os pacientes são encaminhados para o município de Patos.

#### 4.3 ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A rede hospitalar da região é formada por 03 Hospitais Municipais de pequeno porte e 01 Hospital Regional de médio porte. Destacados abaixo:

**Tabela 11**-Rede de Serviços Hospitalares – 8ª Região – Ano 2015.

<b>Hospitais</b>	<b>Município</b>	<b>Gestão</b>	<b>Atendimento especializado a pessoa com deficiência</b>	<b>Realiza triagem Neonatal</b>	<b>Possui Leitos de Reabilitação</b>	<b>Possui Centro Cirúrgico Odontológico</b>
Hospital Regional Dr. Américo Maia Vasconcelos	Catolé do Rocha	Estadual	Não	Não	Não	Não
Hospital e Maternidade Maria Paulino Lúcio	São Bento	Municipal	Não	Não	Não	Não
Hospital Municipal Dr. Odilon Maia	Brejo do Cruz	Municipal	Sim (Sala de Fisioterapia)	Não	Não	Não
Hospital Geral Germano Lacerda	Belém do Brejo do Cruz	Municipal	Não	Não	Não	Não

Para tanto, é importante destacar que os municípios possuem como referência de leitos cirúrgicos adultos e pediátricos em Ortopedia e Traumatologia os municípios de: Campina Grande, João Pessoa, Patos e Sousa.

Diante destes dados, podemos perceber que há dificuldades na região quando se trata da assistência hospitalar. A realidade vivida pelos usuários com algum tipo de deficiência é o deslocamento para outras regiões, em sua maioria para os municípios de Patos, Sousa, João Pessoa e Campina Grande, quanto necessitam de intervenção cirúrgica e reabilitação. Necessita-se, portanto, de maiores investimentos no âmbito hospitalar para garantir maior acessibilidade e resolutividade na assistência à pessoa com deficiência.

## 5. PLANO DE AÇÃO

O presente projeto almeja a organização da rede de cuidados à pessoa com deficiência na 8ª Região de Saúde, por meio da construção, implantação e estabelecimento de ações e serviços de saúde que garantam maior acessibilidade e produza uma atenção pautada nos princípios da equidade, universalidade e integralidade.

**Quadro 5 – PLANO DE AÇÃO DE ATIVIDADES**

Metas	Municípios	Prazo de execução	Indicadores	Recursos financeiros		
				SMS	SES	MS
<b>Componente I: Atenção Básica</b>						
Garantir 100% de acessibilidade nas UBS's às pessoas com deficiências	100% de UBS municípios da 8ª Região	2018	44 UBS acessíveis	X Recurso Próprio		X Requalifica /PAB
Implantação de NASF em 100% dos municípios	Brejo dos Santos, Bom Sucesso e São José do Brejo do Cruz.	2018	Implantação de 02 NASF Modalidade tipo II e 01 NASF Modalidade tipo I .			X PAB
Implantar Teste do Pezinho em 50% das UBS da região	10 Municípios da 8ª região	2017	22 Unidades Básicas que realizam teste do pezinho	X Recurso Próprio		
Realizar treinamento de 100% dos profissionais técnicos e enfermeiros para realização de coleta para Teste do pezinho nos postos que serão implantados e nos já existentes	10 municípios da 8ª	2016	100% de profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem qualificados para coleta de teste para triagem neonatal		X	
Realizar o teste para triagem neonatal (teste do pezinho) em 100% dos nascidos vivos em entre o 3º e o 5º dia de vida.	10 municípios da 8ª Região	2017	100% de testes do pezinho realizados em recém nascidos. 100% de testes do olhinho realizados em recém nascidos. 100% de testes da orelhinha realizados em recém nascidos/ SINASC.	X Recurso Próprio		

