



Setor responsável pela análise:

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Referência Técnica:

Portaria GM/MS nº 1.060 de 05 de junho de 2005, que institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa com;

Portaria GM/MS nº 4.279 de 30 de dezembro 2010, que estabelece as diretrizes para organização do sistema de saúde em redes de atenção para produzir impacto positivo nos indicadores de saúde da população.

Portaria GM/MS nº 793 de 24 de abril de 2012 instituiu a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para atender as pessoas com demandas decorrentes de deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua.

Portaria MS nº 835 de 25 de abril de 2012, contida na Portaria de Consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017, institui incentivos financeiros de investimentos e de custeio das ações e metas a serem alcançadas para a promoção à saúde da população com algum tipo de deficiência;

Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI)

Data da análise: 06/02/2020

ELABORAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE DO AMAZONAS 2020 -2023	
Eixo	Eixo 1 Atenção e Vigilância em Saúde
Áreas Temáticas	<ul style="list-style-type: none">○ Atenção Primária em Saúde○ Atenção de Média e Alta Complexidade (Políticas de Hematologia, Oncologia, Cardiologia, Traumato-Ortopedia○ Redes Temáticas de Atenção à Saúde (Materno Infantil; Urgência/Emergência, Atenção Psicossocial, Pessoa com Deficiência, Condições Crônicas)○ Assistência Farmacêutica○ Vigilância em Saúde e Política de Promoção a Saúde: Situação de Saúde no Amazonas○ Assistência à Saúde Regionalizada Assistência à Saúde Regionalizada



Macro Problema correlacionado (Planejamento Estratégico)	<ul style="list-style-type: none">○ Macroproblema 1: Planejamento normativo, cartorial e não aderente às necessidades da população○ Macroproblema 7: Falta de implementação da Política Nacional de Medicamentos e da Política Nacional de Assistência Farmacêutica○ Macroproblema 8: Modelo de gestão e de atenção à saúde diverso e desalinhado às políticas de saúde
--	---

1. Descrição da Área Temática

No que se refere ao direito à saúde, o artigo 23, capítulo II, da Constituição determina que “é competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, cuidar da saúde e assistência públicas, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências” cuja efetivação perpassa pelo atendimento à especificidade da deficiência apresentada, sobretudo de reabilitação e o acesso a órteses, próteses e meios auxiliares para locomoção, e ainda outras ajudas técnicas que lhes propiciarão melhor qualidade de vida.

No Amazonas a rede especializada ainda está concentrada em Manaus, como veremos na análise situacional. O acesso aos profissionais e serviços dá-se de maneira insuficiente o que se configura como uma importante barreira de acesso. A rede da pessoa com deficiência entrecorta diversos pontos de atenção como sua porta de entrada, como Prontos Socorros, serviços de oncologia, usuários crônicos do sistema de saúde para os quais deverá prover reabilitação conforme suas necessidades.

Os Centros de Especializado em Reabilitação (CER) podem congregam duas ou mais especialidades de atenção conforme o tipo de deficiência, e deve colaborar com a rede de atenção à saúde de acordo com a sua capacidade de resolução. Realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência no território.

O CER pode ser organizado das seguintes formas:

- CER II - composto por dois serviços de reabilitação habilitados;
- CER III - composto por três serviços de reabilitação habilitados;
- CER IV - composto por quatro ou mais serviços de reabilitação habilitados;



As Oficinas Ortopédicas são serviços ou estabelecimentos de saúde destinados à promoção do acesso às órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, por meio da dispensação, confecção, adaptação, manutenção, ajustes e pequenos consertos de próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).

Os Centro de Especialidade Odontológicas (CEO) se propõe a garantir o atendimento odontológico qualificado a todas as pessoas com deficiência. Todo atendimento a esse público deve ser iniciado na atenção básica, que referenciará para o nível secundário (CEO) ou terciário (atendimento hospitalar) apenas os casos que apresentarem necessidades específicas que demandam uma maior complexidade no atendimento.

Nesse sentido, os Centro de Especialidades Odontológicas qualificados para o Atendimento da Pessoa com Deficiência são estabelecimentos de saúde estão preparados para oferecer atendimento qualificado e resolutivo à pessoa com deficiência, considerando suas necessidades e especificidades.

2. Levantamento de Informações - Análise Situacional

Considerando as bases de dados oficiais, IBGE(2010) serão os utilizados para o embasamento desta matriz diagnóstica.

