

REDE DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE NITERÓI: POLÍTICA E CUIDADO EM SAÚDE APÓS 10 ANOS

MAGDA DE SOUZA CHAGAS

ANA LUCIA ABRAHAO DA SILVA

SILVIA PEREIRA

GISELLY ROSA MODESTO PEREIRA

MOARA LANNES SALLES SILVA LEITE

CLÁUDIA ESCÓRCIO GURGEL DO AMARAL PITANGA

CARLA GOUVEIA

LAYS FIALHO DA SILVA CABRAL

Introdução: O conceito de deficiência tem evoluído positivamente ao longo dos anos, deixando de lado uma abordagem eminentemente biomédica, centrada na deficiência e passando a incorporar outros aspectos, como meio ambiente em que a pessoa vive e inclusive interrogando a própria sociedade. Estas mudanças vêm impactando na forma como as pesquisas sobre este tema são direcionadas, como seus resultados. Atualizar a forma de definir a deficiência nas pesquisas possibilita conhecer mais e melhor as necessidades das pessoas e planejarmos as intervenções. No mundo há mais de 1 bilhão de pessoas que vivem com algum tipo de deficiência. Isso inclui cerca de 93 milhões de crianças e 720 milhões de adultos com dificuldades significativas. No Brasil, de acordo com o Censo 2010, quase 46 milhões de brasileiros, cerca de 24% da população, declararam ter algum grau de dificuldade em pelo menos uma das habilidades investigadas (enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus), ou possuir deficiência mental / intelectual. Se considerarmos somente os que possuem grande ou total dificuldade para enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus (ou seja, pessoas com deficiência nessas habilidades), além dos que declararam ter deficiência mental ou intelectual, temos mais de 12,5 milhões de brasileiros com deficiência, o que corresponde a 6,7% da população. O grande quantitativo de pessoas com deficiência (PcD) expressa a necessidade de elaboração de políticas públicas que promovam, garantam e sustentem e promovam o viver a vida das PcD. Assim como problematizar ampla e intersetorialmente junto à

sociedade o desenvolvimento de uma sociedade com pensamentos, ações solidárias, inclusivas e éticas, que apontem na direção da equidade de acesso nas diferentes e distintas ofertas. Em consonância com a Convenção Internacional da ONU dos Direitos da Pessoa com Deficiência, em 2011, com a participação de 15 ministérios (que explicita a necessidade da intersectorialidade) e do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CONADE), o governo federal, lançou, a partir de um decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, o Plano Viver sem Limite - Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, que trata sobre: Acesso à Educação, Inclusão Social, Acessibilidade e Atenção à Saúde. Na esteira do Plano Viver Sem Limites, o Ministério da Saúde, instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência com a portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Onde no Artigo 1º, apresenta: “Esta Portaria instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável, intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”. Na mesma portaria é possível acessar os componentes da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), que são: Atenção Básica, Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências; e Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência. Assim, o Ministério da Saúde (MS) em pactuação tripartite (Comissão Intergestora Tripartite-CIT), em 16 de fevereiro de 2012, pactuou a RCPD como uma das cinco (5) redes temáticas prioritárias. No estado do Rio de Janeiro a RCPD foi homologada na Comissão Intergestores Bipartites (CIB) em maio de 2012. Em setembro de 2013 a CIB homologou a implementação da RCPD no estado a partir da Região Metropolitana II, “considerando seus serviços já existentes e expertise no tema reabilitação”. Com os municípios de Niterói e São Gonçalo com oferta de serviços, para aquele momento (SES-RJ, 2020).

OBJETIVO GERAL: Analisar a rede de cuidado à pessoa com deficiência no município de Niterói e a articulação entre política e cuidado em saúde. **METODOLOGIA:** O caminho metodológico para este estudo foi avaliação ex post uma ferramenta orientada a execução – pós - de uma política pública, no nosso caso a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência. Nesse sentido, cumpre a importante função de levantar evidências sobre o desempenho da política, indicando se os recursos públicos estão sendo aplicados com foco em garantir o máximo retorno possível à sociedade. Esta pesquisa, está direcionada a experiência do vivido na implementação da política da Pessoa com Deficiência que envolve as relações entre sujeitos. O cenário da pesquisa tem mais de

uma dimensão, pois envolve tanto o acompanhamento do usuário/paciente na RCPD de Niterói, assim como contato com gestores que articulam, pactuam e atualizam a referida rede. Sendo assim, são contatados os serviços de saúde da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência do município de Niterói. **COLETA DE DADOS:** Para coleta de dados, mobilizamos algumas técnicas e instrumentos que fazem uso da palavra, do aprofundamento dos sentidos em intersubjetividade. A pesquisa nos permite estudar o discurso manifesto dos atores envolvidos no processo, passando pelas ações concretas, planos e programas da política, com suas metas e objetivos declarados. Assim, as ferramentas de coleta de dados, são: levantamento documental, observação simples, usuário guia, questionário semiestruturado, diário de campo e entrevista em profundidade e observação simples. **RESULTADOS:** Apontam diversas métricas, como por exemplo a alteração de indicadores de saúde, quantidade de produção assistencial, resultados sobre indicadores de morbi-mortalidade em nível dos serviços e aspectos qualitativos, dentre outros. Neste sentido, a análise microvetorial é capaz de colocar em conversação a longa cadeia de atores evocados a partir da formulação das políticas, suas ações, os efeitos na produção cotidiana do cuidado e, em destaque, na trajetória de vida do usuário, que em princípio deveria auferir os benefícios diretos do que estava sendo proposto.