Garantir visitas domiciliares, para acompanhamento de 75% pessoas com deficiência em diferentes faixas etárias por equipe multiprofissional da AB (ESF e NASF).	44 ESF (todos os municípios da 8ª região)	2016 2017	85% de visitas domiciliares realizadas pelas equipes de saúde da família	X PAB		
Qualificar 100% dos profissionais que compõem a ESF e NASF's através de oficinas de educação permanente em saúde, no tocante aos cuidados e assistência a pessoa com deficiência.	10 municípios da 8ª região	2016 2017	100% de profissionais qualificados	X Recurso Próprio	X	
Realizar qualificação de 100% das equipes de Saúde da Família em acolhimento e classificação de risco da pessoa com deficiência, visando melhoria do acesso e qualidade da assistência prestada.	44 ESF (todos os municípios da 8ª região)	2016 2017	Nº de profissionais qualificados	X Através do curso da CIES do PAREPS 2011	X Através do curso da CIES do PAREPS 2011	
Formar grupos de cuidadores de pessoas com deficiências na ESF, visando orientação, troca de experiência e vivências entre os sujeitos em 100% dos municípios.	10 municípios da 8ª região	2016 2017	10 grupos em funcionamento por equipes de saúde da família	X PAB		
Efetivar as ações voltadas ao PSE em 100% das escolas, abordando temas de promoção e prevenção de deficiência, respeito às diferenças, além da inclusão desses alunos.	09 municípios da 8ª região	2017	100% de escolas que realizaram adesão ao PSE.	X Através do recurso do Programa de Saúde na Escola		
Implementar a realização de Projetos Terapêuticos Singulares voltados para atenção a pessoas com deficiência em 100% dos municípios.	10 municípios da 8ª região	2017	100% de pessoas com deficiência cadastradas na unidade	X PAB		-
Realizar acompanhamento das crianças com microcefalia em 100% dos municípios.	10 municípios da 8ª região	2016 2017	100% de crianças com microcefalia acompanhadas	X PAB		
<b>Componente II: Atenção Especializada</b>				<b>SMS</b>	<b>SES</b>	<b>MS</b>

Construir 01 Centro Especializado de Reabilitação – CER II (Modalidades: deficiência física e intelectual)	Catolé do Rocha (referência para os 10 municípios da Região)	2017 2018	Cobertura do Centro Especializado em Reabilitação em duas modalidades de deficiência – CER II			X 2.500.000,00 (Recurso de Construção Viver sem Limites) 140.000,00 (Custeio Mensal Viver sem Limites)
Aquisição de equipamentos para o Centro Especializado de Reabilitação – CER II (Modalidades: deficiência física e intelectual)	Catolé do Rocha (referência para os 10 municípios da Região)	2017 2018	100% do Centro especializado em Reabilitação equipado.			X 1.000.000,00 (Recurso aquisição de equipamentos Viver Sem Limites)
Construir 01 Oficina Ortopédica	Catolé do Rocha (apoio para o CER II)	2017 2018	Construção de 01 Oficina Ortopédica			X 250.000,00 (Recurso de Construção Viver sem Limites) 54.000,00 (Custeio Mensal Viver sem Limites)
Aquisição de equipamentos para a oficina Ortopédica (Apoio para o CER II)	Catolé do Rocha (apoio para o CER II)	2017 2018	100% do Centro especializado em Reabilitação equipado.			X 350.000,00 (Recurso de Construção Viver sem Limites)
Construir 01 CEO (Tipo 1)	Belém do Brejo do Cruz	2018	Construção de 01 CEO Tipo 1			MS/CEO
Regular e monitorar 90% dos usuários com deficiência auditiva e visual, conforme necessidade ao CER IV de Sousa.	10 municípios da região	2018	Nº de encaminhamentos realizados Nº de pacientes contra referenciados			X Custeio Mensal Viver sem Limites
<b>Componente III: Atenção Hospitalar</b>				<b>SMS</b>	<b>SES</b>	<b>MS</b>
Implantar Teste da Orelhinha em 100% das unidades hospitalares que realizam partos.	Hospitais que realizam partos dos municípios de Catolé do	2017	100% das unidades que realizam partos com Triagem Neonatal implantados	X MAC	X MAC	X MAC

