**PLANO DE NECESSIDADES DA REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

O presente plano apresenta a estimativa de necessidades em atenção à saúde das pessoas com deficiência, para atender aos objetivos de atenção integral, universal e humanizada, princípios do Sistema Único de Saúde.

São componentes da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência a Atenção Básica, Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências; e Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência. Este plano pretende nortear a gestão da assistência quanto às necessidades referentes aos serviços da atenção especializada à pessoa com deficiência no Amazonas.

Para a elaboração das estimativas e proposta de oferta, foram consideradas as leis e normativas vigentes, Fila de Espera identificada no SISREG e informada pelo Complexo Regulador do Amazonas, demandas processuais e judiciais formalizadas junto a Secretaria Estadual de Saúde, dados dos sistemas de Informação do MS, dentre eles, TABWIN e SCNES/DATASUS.

**DEFICIÊNCIA AUDITIVA**

A Rede Estadual de Atenção à Saúde Auditiva no Amazonas é composta por ações integradas em diferentes unidades de saúde e níveis de atenção. Serão descritas as estimativas, oferta assistencial dos procedimentos que compõem o serviço de triagem auditiva neonatal (TAN), serviço ambulatorial de saúde auditiva e serviço hospitalar de saúde auditiva.

**Serviço de Triagem Auditiva Neonatal (TAN)**

No Amazonas o serviço de triagem auditiva está pautado nas Diretrizes de atenção da triagem auditiva neonatal do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) ou “Teste da Orelhinha” tem por finalidade a identificação precoce da deficiência auditiva nos neonatos e lactentes. Consiste no Teste de Emissões Otoacústicas e reteste por meio de equipamentos que permitem medidas fisiológicas e eletrofisiológicas da audição, para encaminhamento de diagnóstico dessa deficiência, e intervenções adequadas. A identificação precoce de problemas auditivos por meio da TAN contribui para o diagnóstico precoce e atendimento especializado e integral para as crianças com deficiência auditiva. As ações do serviço de saúde auditiva devem ter articulação, capacitação e integração com as ações da atenção básica. Em Manaus, a TAN deve ser realizada na maternidade, preferencialmente nos primeiros dias ou até o primeiro mês, ou em casos de nascimentos que ocorram em domicílio, fora do ambiente hospitalar ou em maternidades sem triagem auditiva, que é o caso dos demais municípios do Estado, o acesso a realização do teste deverá ocorrer no primeiro mês de vida, com o atendimento da criança nos CAICs e UBSs.

**Estimativa**

Para o cálculo de estimativa foi utilizada a população estimada de nascidos vivos (2014) no Estado, **80.495**, e recém-nascidos prematuros conforme SINASC, com redução de 15% na capital Manaus, referente à população de beneficiários de planos de saúde. Utilizou-se também a Portaria de Consolidação Nº 1, que em seu **Capítulo II define os** Critérios e Parâmetros para o Planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (Parâmetros SUS).

Estima-se a necessidade de atendimento para **9.909** recém-nascidos (RN) prematuros no Estado, no entanto observa-se a baixa produção de procedimentos nessa Linha de Cuidado, quando analisamos o Quadro 01 abaixo, em que apresentamos os procedimentos relacionados ao tratamento retinopatia da prematuridade.

**Quadro 01. Demonstrativo de proposta de Oferta da Atenção Ambulatorial em Triagem Neonatal Auditiva, por procedimento, no Amazonas, em 2017**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROCEDIMENTOS** | **Proposta** |
| Emissões Otoacústicas evocadas para Triagem Auditiva | **70.586** |
| Potencial Evocado para Triagem Auditiva | **9.909** |
| **Total** | **80.495** |

**Oferta**

Nas maternidades em Manaus, a TAN é realizada pelas empresas contratadas para esses serviços. No âmbito dos CAICs e UBS, o acesso aos procedimentos ocorre através do sistema de regulação-SISREG, conforme fluxo de acesso definido pela Rede Estadual de Cuidado à pessoa com Deficiência. Quanto à oferta de exames para RN sem risco, observa-se **15.600** ofertados pela rede contratada, destes **11.175** foram realizados, representando 72% em relação à oferta. Para o exame em RN com risco, identifica-se a oferta de **1.140** procedimentos/ano, sendo realizados **527**, que representam 47% em relação ao total da oferta. Como dito anteriormente, toda oferta esta concentrada em Manaus e considerarmos apenas a população da capital, a oferta de procedimentos para esses serviços representa 48%, e para o Estado, 24%, bem abaixo em relação à necessidade estimada.

**Proposta**

Para o atendimento no Estado, propõe-se ampliar a oferta na Capital nas maternidades e nos demais municípios passar a oferecer os procedimentos nos CER de acordo com as regiões de saúde, conforme proposta no Quadro 02 abaixo:

**Quadro 02. Demonstrativo da proposta de Oferta da Atenção Ambulatorial em Triagem Neonatal Auditiva, por Regiões de Saúde, no Amazonas, em 2017.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Regiões de Saúde** | **População** | **NASCIDOS VIVOS** | **Nascidos vivos SEM risco** | **Nascidos Vivos COM risco** | **OFERTA** | **OFERTA** |
| **Emissões Otoacústicas evocadas para Triagem Auditiva** | **Potencial Evocado para Triagem Auditiva** |
| **Manaus 52%** | 2.130.264 | 45.189 | 39.766 | 5.423 | 39.766 | 5.423 |
| **Alto Solimões 6,2%** | 250.657 | 6.516 | 5.618 | 898 | 5.618 | 898 |
| **Triângulo 3,1%** | 128.049 | 2.933 | 2.539 | 394 | 2.539 | 394 |
| **Rio Negro/Solimões 7,2%** | 292.597 | 5.726 | 5.045 | 681 | 5.045 | 681 |
| **Entorno de Manaus 9,4%** | 381.739 | 3.743 | 3.293 | 450 | 3.293 | 450 |
| **Médio Amazonas 4,2%** | 170.727 | 3.175 | 2.699 | 476 | 2.699 | 476 |
| **Juruá 3,3%** | 135.483 | 2.857 | 2.543 | 314 | 2.543 | 314 |
| **Madeira 4,8%** | 195.073 | 3.099 | 2.783 | 316 | 2.783 | 316 |
| **Baixo Amazonas 6,2%** | 246.971 | 4.854 | 4.171 | 683 | 4.171 | 683 |
| **Purus 3,2%** | 132.054 | 2.403 | 2.129 | 274 | 2.129 | 274 |
| **TOTAL** | **4.063.614** | **80.495** | **70.586** | **9.909** | **70.586** | **9.909** |
|
|

**Aquisição de serviços**

**Na Capital**

Atualmente os serviços são contratados na modalidade de terceirização, em que propõem-se permanecer a mesma situação, observando o quantitativo de oferta proposto no Quadro x.

**No Interior**

Tendo em vista a inexistência de oferta de serviços, propõem-se a implantação dos serviços de Triagem Auditiva Neonatal, com a Contratação de RH especializado e aquisição de equipamentos pelo estado, de forma que cada município realize a triagem auditiva.