Nos territórios, o atendimento deverá ser pautado seguindo os parâmetros do Decreto Federal nº 5.296, de 02 de dezembro de 2004, que considera pessoa com deficiência aquela que se enquadra nas seguintes categorias: física, auditiva, visual, mental e múltipla, a saber:

Deficiência Física – 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.

Deficiência Auditiva¹ – Perda bilateral, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000HZ e 3.000HZ.

Deficiência Visual – Cegueira na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais o somatório da medida do campo visual, em ambos os olhos, for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

Deficiência Intelectual (Mental) – Funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos 18 anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho.

Deficiência Múltipla – Associação de duas ou mais deficiências.

A matriz é composta por eixos de indicadores, que também servirão para priorização epidemiológica, e foi descrita na lógica das Regiões de Saúde, para um diagnóstico mais preciso. A matriz é composta por Indicadores da pessoa com deficiência e Indicadores de gestão.

Diagnóstico Situacional da População com Deficiência no Amazonas

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, 154.190 são pessoas com deficiência auditiva, 651.262 são pessoas com deficiência visual, 209.932 pessoas com deficiência motora e 38.671 são pessoas com deficiência intelectual, segundo o censo do IBGE 2010 demonstrado no quadro 01. 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.

¹ Os CER's que prestam serviço na modalidade auditiva também deverão atender usuários com perdas auditivas unilaterais, parcial ou total, de 41 decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000HZ e 3.000HZ.





TIPOS DE DEFICIÊNCIAS POR REGIÕES DE SAÚDE DO AMAZONAS

Região de Saúde/Sede	Número de Municípios	Tipo de Deficiência CENSO 2010			
		Auditiva	Física	Visual	Mental
Alto Solimões	9	8.168	13.392	31.172	2.022
Triângulo	6	4.291	7.179	17.889	1.669
Rio Negro/Solimões	8	9.554	15.724	40.420	2.822
Entorno de Manaus	12	100.933	126.400	436.986	22.608
Médio Amazonas	6	6.805	10.375	28.153	1.903
Juruá	6	4.110	6.303	15.591	1.347
Madeira	5	5.649	9.912	24.065	1.668
Baixo Amazonas	5	9.164	12.290	34.961	2.468
Purus	5	5.516	8.357	22.025	2.164
TOTAL	62	154.190	209.932	651.262	38.671

Fonte: IBGE, 2010

Dados do Censo 2010 do IBGE mostram uma demanda crescente de Pessoas com Deficiência em 10 anos: 651.262 são deficientes visuais, 209.932 motores e 154.190 auditivos.

Entre os dois últimos censos, o número de pessoas com deficiência no Amazonas cresceu 96,8% e, no último censo, atingia 30,25% da população. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), em 2010, o Estado já contava com 790.647 pessoas com deficiência, contra 401.649, em 2000.

Levando em consideração o tipo de deficiência alegada, a visual (118%) – com 298,649 casos em 2000 – foi a que mais destacou, no Estado, na última década, seguida pela motora (60,11%) com 108,692 e auditiva (91,37%), 80,573 casos em 2000, respectivamente.

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 601.57 (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 Visuais, 21,45% (386.603), perdendo apenas para Silves (21,51%) e Itapiranga (21,78%).

No que se refere aos demais tipos de deficiência, a Capital Amazonense é a sétima colocada com o maior número de Deficientes Auditivos do Estado, 87.429 (4,8%) e a 29ª em deficiência motora, 107.945 (5,9%).





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Secretaria de Estado de Saúde
Departamento de Planejamento e Gestão

Perfil sócio sanitário e epidemiológico do território por Município.