	Rocha, São Bento.		100% de testes do olhinho realizados em nascidos vivos. 100% de testes da orelhinha realizados em nascidos vivos.			
Implantar Teste do Olhinho em 100% dos hospitais que realizam partos.	Hospitais que realizam partos dos municípios de Catolé do Rocha e São Bento.	2017	100% das unidades que realizam partos com Triagem Neonatal implantada. 100% de testes do olhinho realizados em nascidos vivos.	X MAC	X MAC	X MAC
Realizar o teste da orelhinha em 100% dos nascidos vivos em entre o 3° e o 30° dia de vida.	Hospitais que realizam partos dos municípios de Catolé do Rocha, São Bento.	2017	100% de nascidos vivos com teste da orelhinha.	X MAC	X MAC	X MAC
Realizar o teste do olhinho em 100% dos nascidos vivos até a alta.	Hospitais que realizam partos dos municípios de Catolé do Rocha, São Bento.	2017	100% de nascidos vivos com teste do olhinho.	X MAC	X MAC	X MAC

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a Portaria nº 793, de 24 de Abril de 2012 que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência que visa à oferta de 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 ainda considerando a necessidade de ampliar e diversificar os serviços do Sistema Único de Saúde pensou-se na organização da 8ª Região de Saúde para melhor atender os usuários com deficiências.

Com base no Plano de Ação, a 8ª Região de Saúde propõe a promoção da integralidade do cuidado à pessoa com deficiência e conseqüentemente melhor qualidade de vida. Para tanto, busca-se efetivar as ações e serviços através da Atenção Básica, serviços especializados existente, além da instalação de serviços que promovam acesso universal, equânime e integral a pessoa com deficiência.

Diante disso os gestores da 8ª Região de Saúde tem consciência de que este é um tempo oportuno de ampliação, com o intuito, não só de aumentar a capacidade da região, mas sua resolutividade e o suprimento das necessidades dos usuários dentro do seu território. Portanto, este plano aborda o desejo, principalmente da oferta de assistência integralmente e resolutiva aos sujeitos com deficiências que necessitam de atenção a saúde.

## 7 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. M. C. Humanização da assistência como ferramenta de gestão hospitalar em serviços públicos de saúde [Monografia]. Universidade Estadual da Paraíba, 2016.

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.

BRASIL. Decreto 7.612, de 17 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. Presidência da República. Casa Civil. Chefia para Assuntos Jurídicos, 2011.

Brasil, Portaria 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro, 2010.

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2007). Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: decreto legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008: decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. -- 4. ed., rev. e atual. – Brasília : Secretaria de Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE ESTATÍSTICA E GEOGRAFIA [IBGE]. Censo demográfico 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br> (acessado em 01/Abr/2014).

## 8 ANEXOS

## A- PACTUAÇÃO REGIONAL

Serviços	Município executor/ Referência	Município encaminhador
CER II	Catolé do Rocha	Belém do Brejo do Cruz Bom Sucesso Brejo do Cruz Brejo dos Santos Catolé do Rocha Jericó Mato Grosso Riacho dos Cavalos São Bento São José do Brejo do Cruz
CEO I	Belém do Brejo do Cruz	
Teste da Orelhinha	São Bento	São José do Brejo do Cruz Belém do Brejo do Cruz
	Catolé do Rocha	Mato Grosso Riacho dos Cavalos Bom Sucesso Brejo dos Santos Jericó
Teste do Olhinho	São Bento	São José do Brejo do Cruz Belém do Brejo do Cruz
	Catolé do Rocha	Mato Grosso Riacho dos Cavalos Bom Sucesso Brejo dos Santos Jericó