Nos casos em que houver indicação para os serviços de média e alta complexidade, os pacientes deverão ser referenciados para Manaus, conforme fluxo de acesso vigente, definido pela Secretaria Estadual de Saúde.

**Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva**

O CER (Centro Especializado em Reabilitação) é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde no território, e poderá ser organizado das seguintes formas:

I – CER composto por dois serviços de reabilitação habilitados - CER II;

II – CER composto por três serviços de reabilitação habilitados - CER III; e

III – CER composto por quatro ou mais serviços de reabilitação habilitados – CER IV.

Atualmente o Estado do Amazonas vem trabalhando para a construção da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, tendo, até o início de 2018, habilitado apenas 01 (um) Centro Especializado em Reabilitação Tipo III – em funcionamento na Policlínica da Codajás – e que atende as modalidade física (incluindo o atendimento a ostomizados), visual e auditiva.

**Estimativa**

De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), obtidas por meio de 42 estudos de base populacional, mais de 5% da população mundial possui perda auditiva incapacitante, sendo que 91% são adultos e o restante, crianças. Desse grupo, 50% das perdas auditivas poderiam ser evitadas com ações em prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado.

A deficiência auditiva se divide em dois grandes grupos: congênitas e adquirida. A primeira é quando a pessoa já nasceu surda. Neste caso a deficiência auditiva ocorreu antes da aquisição da linguagem, ou seja, é pré-lingual. O segundo grupo é aquele que o indivíduo adquire a deficiência auditiva no decorrer da vida. Portanto a maioria das deficiências é produto do nascimento e de acidentes, frequentemente o impacto debilitante da vida destas pessoas não é o resultado tanto da deficiência, más, da forma como os outros definem ou tratam estes indivíduos. A tabela abaixo traz a porcentagem por faixa etária de pessoas com deficiência auditiva no Amazonas, conforme IBGE 2017.

O Quadro 03 abaixo mostra a porcentagem de pessoas com Deficiência Auditiva no Amazonas. A faixa etária onde concentra o maior índice da deficiência Auditiva é dos idosos a partir dos 65 anos, nesta faixa etária incluem-se as pessoas que sofreram a perda Auditiva ao longo da vida por decorrência do trabalho ou algumas patologias clínicas.

**Quadro 03. Percentual de pessoas com Deficiência Auditiva, por Regiões de Saúde, no Amazonas, em 2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEFICIÊNCIA AUDITIVA** | | | | | | | | | | | | |
| **Faixa Etária** | **%** | **Amazonas** | **Manaus**  **52%** | **Alto Solimões**  **6%** | **Médio Amazonas**  **4%** | **Rio Negro e Solimões**  **7%** | **Entorno**  **9%** | **Purus**  **3%** | **Baixo Amazonas**  **6%** | **Rio Madeira**  **5%** | **Triângulo**  **3%** | **Juruá**  **3%** |
| **0-14 Anos** | 1,30 | 52.827 | 27.693 | 3.259 | 2.219 | 3.804 | 4.963 | 1717 | 3.211 | 2.536 | 1.665 | **1.761** |
| **15-65 Anos** | 4,20 | 170.672 | 89.471 | 10.528 | 7.171 | 12.289 | 16.033 | 5546 | 10.373 | 8.193 | 5.378 | **5.690** |
| **>65 Anos** | 25,60 | 1.040.285 | 545.348 | 64.168 | 43.706 | 74.905 | 97.725 | 33.806 | 63.225 | 49.939 | 32.781 | **34.684** |
| **Total** | **31%** | **1.263.784** | **662.512** | **77.954** | **53.096** | **90.998** | **118.721** | **41.069** | **76.808** | **60.668** | **39.823** | **42.135** |
| **Pop Estimada** | | **4.063.614** | **2.130.264** | **250.657** | **170.727** | **292.597** | **381.739** | **132.054** | **246.971** | **195.073** | **128.049** | **135.483** |
| **15% ANS** | | **189.568** | **99.377** | **11.693** | **7.964** | **13.650** | **17.808** | **6.160** | **11.521** | **9.100** | **5.973** | **6.320** |
| **Pop Alvo** | | **1.074.216** | **563.135** | **66.261** | **45.132** | **77.348** | **100.913** | **34.908** | **65.287** | **51.568** | **33.850** | **35.815** |

**Pop. 2017/IBGE**

Após a aplicação do parâmetro nas regiões de saúde, ficou evidente a necessidade da estruturação das regiões de saúde para aumentar a resolutividade nessa especialidade, evitando o deslocamento do paciente para a capital. Observa-se que a capital concentra a maior percentual de necessidades em oftalmologia com 52%, seguido pela região Entorno e Rio Negro Solimões e Baixo Amazonas com 9%, 7% e 6%, respectivamente.

O Quadro 04 a seguir apresenta a estimativa de necessidades para Consultas especializadas e Diagnose em Otorrinolaringologia, conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, que recomenda os critério e parâmetros assistenciais no âmbito do SUS.

**Quadro 04. Estimativa de necessidades para Consultas especializadas e Diagnose em Otorrinolaringologia, no Amazonas, em 2017**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Consultas e exames especializados** | **Parâmetros** | **Amazonas** |
| Consulta Médica Otorrino | 3.600 | 146.290 |
| Audiometria de reforço visual + imitanciometria | 5 | 203 |
| Audiometria tonal limiar/imitanciometria/logoaudiometria | 850 | 34.541 |
| Avaliação auditiva comportamental infantil + Impetanciometria | 1.100 | 44.700 |
| Avaliação do processamento auditivo | 110 | 4.470 |
| Fibronasolaringoscopia | 100 | 4.064 |
| Videolaringoscopia | 460 | 18.693 |
| Potencial evocado auditivo do tronco encefálico | 50 | 2.032 |
| Teste vestibular | 60 | 2.438 |
| **Total** | **6.338** | **257.552** |

A Portaria de Consolidação Nº 1, capítulo II remete a necessidade de 122 médicos otorrinolaringologistas, quantitativo muito superior aos 58 que estão cadastrados no CNES do Estado. Importante destacar que todos os profissionais atuam na capital, exceto por 02 (dois) profissionais cadastrados em Manacapuru, município sede da região Rio Negro e Solimões, fator que fragiliza a assistência nessa Linha de Cuidado nas demais regiões do Estado.

Para a Consulta em Otorrinolaringologia Geral, estima-se a necessidade de 146.290 consultas para o Estado, quantitativo superior ao ofertado atualmente pele rede assistencial, conforme dados do SISREG, que corresponde a 61.440 consultas/ano que corresponde a 42% em relação à necessidade.

No sistema de regulação, os procedimentos estão no Grupo Diagnose em Otorrinolaringologia e há Fila de Espera apenas para o procedimento TESTE VESTIBULAR, com 877 pacientes aguardando pelo atendimento.