REGIONAL ALTO SOLIMÕES							
MUNICÍPIO			POPULAÇÃO 2010	DEFICIÊNCIA			
				VISUAL	AUDITIVA	FÍSICO	INTELEC.
PRINCIPAIS PÓLOS	Tabatinga	Atalaia do Norte	15153	1672	466	571	61
		Benjamin Constant	33411	5069	1283	1907	384
		Tabatinga	52272	7939	1963	2996	480
	Santo Antônio do Içá	São Paulo de Olivença	31422	3712	1132	2093	298
		Amaturá	9467	1474	584	524	69
		Santo Antônio do Içá	24481	3426	894	1709	312
	Fonte Boa	Tonantins	17079	2005	439	841	23
		Fonte Boa	22817	3458	872	1623	248
		Jutaí	17992	2418	535	1128	147
TOTAL			224.094	31.173	8.168	13.392	2.022
REGIONAL MÉDIO AMAZONAS							
MUNICÍPIO			POPULAÇÃO 2010	DEFICIÊNCIA			
				VISUAL	AUDITIVA	FÍSICO	INTELEC
PRINCIPAL PÓLO	Itacoatiara	Itacoatiara	86839	16232	3982	5937	1222
		Silves	8444	1816	442	750	119
		Itapiranga	8211	1788	338	646	101
		São Sebastião do Uatumã	10705	1852	491	552	70
		Urucará	17094	3178	796	1267	116
		Urucurituba	17837	3282	761	1226	271
		TOTAL	149.130	28.148	6.810	10.378	1.899
REGIONAL RIO NEGRO E RIO SOLIMÕES							
MUNICÍPIO			POPULAÇÃO 2010	DEFICIÊNCIA			
				VISUAL	AUDITIVA	FÍSICO	INTELEC
PRINCIPAIS PÓLOS	Coari	Coari	75965	10132	2866	4161	775
		Codajás	23206	3051	813	1243	215
	Manacapuru	Novo Airão	14723	1961	600	676	177
		Anamã	10214	1507	211	507	96
		Anori	16317	2868	646	1009	175
		Beruri	15486	2502	559	1089	199
		Caapiranga	10975	1900	356	678	77
		Manacapuru	85141	16499	3503	6361	1108
		TOTAL	252.027	40.420	9.554	15.724	2.822
REGIONAL DO ENTORNO DE MANAUS E ALTO RIO NEGRO							
MUNICÍPIO		POPULAÇÃO 2010	DEFICIÊNCIA				





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Secretaria de Estado de Saúde
Departamento de Planejamento e Gestão

				VISUAL	AUDITIVA	FÍSICO	INTELEC.
PRINCIPAIS PÓLOS	São Gabriel da Cachoeira	São Gabriel da Cachoeira	37896	5757	1786	2350	201
		Santa Isabel do Rio Negro	18146	1765	554	675	67
		Barcelos	25718	2832	795	1089	190
	Manaquiri	Manaus	1802014	386603	87429	107945	19530
		Presidente Figueiredo	27175	5163	1270	1127	223
		Iranduba	40781	8125	2217	3072	493
		Careiro da Várzea	23930	5098	1033	1361	430
		Careiro	32.734	3524	940	1440	163
		Manaquiri	22801	3376	855	1585	279
		Rio Preto da Eva	25719	3780	845	1064	196
		Autazes	32135	5923	1477	2229	426
		Nova Olinda do Norte	30696	5040	1732	2463	410
	TOTAL		2.119.745	436.986	100.933	126.400	22.608
REGIONAL PURUS							
MUNICÍPIO		POPULAÇÃO 2010	DEFICIÊNCIA				
			VISUAL	AUDITIVA	FÍSICO	INTELEC.	
PRINCIPAL PÓLO	Lábrea	Tapauá	19077	3832	1134	1706	473
		Canutama	12738	2235	575	594	108
		Lábrea	37701	8024	1820	3040	888
		Boca do Acre	30632	5368	1505	2110	568
		Pauini	18166	2565	482	908	128
	TOTAL		118.314	22.024	5.516	8.358	2.165
REGIONAL BAIXO AMAZONAS							
MUNICÍPIO		POPULAÇÃO 2010	DEFICIÊNCIA				
			VISUAL	AUDITIVA	FÍSICO	INTELEC.	
PRINCIPAL PÓLO	Parintins	Maués	52236	8250	2048	3100	628
		Boa V. do Ramos	14979	3102	605	1031	215
		Barreirinha	27355	4457	1288	1942	422
		Parintins	102033	16066	4572	5311	979
		Nhamundá	18278	3086	651	906	224
TOTAL		214.881	34.961	9.164	12.290	2.468	
REGIONAL RIO MADEIRA							
MUNICÍPIO		POPULAÇÃO 2010	DEFICIÊNCIA				
			VISUAL	AUDITIVA	FÍSICO	INTELEC.	
PRINCIPAL PÓLO	Humaitá	Borba	34961	5046	1158	2552	287
		Manicoré	47017	5240	1578	2715	336
		Novo Aripuanã	21451	5040	1732	2463	410
		Humaitá	44227	7133	1455	2566	573





AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Secretaria de Estado de Saúde
Departamento de Planejamento e Gestão