Secretária de Saúde do Município de São Bento/ Presidente da CIR

*Secretária de Saúde do Município de Catolé do Rocha*

Secretária de Saúde do Município de Catolé do Rocha

*Marta José Araújo dos Santos*

Secretária de Saúde do Município de Jericó

*Guayana Vidal da Silva*

Secretária de Saúde do Município de Brejo do Cruz

*Tiago Fereira dos Santos*

Secretária de Saúde do Município de Bom Sucesso

*Amunzo de Costa Lima*

Secretária de Saúde do Município de Brejo dos Santos

*João Juliano de Bemé Fomme*

Secretária de Saúde do Município de Riacho dos Cavalos

*Anaquelia Alves de Oliveira*

Secretária de Saúde do Município de Mato Grosso

*[Assinatura]*  
Secretária de Saúde do Município São José do Brejo do Cruz

*Geniza Sauer*

Secretária de Saúde do Município Belém do Brejo do Cruz

**B- RESOLUÇÃO CIR****ESTADO DA PARAÍBA  
8ª GERENCIA REGIONAL DE SAÚDE  
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL  
CATOLÉ DO ROCHA**Resolução nº 31/2016

21 de Julho de 2016

A Presidente da Comissão de Intergestores Regional Alto Sertão da 8ª Gerência Regional de Saúde do Estado da Paraíba, no uso das suas atribuições legais, considerando a decisão da Comissão de Intergestores Regional, e da Presidente da CIR do dia 21 de Julho de 2016.

**Resolve:**

Art. 1º: Aprovar o Plano da Rede da Pessoa com Deficiência da 8ª Gerência com os serviços descritos abaixo:

- 01 CER tipo II (Centro de Reabilitação física e Intelectual) em Catolé do Rocha sendo referência para os municípios de Belém do Brejo do Cruz, Brejo dos Santos, Brejo do Cruz, Bom Sucesso, Catolé do Rocha, Jericó, Mato Grosso, Riacho dos Cavalos, São Bento, São José do Brejo do Cruz;

Art. 2º: Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Gandra Neiva P. Bulhante

**PRESIDENTE DA CIR**

**B- INSTRUMENTO PARA BUSCA ATIVA DOS ACS****FORMULÁRIO**

Unidade de saúde: \_\_\_\_\_

Área: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

**1. DEFICIÊNCIA FÍSICA**

<b>TIPO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Paraplegia	
Paraparesia	
Monoplegia	
Monoparesia	
Tetraplegia	
Tetraparesia	
Triplegia	
Hemiplegia	
Hemiparesia	
Amputação	
Paralisia Cerebral	
Ostomia	
Microcefalia	
Outras	
<b>TOTAL</b>	

**2. DEFICIÊNCIA AUDITIVA**

<b>TIPO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Surdez moderada	
Surdez acentuada	
Surdez severa	
Surdez profunda	
Anacusia	
Outras	
<b>TOTAL</b>	

**3. DEFICIÊNCIA VISUAL**

<b>TIPO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Próximo do normal	
Baixa visão moderada	
Baixa visão profunda	
Próximo à cegueira	
Cegueira total	
Outras	
<b>TOTAL</b>	

#### 4. DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

TIPO	QUANTIDADE
Síndrome de Down	
Síndrome do X-Frágil	
Síndrome de Prader-Willi	
Síndrome de Angelman	
Síndrome Williams	
Síndrome de Rubinstein-Taybi	
Síndrome de Asperger	
Síndrome de rett	
Síndrome de Parkinson	
Alzheimer	
Autismo	
Dislexia	
Disgrafia	
Discolencia	
Dislalia	
TDAH	
Outras	
<b>TOTAL</b>	

#### FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

**NOME:** \_\_\_\_\_  
**IDADE** \_\_\_\_\_ **DATA DE NASCIMENTO:** \_\_\_\_\_  
**CNS:** \_\_\_\_\_  
**RUA:** \_\_\_\_\_ **Nº** \_\_\_\_\_  
**BAIRRO:** \_\_\_\_\_ **CIDADE:** \_\_\_\_\_  
**CEP:** \_\_\_\_\_ **TELEFONE:** \_\_\_\_\_

#### TIPO DE DEFICIÊNCIA:

( ) **FÍSICA, qual:** \_\_\_\_\_

( ) **AUDITIVA, qual:** \_\_\_\_\_

( ) **VISUAL, qual:** \_\_\_\_\_

( ) **INTELECTUAL, qual:** \_\_\_\_\_

( ) **MÚLTIPLA, quais:** \_\_\_\_\_