Em relação aos procedimentos relacionados à dispensação de órteses e próteses, de acordo com o serviço de alta complexidade em saúde auditiva do Estado, não há fila de espera no CER III e nem nas Clínicas Credenciadas.

**Oferta**

Atualmente, a oferta de procedimentos em Saúde Auditiva pelos serviços públicos no Estado, restringe-se as consultas em Otorrinolaringologia por profissionais dispersos nas policlínicas em Manaus, além do CER Codajás que realiza atendimentos na Modalidade Auditiva, mostrando-se incapaz de atender a demanda para os procedimentos de maior complexidade. A participação complementar é oferecida por 01 (um) prestador privado, que possui habilitação em serviços em Alta Complexidade, e fornece todo o Serviço de dispensação de OPM Auditiva no Estado. O Quadro 05 a seguir apresenta o demonstrativo da oferta dos procedimentos em Consultas médicas e Acompanhamentos, Diagnose e Órteses e Próteses Auditivas.

**Quadro 05. Estimativa de necessidades para Consultas especializadas em Otorrinolaringologia e Acompanhamentos, no Amazonas, em 2017.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO PROCEDIMENTO** | **PROCEDIMENTO** | **OFERTA** | **PRODUÇÃO 2017** | **PROPOSTA** |
| 03.01.07.011-3 | Terapia fonoaudiológica individual | 3.000 | 8.321 | 8.296 |
| 03.01.07.003-2 | Acompanhamento de paciente para adaptação de AASI unilateral/bilateral | 2.976 | 971 | 1.714 |
| 03.01.01.007-2 | Consulta médica em assistência especializada (Otorrinolaringologista) | 13.440 | - | 14.784 |

A falta de acompanhamento dos deficientes auditivos traz grandes consequências para os mesmos e para a sociedade. O uso não efetivo da prótese, assim como a ausência do atendimento terapêutico para auxiliar no desenvolvimento da linguagem e/ou estratégias de escuta, compromete a integração social, incluindo a educação e o trabalho. Além disto, não se admite que as políticas públicas perpetuem o modelo do diagnóstico sem o respectivo tratamento de reabilitação, pois fere os princípios éticos e os definidos na Constituição Federal de 1988. Dentro deste contexto, nossa preocupação com os deficientes auditivos tem sido não só a ausência do acompanhamento dos indivíduos protetizados, mas principalmente a ausência de reabilitação auditiva, especialmente para as crianças.

Para o acompanhamento dos pacientes em adaptação do AASI, considerou-se a oferta de próteses auditivas e que **6%** referem-se ao uso unilateral, obtendo a necessidade de **1.714** acompanhamentos ao ano. A proposta de oferta em fonoaudiologia esta no Quadro 06, no item **Terapia Fonoaudiológica.** Quanto às **consultas em Otorrinolaringologista**, propõem-se o aumento da oferta em 10% tendo em vista a atual fila de espera em que constam 572 pacientes.

**Grupo Diagnose em Otorrinolaringologia**

**Quadro 06. Estimativa de necessidades e Proposta de Ofertas para Diagnose em Otorrinolaringologia, no Amazonas, em 2017.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO PROCEDIMENTO** | **PROCEDIMENTO** | **PARAMETRO** | **PRODUÇÃO 2017** | **PROPOSTA** |
| 02.11.07.005-0 | Avaliação auditiva comportamental | 44.700 | 5.819 | 10.982 |
| 02.11.07.006-8 | Avaliação de linguagem escrita/leitura |  | 368 | 800 |
| 02.11.07.007-6 | Avaliação de linguagem oral |  | 13.714 | 13.714 |
| 02.11.07.008-4 | Avaliação mil funcional de sistema estomatognático |  | 2.378 | 2.378 |
| 02.11.07.011-4 | Avaliação vocal |  | 507 | 2.100 |
| 02.11.07.023-8 | Pesquisa de fístula perilinfática |  | 0 | 9.450 |
| 02.11.07.028-9 | Prova de punção tubária |  | 0 | 2.085 |
| 02.11.07.033-5 | Testes auditivos supraliminares |  | 0 | 480 |
| 02.11.07.035-1 | Testes vestibulares/otoneurológicos | 2.438 | 372 | 2.438 |
| 02.11.07.003-3 | Audiometria de campo livre |  | 924 | 1.400 |
| 02.11.07.002-5 | Audiometria de reforço visual (VA/VO) | 203 | 79 | 1.700 |
| 02.11.07.004-1 | Audiometria tonal limiar (VA/VO) | 34.541 | 10.739 | 10.739 |
| 02.11.07.009-2 | Avaliação para diagnóstico de Deficiência Auditiva | 4.470 | 1.681 | 1.681 |
| 02.11.07.010-6 | Avaliação para diagnóstico diferencial de DA em pac. < 3 anos ou com afecção associada |  | 223 | 340 |
| 02.11.07.015-7 | Estudo de emissões otoacústicas evocadas transitórias e produtos de distorção (EOA) |  | 4.153 | 4.153 |
| 02.11.07.020-3 | Imitânciometria |  | 8.772 | 8.772 |
| 02.11.07.021-1 | Logoaudiometria | 34.541 | 7.562 | 7.562 |
| 02.11.07.024-6 | Pesquisa de ganho de inserção |  | 2 | 85 |
| 02.11.07.026-2 | Potencial Evocado auditivo de curta, média e longa latência | 2.032 | 2.982 | 2.032 |
| 02.11.07.029-7 | Reavaliação diagnóstico de DA em pacientes > 3 anos |  | 410 | 410 |
| 02.11.07.030-0 | Reavaliação diagnóstico de DA em pacientes < 3 anos |  | 28 | 600 |
| 02.11.07.031-9 | Seleção e verificação do benefício do AASI |  | 2.569 | 2.021 |
| **TOTAL** | | **122.925** | **63.282** | **86.470** |

### Para a proposta dos exames de Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia, foi observada a série histórica de produção em 2017, com proposta de redução de 30% para alguns procedimentos que não obtiveram execução esperada e prevista nos contratos com a rede complementar.

Neste quadro há também informações sobre o parâmetro de alguns procedimentos mencionados na Portaria de Consolidação Nº 1, capítulo II, que devem ser referencia para a ampliação da oferta conforme o aumento da demanda expressa **pelas filas de espera do SISREG.**

**Órteses e Próteses Auditivas**

### Recomenda-se que o percentual de prescrição e fornecimento pelos Serviços de Atenção à Saúde Auditiva das diferentes classes de tecnologia de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) seja de: Tipo A: 50%,Tipo B: 35% e Tipo C: 15%.

Como já dito anteriormente, a participação complementar é oferecida por 01 (um) prestador privado, que possui habilitação em serviços em Alta Complexidade, e fornece os serviços de media e alta complexidade em Saúde Auditiva, e exclusivamente as OPM. Observa-se no Quadro 07 a seguir, que no atual termo de contrato não há concordância com o recomendado quanto ao percentual de prescrição e fornecimento de OPM auditiva, sendo necessária a revisão da proposta de oferta.