		Apuí	18007	2892	490	671	139
		TOTAL	165.663	25.351	6.413	10.967	1.745
REGIONAL TRIÂNGULO							
		MUNICÍPIO	POPULAÇÃO 2010	DEFICIÊNCIA			
				VISUAL	AUDITIVA	FÍSICO	INTELEC
PRINCIPAL PÓLO	Tefé	Tefé	61453	10325	2708	4311	957
		Maraã	17528	2119	453	961	246
		Alvarães	14088	1729	437	633	126
		Juruá	10802	1716	325	731	245
		Uarini	11891	1338	253	368	70
		Japurá	7326	662	115	175	25
		TOTAL	123.088	17.889	4.291	7.179	1.669
REGIONAL JURUÁ							
		MUNICÍPIO	POPULAÇÃO 2010	DEFICIÊNCIA			
				VISUAL	AUDITIVA	FÍSICO	INTELEC.
PRINCIPAL PÓLO	Eirunepé	Carauari	25774	5028	1089	1951	411
		Eirunepé	30665	4150	1232	1827	500
		Envira	16338	2357	607	840	214
		Guajará	13974	1794	437	636	93
		Ipixuna	22254	1643	603	849	84
		Itamarati	8038	619	142	200	45
		TOTAL	117.043	15.591	4.110	6.303	1.347

O atendimento a população com deficiência que necessita de reabilitação é realizado nos Centros Especializados em Reabilitação-CER e nas Oficinas Ortopédicas.

Os CER's constituem pontos de atenção ambulatorial especializado da saúde que realiza diagnóstico, tratamento, concessão de Órteses, Próteses e/ou meios de Locomoção, constituindo-se em referência para a rede de atenção à saúde da pessoa com deficiência no território. É organizado a partir da combinação de no mínimo duas modalidades de reabilitação (auditiva, física, intelectual, visual).

O CER pode ser organizado das seguintes formas:

CER II - composto por dois serviços de reabilitação habilitados;

CER III - composto por três serviços de reabilitação habilitados;

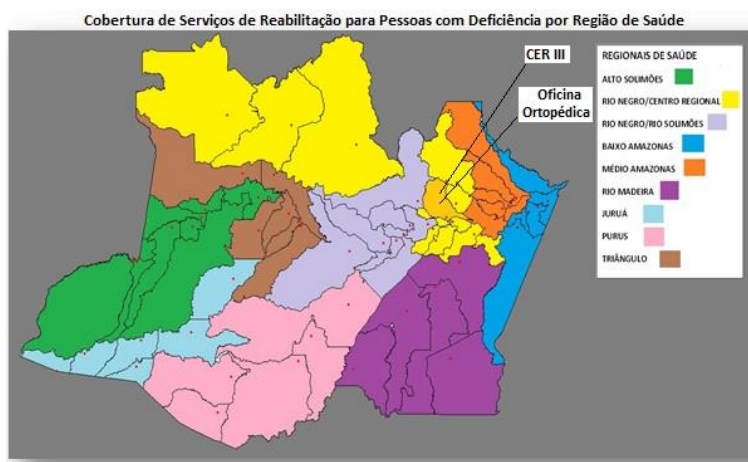
CER IV - composto por quatro ou mais serviços de reabilitação habilitados;



Secretaria de Estado de Saúde
Departamento de Planejamento e Gestão

As Oficinas Ortopédicas são serviços ou estabelecimentos de saúde destinados à promoção do acesso às órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, por meio da dispensação, confecção, adaptação, manutenção, ajustes e pequenos consertos de próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM).

No Amazonas a oferta de serviços de reabilitação para Pessoa com Deficiência é extremamente incipiente, principalmente no interior, onde as ações acontecem de forma isolada.



Pretende-se ter, até 2024, habilitar pelo menos 01(um) Centro Especializado em Reabilitação-CER em cada Região de Saúde. Uma das grandes dificuldades a serem superadas para a implementação da Rede é a carência de profissionais capacitados que atuem nos municípios do interior do Amazonas. Tal entrave somente poderá ser superado com o trabalho conjunto das Secretarias Municipais de Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde, no que diz respeito à contratação e Educação Permanente.

Para a definição dos Pontos de Atenção, foram escolhidos os municípios pólos 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 e indicadores epidemiológicos dos Municípios.

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 a organização das Redes de Atenção à Saúde, serão de prioridade temporal para a inauguração de Centros Especializados em Reabilitação



Secretaria de Estado de Saúde
Departamento de Planejamento e Gestão

(CER). A região do Baixo Amazonas, por ter o município do interior com maior população (Parintins) também será priorizada.