**Quadro 07 - Demonstrativo da Oferta, Produção 2017 e Proposta para OPM Auditiva**

**SUGESTÃO: NOVA OFERTA DE -25%**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO PROCEDIMENTO** | **PROCEDIMENTO** | **OFERTA** | **PRODUÇÃO 2017** | **PROPOSTA (-25%)** |
| 07.01.03.032-1 | Sistema de Frequência Modulada (FM) pessoal | 252 | 25 | 176 |
| 07.01.03.002-0 | AASI Externo de condução óssea retroauricular tipo A | 12 | 89 | 198 |
| 07.01.03.003-8 | AASI Externo Intra-Auricular tipo A | 24 |
| 07.01.03.012-7 | AASI Externo Retroauricular tipo A | 228 |
| 07.01.03.004-6 | AASI Externo Intra-Auricular tipo B | 24 | 201 | 441 |
| 07.01.03.013-5 | AASI Externo Retroauricular tipo B | 564 |
| 07.01.03.005-4 | AASI Externo Intra-Auricular tipo C | 24 | 1.844 | 1314 |
| 07.01.03.014-3 | AASI Externo Retroauricular tipo C | 1.728 |
| 07.01.03.015-1 | Molde auricular (Reposição) | 492 | 0 | 369 |
| 07.01.03.018-6 | Reposição de AASI Externo Intra-Auricular tipo A | 12 | 0 | 9 |
| 07.01.03.019-4 | Reposição de AASI Externo Intra-Auricular tipo B | 12 | 0 | 9 |
| 07.01.03.020-8 | Reposição de AASI Externo Intra-Auricular tipo C | 12 | 0 | 9 |
| 07.01.03.027-5 | Reposição de AASI Externo Retroauricular tipo A | 24 | 4 | 18 |
| 07.01.03.028-3 | Reposição de AASI Externo Retroauricular tipo B | 24 | 23 | 18 |
| 07.01.03.029-1 | Reposição de AASI Externo Retroauricular tipo C | 60 | 421 | 45 |
| **TOTAL** | | **3.492** | **2.134** | **2606** |

A Portaria nº 1.274 de 25 de junho de 2013, incluiu o procedimento de Sistema de Frequência Modulada pessoal (FM) na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde. No Amazonas, a dispensação do Sistema de Frequência Modulada pessoal (FM) é realizada pela rede complementar, sendo indicado conforme definido na Portaria nº 1.274 de 25 de junho de 2013, sendo ofertados **252** procedimentos ao ano e produção de **2%.**

**Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva**

A rede complementar também foi contratada para realizar o Implante Coclear, ainda muito incipiente no Estado, sendo também previsto para ser realizado pelo Hospital Zona Norte, ampliando a oferta para esses procedimentos.

Atualmente os usuários com deficiência auditiva, acompanhados no serviço ambulatorial de saúde auditiva, candidatos a implante coclear e de prótese auditiva ancorada no osso, são atendidos no prestador contratado e encaminhados para TFD - Tratamento Fora do Domicílio. Os critérios de indicação e contraindicação, fluxo do serviço, bem como terapia fonoaudiológica, observam a Portaria nº 2.776, de 18 de dezembro de 2014.

De acordo com a Portaria GM/MS nº 2.776, de 18 de dezembro de 2014, que aprovou diretrizes gerais, amplia e incorpora procedimentos para a atenção especializada às pessoas com deficiência auditiva no Sistema Único de Saúde (SUS), no item que trata das condições técnicas dos estabelecimentos de saúde habilitados à atenção especializada às pessoas com deficiência auditiva, o estabelecimento de saúde habilitado em Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva deve realizar, no mínimo:

I - 24 (vinte e quatro) atos operatórios de implantes cocleares ao ano;

II - 3 (três) cirurgias de prótese auditiva ancorada no osso ao ano;

III - 144 (cento e quarenta e quatro) cirurgias otológicas ao ano, listadas no anexo II a esta Portaria, em pacientes do SUS; e

IV - 480 (quatrocentos e oitenta) consultas otorrinolaringológicas ao ano.

Quanto à Proporcionalidade na execução de procedimentos, a Portaria de Consolidação Nº 1, capítulo II, que define os critérios e parâmetros assistenciais no âmbito do SUS, considerando a estimativa de necessidade de 146.290 Consultas em Otorrinolaringologia Geral, já mencionado anteriormente, e proporcionalidade para cada 100 mil habitantes, para o Amazonas estima-se o quantitativo a seguir.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROCEDIMENTOS** | **PARÂMETRO PT 1.631** | | | **PROPOSTA** | |
| **Ano** | | **Mês** | **1°Ano** | **anual** |
| CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR (UNI OU BILATERAL) | 8 | 320 | 27 | **50** | **24** |
| CIRURGIA DE PROTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO | 1 | 40 | 3 | **3** | **3** |
| CIRURGIAS OTOLOGICAS | 48 | 1920 | 160 | **144** | **144** |
| CONSULTAS MÉDICAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS | 160 | 6400 | 533 | **480** | **480** |

**Quadro 08 - Demonstrativo da Oferta, Produção 2017 e Proposta para Implante Coclear e outras cirurgias**

Diante da ausência de produção do Serviço hospitalar de Saúde Auditiva no Estado, sob o risco de perder a habilitação pelo Ministério da Saúde, a proposta apresentada considerou o mínimo de produção definido pela portaria, tendo em vista a implementação das ações no Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade e implantação de novos serviços mencionados anteriormente. Devido a atual fila de espera informa pelo TFD, em que constam **52** pacientes aguardando desde 2016 pelo Implante Coclear, foi proposta a execução de **50** procedimentos no primeiro ano e manter a oferta de **24** procedimentos/ano.

**Terapia Fonoaudiológica**

Os critérios para a terapia fonoaudiológica a ser realizada nos prestadores do Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva estão em consonância com a Portaria GM nº 2.776, de 18 de dezembro de 2014, no art. 3º, Instrutivos de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual (2013) e com critérios científicos (TEIXEIRA, 2007) de acordo com a faixa etária, conforme especificado a seguir:

• Criança (0 a 12 anos): Sugere-se o atendimento semanal em no mínimo de 16 sessões de terapia fonoaudiológica.

• Adolescente (a partir de 13 anos) e adulto: Sugere-se o atendimento semanal em no mínimo de 04 sessões de terapia fonoaudiológica.

• Idoso: Sugere-se o atendimento semanal em no mínimo de 06 sessões de terapia fonoaudiológica.

A avaliação e o processo de reabilitação em relação aos aspectos auditivos e de linguagem devem ser registrados no prontuário do usuário. Após o término da quantidade indicada de sessões de terapia fonoaudiológica realizada pelo fonoaudiólogo do Serviço de Alta Complexidade em Saúde Auditiva, o usuário poderá ser contrarreferenciado para continuidade da referida terapia na atenção básica.

A proposta de oferta para terapia fonoaudiologia em Saúde Auditiva, consta no Quadro 05, em que, com a estimativa de 1.823 fornecimentos de AASI, 24 implantes cocleares e 03 próteses auditivas ancoradas no osso, infere-se a necessidade de ofertar 1.542 sessões/mês, ou seja 18.500 ao ano, quantitativo muito superior 5.531 sessões produzidas em 2017. Dessa forma propõe-se o aumento gradual da oferta com o acréscimo de 50% em relação ao produzido.

**Aquisição de Serviços**

**Na capital**

Atualmente os serviços são contratados por DISPENSA DE LICITAÇÃO, em que propõem-se realizar o CREDENCIAMENTO, observando o quantitativo de oferta proposto no Quadro x.

**No Interior**

Conforme mencionado anteriormente, nos casos em que houver indicação para os serviços de média e alta complexidade, os pacientes deverão ser referenciados para Manaus, conforme fluxo de acesso vigente, definido pela Secretaria Estadual de Saúde.

**DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

A **Deficiência Intelectual** é o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação; cuidado pessoal; habilidades sociais; utilização dos recursos da comunidade; saúde e segurança; habilidades acadêmicas; lazer e trabalho (Brasil, 2004).

**Estimativa**

O Estado do Amazonas possui **1.054.055** pessoas com algum tipo de deficiência, que corresponde percentual de média de **30,25%** do total da população. Desse total, **38.671** são pessoas com deficiência intelectual, segundo o censo do IBGE 2010, que corresponde a **3,7%** em relação ao total de pessoas com deficiência. É importante destacar que a proporção de pessoas com deficiência aumenta com a idade, passando de **4,3%** nas crianças até 14 anos para **54%** do total das pessoas com idade superior a 65 anos.

O Amazonas ocupa o 16º lugar no ranking nacional, estando abaixo de Estados da Região Norte como Amapá (12º) e Pará (13º), com 23,7% e 23,6%, respectivamente. No ranking entre os Municípios do Amazonas, Manaus é a sexta colocada com 601.507 (33,38%) pessoas com algum tipo de deficiência, estando atrás de Iranduba (34,10%), Itapiranga (34,99%), Lábrea (36,53%) e Silves (37,04%).

O Censo 2010 revela ainda que, Manaus era, na altura, o terceiro Município com a maior taxa de Deficientes Intelectuais, 21,45% (386.603), perdendo apenas para Silves (21,51%) e Itapiranga (21,78%). O Quadro 9 apresenta a quantidade de deficientes intelectuais/mentais por Regional de Saúde.

**Quadro 09. População por Regiões de Saúde, no Amazonas, em 2017 de pessoas com Deficiência Intelectual/Mental no Amazonas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Regiões de Saúde** | **População** | **%** | **Deficientes Intelectuais 3%** |
| **Manaus 52,4%** | 2.130.264 | 50,5% | 19.530 |
| **Alto Solimões 6,2%** | 250.657 | 5,2% | 2.022 |
| **Triângulo 3,1%** | 128.049 | 4,3% | 1.669 |
| **Rio Negro/Solimões 7,2%** | 292.597 | 7,3% | 2.822 |
| **Entorno de Manaus 9,4%** | 381.739 | 8,0% | 3.078 |
| **Médio Amazonas 4,2%** | 170.727 | 4,9% | 1.903 |
| **Juruá 3,3%** | 135.483 | 3,5% | 1.347 |
| **Madeira 4,8%** | 195.073 | 4,3% | 1.668 |
| **Baixo Amazonas 6,2%** | 246.971 | 6,4% | 2.468 |
| **Purus 3,2%** | 132.054 | 5,6% | 2.164 |
| **TOTAL** | **4.063.614** | **100,0%** | **38.671** |

**Oferta**

### O Amazonas conta com o Cuidado à Pessoa com Deficiência extremamente incipiente, principalmente no interior, onde as ações acontecem de forma isolada. Na capital, o atendimento ocorre no ambulatório Hospital Universitário Getúlio Vargas, Policlínica Codajás, Policlínica Antônio Aleixo. Algumas Organizações sociais sem fins lucrativos, dentre elas a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE e Associação de Amigos dos Autistas do Amazonas AMA-AM, oferecem atendimento ao deficiente intelectual.

O Plano de Ação da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência pretende, gradualmente, melhorar o acesso e a qualidade no atendimento a este segmento da população, adaptando-se ao conceito de Rede de Cuidado e garantindo à Pessoa com Deficiência melhores condições de saúde.

Para a implantação dos Serviços Especializados de Reabilitação em Deficiência Intelectual, propõem-se o funcionamento nos CER II e CER III, conforme Plano Operativo de Atenção ao Deficiente Intelectual. Os CER II terão como finalidade exclusiva o atendimento em saúde das pessoas com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).

Para a definição dos Pontos de Atenção, foram escolhidos os municípios pólo das Regiões e/ou os que apresentam grande quantitativo de pessoas com deficiência de acordo com o Censo de 2010 do IBGE. As regionais priorizadas no Estado foram definidas com base no quantitativo populacional, sendo considerados, ainda, os municípios que já contam com serviços em funcionamento voltados ao atendimento à pessoa com deficiência.

As regiões de Manaus e Entorno Rio Negro e Solimões e Médio Amazonas, por serem habitadas por mais de 70% da população do Estado e por apresentarem características geográficas favoráveis à organização das Redes de Atenção à Saúde, serão de prioridade temporal para a implantação da modalidade de Reabilitação Intelectual, sendo elas CER III Codajás, CER II Antônio Aleixo, CER II APAE.

Tendo em vista a ampliação da oferta de serviços com a implantação previstas no Plano Estadual da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência, propõem-se a ampliação em 25% da oferta de procedimentos nessa Linha de cuidado, conforme Quadro 10 abaixo.

**QUADRO 10. PROPOSTA DE OFERTA EM CONSULTAS-DEFICIENCIA INTELECTUAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Procedimento** | **Produção** | **Proposta** |
| 0301070024 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO EM COMUNICACAO ALTERNATIVA | 3.706 | 4.633 |
| 0301070040 ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO | 3.290 | 4.113 |
| 0301070067 ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO NAS MULTIPLAS DEFICIÊNCIAS | 7.010 | 8.763 |
| 0301070059 ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO | 5.645 | 7.056 |
| 0301070075 ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR | 14.142 | 17.678 |
| **Subtotal** | **33.793** | **42.241** |

# DEFICIÊNCIA FÍSICA

Deficiência Físicaé a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

**Estimativa**

Como mencionado anteriormente, o Estado do Amazonas possui **1.054.055** pessoas com algum tipo de deficiência, que corresponde percentual de média de **30,25%** do total da população. Desse total, **209.932** são pessoas com Deficiência Física / Motora, segundo o censo do IBGE 2010, que corresponde a **20%** em relação ao total de pessoas com deficiência.

**QUADRO 11. TIPOS DE DEFICIÊNCIAS POR REGIÕES DE SAÚDE DO AMAZONAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Regiões de Saúde** | **População** | **%** | **Deficientes Físico/Motor** |
| **Manaus (52%)** | 2.130.264 | 51 | 107.945 |
| **Alto Solimões (6%)** | 250.657 | 6 | 13.392 |
| **Triângulo (3%)** | 128.049 | 3 | 7.179 |
| **Rio Negro/Solimões (7%)** | 292.597 | 7 | 15.724 |
| **Entorno de Manaus (9%)** | 381.739 | 9 | 18.455 |
| **Médio Amazonas ( 4%)** | 170.727 | 5 | 10.375 |
| **Juruá (3%)** | 135.483 | 3 | 6.303 |
| **Madeira (4%)** | 195.073 | 5 | 9.912 |
| **Baixo Amazonas (6%)** | 246.971 | 6 | 12.290 |
| **Purus (3%)** | 132.054 | 4 | 8.357 |
| **TOTAL** | **4.063.614** | 1 | **209.932** |

Fonte: IBGE, 2010

De acordo com informações do CER III Policlínica Codajás, em que atualmente existem 771 pacientes em fila de espera que aguardam a concessão de OPM Auxiliares da Locomoção, sendo 40 % representam as Cadeiras de Rodas para banho com assento sanitário, seguido por 19% de necessidades de Cadeira de Rodas Monobloco e Cadeira de Rodas Adulto / Infantil (Tipo Padrão), conforme Quadro 12 abaixo:

**QUADRO 12. Demanda reprimida para concessão de OPM**

|  |  |
| --- | --- |
| **Procedimento** | **DEMANDA REPRIMIDA** |
| **0701010037 CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO** | **307** |
| **0701010207 CADEIRA DE RODAS MONOBLOCO** | **147** |
| **0701010029 CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRÃO)** | **142** |
| **0701010100 CARRINHO DOBRÁVEL PARA TRANSPORTE DE CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA** | **138** |
| **0701010118 BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR)** | **12** |
| **COLCHÃO CAIXA DE OVO** | **8** |
| **0701010215 CADEIRA DE RODAS (ACIMA 90KG)** | **7** |
| **0701010045 CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO** | **6** |
| **0701010134 MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMÍNIO REGULÁVEL NA ALTURA (PAR)** | **4** |
| Total | **771** |

Quanto aos OPM em gastroenterologia, não há fila de espera expressiva para o fornecimento, no entanto identificam-se 850 pacientes ostomizados aguardando pelo procedimento de reconstrução de trânsito intestinal.

Dentre outras necessidades, a fisioterapia pode ser uma forte aliada no momento de reabilitação de uma [pessoa com deficiência](http://blog.unavirtual.com.br/5-motivos-pelos-quais-uma-deficiencia-fisica-nao-lhe-impede-de-fazer-uma-graduacao/?utm_source=blog&utm_campaign=rc_blogpost), seja para possibilitar uma maior independência, seja para proporcionar maior conforto ao paciente.

No Amazonas, o acesso ocorre pelo Sisreg através da Consulta em Fisioterapia. Atualmente, constam em Fila de Espera **3.838** pacientes aguardando pelo procedimento, em que estima-se a necessidade de **36.980 consultas ao mês**, considerando a estimativa para Atendimentos em Fisioterapia e em média 10 sessões por paciente. No atual formato, ainda não é possível identificar as pessoas com deficiência física dentre os demais usuários, porém ainda é a forma mais apropriada para a avaliação da estimativa de necessidades em Fisioterapia.

**OFERTA**

Atualmente, a oferta em Consultas em Fisioterapia e Atendimento Fisioterapêutico é realizada pela rede pública, em que **27%** é ofertado pela rede municipal, **57%** rede estadual, sendo **15%** pelas clinicas contratadas, além de 1% pela rede federal.

Conforme série histórica de produção de Fisioterapia no S I A/SUS, em 2017 identifica-se a realização de **369.804** procedimentos de Atendimento em Fisioterapia, correspondendo a **30.817**/mês. Vale destacar que do total, **294.642** refere-se ao **Grupo 030205 - Assistência fisioterapêutica nas disfunções músculo esqueléticas (todas as origens)** e **24.282** referentes ao **Grupo 030206 - Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia**, representando 80% e 6% em relação ao total, respectivamente. Diante disso, observa-se um déficit de 193.836 sessões/ano.

Quanto as Consultas em Fisioterapia, a atual oferta é de **3.081** por mês, considerando a série histórica de produção em 2017. Além disso, deve-se considerar a que em média são inseridas **1.616** solicitações /mês, na fila de espera do SISREG, estimando assim a necessidade de **4.697** consultas/mês.

Considerando a necessidade acima apresentada, e que para cada consulta programa-se 10 sessões de Atendimento Fisioterapêutico, temos então a demanda de 46.970 sessões/mês, totalizando 563.640 ao ano. Dessa forma, se considerarmos 30% da população deficiente do estado, depreende-se a necessidade de 10.169 sessões/mês, totalizando 122.028 ao ano. Segue abaixo no Quadro 13, a estimativa de necessidade de oferta e proposta para contratação.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Procedimento** | **Produção/Oferta** | **Necessidade** | **Proposta/mês**  **30%** |
| Consultas em Fisioterapia | 3.081 | 4.697 | 4005 |
| Atendimento Fisioterapêutico | 30.817 | 46.970 | 40062 |
| **Subtotal** | **33.898** | **51.667** | **44067** |

**QUADRO 13. ESTIMATIVA DE NECESSIDADE E OFERTA**

**ESTIMATIVA DE NECESSIDADE E OFERTA EM DIAGNOSE**

Para a análise da oferta em diagnose para a pessoa com deficiência física, identificou-se os procedimentos em diagnostico em Tomografia, Ressonância Magnética e Radiologia.

De acordo com os parâmetros definidos pela Portaria MS 1.631, estima-se a necessidade de Tomografias e Ressonância Magnética em que considerou-se 6% da população geral, que corresponde ao percentual de pessoas com deficiência física.

Em análise dos dados registrados nos sistemas de produção, observou-se que atualmente não é possível identificar esse grupo de pessoas especificamente. Outro fator que dificulta a analise dos dados é que existem estabelecimentos de saúde que realizam atendimento ambulatorial e em urgência emergência, não sendo possível identificar os atendimentos realizados em caráter eletivo devido às fragilidades no processo de informar a produção da unidade.

Para propor a oferta a esse público especifico, utilizou-se a Fila de Espera informada pelo Sisreg, considerando também a media de solicitações inseridas no sistema, com projeção de aumento de 10% a cada ano.

**Quadro 14. ESTIMATIVA DE NECESSIDADE E OFERTA EM DIAGNOSE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código do Procedimento (Grupo e Subgrupo)** | **Nome do Procedimento** | **SISREG 2018** | **FILA** | **NECESSIDADE (SOLICITAÇÕES+FILA)** | **6% DEF. FÍSICO (209.932)** | **2019 (+10%)** | **2020 (+10%)** | **2021 (+10%)** | **2022 (+10%)** |
| [02.06](http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0206010010/07/2018) | Tomografia Computadorizada | 2.216 | 65 | 2.281 | 137 | 151 | 166 | 182 | 200 |
| [02.07](http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0207010064/07/2018) | Ressonância magnética | 2.496 | 1.115 | 3.611 | 217 | 238 | 262 | 288 | 317 |
| 02.04 | Radiografia | 18.309 | 1.113 | 19.422 | 1.165 | 1.282 | 1.410 | 1551 | 1706 |

**OFERTA DE OPM**

Atualmente, a oferta de OPM Auxiliares da Locomoção é realizada pelo CER III Policlínica Codajás e CER II Antônio Aleixo através de compra direta, com produção conforme demostrado no quadro 14 a seguir. A proposta foi realizada considerando a série histórica de produção em 2017, Fila de Espera atual e percentual de pacientes novos ao mês.

**QUADRO 14. OFERTA DE OPM**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Procedimento** | **PRODUÇÃO 2017** | **PROPOSTA** |
| **OPM auxiliares da locomoção** | | |
| 0701010010 ANDADOR FIXO / ARTICULADO EM ALUMÍNIO COM QUATRO PONTEIRAS. | 9 | 11 |
| 0701010029 CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRÃO) | 115 | 135 |
| 0701010037 CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ASSENTO SANITÁRIO | 135 | 160 |
| 0701010045 CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO | 22 | 27 |
| 0701010061 CALÇADOS ORTOPÉDICOS CONFECCIONADOS SOB MEDIDA ATÉ NÚMERO 45 (PAR) | 7 | 8 |
| 0701010070 CALÇADOS ORTOPÉDICOS PRÉ-FABRICADOS COM PALMILHAS ATÉ NÚMERO 45 (PAR) | 4 | 5 |
| 0701010088 CALÇADOS SOB MEDIDA P/ COMPENSAÇÃO DE DISCREPÂNCIA DE MEMBROS INFERIORES A PARTIR DO NUMERO 34 | 2 | 3 |
| 0701010100 CARRINHO DOBRÁVEL PARA TRANSPORTE DE CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA | 27 | 32 |
| 0701010118 BENGALA CANADENSE REGULÁVEL EM ALTURA (PAR) | 15 | 18 |
| 0701010134 MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMÍNIO REGULÁVEL NA ALTURA (PAR) | 16 | 19 |
| **OPM ortopédicas** | | |
| 0701020016 ÓRTESE / CINTA LSO TIPO PUTTI (BAIXA) | 1 | 2 |
| 0701020024 ÓRTESE / CINTA TLSO TIPO PUTTI (ALTO) | 8 | 10 |
| 0701020032 ÓRTESE / COLETE CTLSO TIPO MILWAUKEE | 1 | 2 |
| 0701020083 ÓRTESE CRUROPODÁLICA COM DISTRATOR PARA GENUVALGO / GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE) | 2 | 3 |
| 0701020172 ORTESE PELVICO-PODALICA DE DESCARGA ISQUIATICA | 1 | 2 |
| 0701020180 ÓRTESE PELVICO-PODALICA METÁLICA COM OU SEM APOIO ISQUIÁTICO (INFANTIL E ADOLESCENTE) | 1 | 2 |
| 0701020229 ÓRTESE SUROPODALICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (ADULTO) | 1 | 2 |
| 0701020237 ÓRTESE SUROPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (INFANTIL) | 5 | 7 |
| 0701020288 ÓRTESE TLSO / COLETE TIPO BOSTON | 1 | 2 |
| 0701020318 ORTESE TLSO TIPO COLETE / JAQUETA DE RISSER | 1 | 2 |
| 0701020334 PRÓTESE CANADENSE ENDOESQUELÉTICA EM ALUMÍNIO OU AÇO (DESARTICULAÇÃO DO QUADRIL) | 1 | 2 |
| 0701020369 PRÓTESE ENDOESQUELÉTICA TRANSFEMURAL EM ALUMÍNIO OU AÇO | 326 | 385 |
| 0701020377 PRÓTESE ENDOESQUELÉTICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM EM ALUMÍNIO OU AÇO | 16 | 19 |
| 0701020385 PROTESE EXOESQUELETICA PARA DESARTICULACAO DO JOELHO | 1 | 2 |
| 0701020393 PROTESE EXOESQUELETICA PASSIVA PARA DESARTICULACAO DO PUNHO OU AMPUTACAO TRANSRADIAL | 1 | 2 |
| 0701020482 PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA TRANSRADIAL COTO CURTO. | 1 | 2 |
| 0701020512 PROTESE MAMARIA | 2 | 3 |
| 0701020520 PRÓTESE PARA AMPUTAÇÃO TIPO CHOPART | 3 | 4 |
| **Total** | **725** | **867** |

Quanto à oferta de OPM em Gastroenterologia, conforme quadro 15, observa-se divergência entre os dados informados pelo CER Codajás e os dados identificados no TaBWIN, expressando a necessidade de revisão do processo interno de registro de produção e faturamento na Policlínica.

**QUADRO 15. OFERTA DE OPM EM GASTROENTEROLOGIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Procedimento** | **Informação CER III 2017** | **Produção 2017** |
| 0701050020 BOLSA DE COLOSTOMIA COM ADESIVO MICROPORO DRENAVEL | 49.040 | 6656 |
| 0701050047 CONJUNTO DE PLACA E BOLSA PARA OSTOMA INTESTINAL | 40.079 | 5652 |
| 0701060018 BARREIRAS PROTETORAS DE PELE SINTÉTICA E/OU MISTA EM FORMA DE PÓ / PASTA E/OU PLACA | 5.746 | 444 |
| 0701060026 BOLSA COLETORA P/ UROSTOMIZADOS | 5.829 | 212 |
| **Total** | **100.694** | **12964** |

Quanto à oferta de procedimentos de reversão das ostomias e procedimento cirúrgico de reconstrução do trânsito intestinal, atualmente é realizada pela Fundação Adriano Jorge e ICAM, com oferta em média de 20 procedimentos/mês. Para reduzir o tempo de espera estima-se a necessidade de ofertar 920 procedimentos cirúrgicos ao ano.

**DEFICIÊNCIA VISUAL**

A deficiência visual é definida como a perda total ou parcial, congênita ou adquirida, da visão. O nível de acuidade visual pode variar, o que determina dois grupos de deficiência, a **Cegueira**, em que há perda total da visão ou pouquíssima capacidade de enxergar, o que leva a pessoa a necessitar do Sistema Braille como meio de leitura e escrita; e a **Baixa visão ou visão subnormal**, que caracteriza-se pelo comprometimento do funcionamento visual dos olhos, mesmo após tratamento ou correção. As pessoas com baixa visão podem ler textos impressos ampliados ou com uso de recursos óticos especiais. O diagnóstico de deficiência visual pode ser feito muito cedo, exceto nos casos de doenças degenerativas como a catarata e o glaucoma, que evoluem com o passar dos anos.

**ESTIMATIVA**

De acordo com o Conselho Brasileiro de Oftalmologia, o número de pessoas diagnosticadas com cegueira no Brasil chegou a 1,15 milhão em 2011. Dessas, 33 mil são crianças que deixaram de enxergar por conta de doenças oculares evitáveis. E segundo a Agência Internacional de Prevenção à Cegueira, órgão ligado à Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo menos 100 mil crianças brasileiras possuem algum tipo de deficiência visual. Cerca de 15 milhões de crianças em idade escolar apresentam algum erro de refração capaz de gerar problemas de aprendizado, baixa autoestima e dificuldades de inserção social. No Brasil, a chance de uma pessoa se tornar cega depois dos 80 anos aumenta até 30% na comparação com a população com até 40 anos de idade.

Pelas informações acima, constata-se que o impacto social da cegueira e a prevalência de catarata entre pessoas mais velhas sejam problemas abordados pelas políticas de saúde pública no país. Segue no quadro 16 abaixo, o censo do IBGE 2010 demonstrando os dados sobre a Deficiência visual no Amazonas.

**Quadro 16. POPULAÇÃO DE DEFICIENTES VISUAIS AM, 2010**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS ESTATÍSTICOS** | **VALOR** |
| **DEFICIÊNCIA VISUAL** | |
| População residente com deficiência visual - não consegue de modo algum | 8.214 |
| População residente com deficiência visual - grande dificuldade | 113.045 |
| População residente com deficiência visual - alguma dificuldade | 530.003 |
| **SUBTOTAL** | **651.262** |

De acordo com informações do CER III Policlínica Codajás, em que atualmente existem 277 pacientes em fila de espera que aguardam a concessão de OPM Oftalmológica.

**OFERTA**

Atualmente, a oferta de OPM oftalmológicas é realizada exclusivamente pelo CER III Policlínica Codajás, com produção conforme demostrado no quadro 17 a seguir. A proposta foi realizada considerando a série histórica de produção em 2017, em que foram registrados 655 procedimentos em OPM Oftalmológica.

**Quadro 17. Demonstrativo de produção e proposta de oferta em OPM oftalmológicas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Procedimento** | **Produção 207** | **Proposta** |
| 0701040017 BENGALA ARTICULADA | 172 | 194 |
| 0701040025 LENTE ESCLERAL PINTADA | 0 | 2 |
| 0701040033 LUPA DE APOIO COM OU SEM ILUMINAÇÃO | 67 | 76 |
| 0701040041 LUPA MANUAL COM OU SEM ILUMINAÇÃO | 0 | 2 |
| 0701040050 ÓCULOS COM LENTES CORRETIVAS IGUAIS / MAIORES QUE 0,5 DIOPTRIAS | 206 | 230 |
| 0701040068 PRÓTESE OCULAR | 210 | 230 |
| 0701040092 ÓCULOS COM LENTES FILTRANTES | 0 | 2 |
| 0701040106 SISTEMAS TELESCÓPICO MANUAL BINOCULAR COM FOCO AJUSTÁVEL | 0 | 2 |
| 0701040114 SISTEMAS TELESCÓPICO MANUAL MONOCULAR COM FOCO AJUSTÁVEL | 0 | 2 |
| 0701040122 ÓCULOS COM LENTES ASFÉRICAS POSITIVAS | 0 | 2 |
| 0701040130 ÓCULOS COM LENTES ESFÉRO PRISMÁTICAS | 0 | 2 |
| **Total** | **655** | **744** |

**INDICADORES**

Para a avaliação dos serviços prestados, deverão ser definidos indicadores pela Secretaria de Atenção à Saúde, conforme proposta abaixo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Indicador** | **Meta** | **Fonte** |
| 1 | Proporção da oferta de procedimentos na Central de Regulação Ambulatorial e de Internação em relação ao total produzido | 100% | Central de Regulação |
| 2 | Proporção da carteira de procedimentos ofertada na Central de Regulação Ambulatorial e de Internação em relação ao total contratado | 100% | Central de Regulação |
| 3 | Percentual de pacientes protetizados previstos em contrato | 100% | DERCAV |
| 4 | Proporção entre o número de pacientes protetizados e o número de avaliações realizadas, em determinado período |  | DERCAV |
| 5 | Proporção entre o número de fonoterapias realizados e o número de pacientes protetizados, em determinado período | Crianças 16 Sessões | DERCAV |
| Adultos 4 sessões |
| Idosos 6 sessões |
| 6 | Proporção entre o número de acompanhamentos realizados e o número de pacientes protetizados, em determinado período | No mínimo 1 Acompanhamento | DERCAV |
| 7 | Percentual de próteses do tipo A, B e C | Tipo A 50% | DERCAV |
| Tipo B 35% |
| Tipo C 15% |
| 8 | Protocolos Clínicos implantados e revisados | No mínimo 2 reuniões mensais para construção e revisão de protocolos clínicos | Clínica |
|
| 9 | Índice de reclamação dos usuários aos canais de comunicação do SUS (Ouvidorias locais, estadual e federal) | 1% | Ouvidorias |
| 10 | Devolutiva da Ouvidoria | Garantir o percentual de 80% de respostas dadas aos usuários **para solicitação, sugestão, informação ou elogio**: 10 dias úteis; | Clínica |
| **Para reclamação**: 30 dias úteis; |
| **Para denúncia**: 90 dias úteis, sendo que o processo de apuração deverá ser iniciado em no máximo 10 (dez) dias |

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. PLANO DE AÇÃO PARA REDUÇÃO DA CEGUEIRA E DEFICIENCIAS VISUAIS. Disponível em: <<http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/noticia/2013-05-23/oms-aprovaplano-para-reducao-de-doencas-oculares>>. Acesso em: 05 Maio 2018.
2. TEIXEIRA, Cleide Fernandes. Estudo Avaliativo da Política de Atenção à Saúde Auditiva: Estudo de caso de Pernambuco. Tese. Fundação Oswaldo Cruz. Recife, 2007.
3. DIRETRIZES DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA NA REDE DE CUIDADOS À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM SANTA CATARINA. Disponível em:file:///C:/Users/57349355220.SAUDE/Downloads/DiretrizesEstaduais/saúde auditiva.pdf. Acesso em: 11 Maio 2018.
4. LINHA DE CUIDADOS DA PESSOA ESTOMIZADA. Disponível em: http://saude.mg.gov.br/images/noticias\_e\_eventos/000\_2016/2abrmaijun/ostomizados/24-06-Linha-de-Cuidados-da-Pessoa-Estomizada.pdf. Acesso em: 08 Maio 2018.
5. EXPECTATIVA DE VIDA. Disponível em: <<http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=1272>>. Acesso em: 06 Mar 2014.
6. Oliveira , L. Análise da Prevalência e Epidemiologia da Catarata na População Atendida no Centro de Referência em Oftalmologia da Universidade Federal De Goiás
7. TALEB, A; ÁVILA, M; MOREIRA, H. As condições de saúde ocular no Brasil.1ed., 2009.
8. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e Departamento de Atenção Especializada. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.