Quadro atual dos serviços habilitados e dos que se encontram em processo de habilitação:

REGIONAL DO ENTORNO DE MANAUS				
Município	Tipologia do CER	Modalidades atendidas	OBS	Ano previsto para habilitação
Manaus	CER II	Física e intelectual	ANTÔNIO ALEIXO	2020
	Oficina Ortopédica Fixa	Física	ANTÔNIO ALEIXO	Habilitada
	CER III	Física, visual e auditiva	CODAJÁS	Habilitado
	CER IV	Física, visual, auditiva e intelectual	ZONA NORTE	2020
	CER II	Física e intelectual	APAE	2020
	CER II	Física e visual	ADEFA	2021
	CER II	Física e intelectual	CVI	Em fase de habilitação
	CER II	Física e intelectual	ABRIGO MOACYR ALVES	Em fase de habilitação
	CER II	Física e Intelectual	SEMSA Manaus	2020
Nova Olinda do Norte	CER II	Física e intelectual	PESTALOZZI	2020
Manaquiri	CER II	Físico e visual	-	2021
São Gabriel da Cachoeira	CER II	Físico e visual	-	2021

APRESENTAÇÃO DA RELAÇÃO DE SERVIÇOS QUE DEVERÃO COMPOR A RCPD EM CADA REGIÃO DO ESTADO.

REGIONAL	Município	Estimativa Populacional 2017 (IBGE)	PARÂMETRO - CER			OFERTA DE CER			NECESSIDADE - CER			OFICINA ORTOPÉDICA
			II	III	I V	II	III	I V	II	III	IV	
ALTO SOLIMÕES	AMATURÁ	11.242										
	ATALAIA DO NORTE	19.054										
	BENJAMIN CONSTANT	41.329										
	FORTE BOA	19.669										
	JUTAÍ	15.824										
	SANTO ANTONIO DO IÇÁ	23.075										



Secretaria de Estado de Saúde
Departamento de Planejamento e Gestão

	SÃO PAULO DE OLIVENÇA	38.047	1						1			
	TABATINGA	63.635	1						1			1
	TONANTINS	18.782										
MÉDIO AM	ITACOATIARA	99.854	1						1			1
	ITAPIRANGA	9.125										
	SÃO S. DO UATUMÃ	13.421										
	SILVES	9.211										
	URUCARÁ	16.968										
	URUCURITUBA	22.148										
	ANAMÃ	12.978										
	ANORI	20.196										
RN E SOLIMÕES	BERURI	18.978										
	CAAPIRANGA	12.820										
	COARI	84.762		1					1			
	CODAJÁS	27.817										
	MANACAPURU	96.460		1					1			1
	NOVO AIRÃO	18.586										
	AUTAZES	38.454	1						1			
	BARCELOS	27.743										
ENTORNO	CAREIRO	37.399										
	CAREIRO DA VÁRZEA	29.190										
	IRANDUBA	47.407		1					1			
	MANAQUIRI	30.222										
	MANAUS	2.130.264	4	2	1		1		4	1	1	1
	NOVA OLINDA DO NORTE	36.431		1						1		
	PRESIDENTE FIGUEIREDO	34.574										
	RIO PRETO DA EVA	32.001										
	SANTA ISABEL DO RIO N.	23.765										
	SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	44.553	1						1			
	BOCA DO ACRE	34.176	1						1			1
	CANUTAMA	15.490										
PURUS	LÁBREA	44.861		1						1		
	PAUINI	19.597										
	TAPAUÁ	17.930										
	BARREIRINHA	31.542										
	BOA VISTA DO RAMOS	18.483										
BAIXO AM	MAUÉS	62.212		1						1		
	NHAMUNDÁ	20.902										
	PARINTINS	113.832		1						1		1
	APUÍ	21.406										
	BORBA	40.464		1						1		
MADEIR A	HUMAITÁ	53.383		1						1		
	MANICORÉ	54.708		1						1		1





Secretaria de Estado de Saúde
Departamento de Planejamento e Gestão

	NOVO ARIPUANÃ	25.112										
TRIÂNGULO	ALVARÃES	15.908										
	JAPURÁ	4.205										
	JURUÁ	13.956										
	MARAÃ	18.531										
	TEFÉ	62.021		1						1		1
	UARINI	13.428										
JURUÁ	CARAUARI	28.337										
	EIRUNEPÉ	34.888	1						1			1
	ENVIRA	19.492										
	GUAJARÁ	16.339										
	IPIXUNA	28.299										
	ITAMARATI	8.128										
	TOTAL	4.063.614	9	15	1	0	1	0	9	14	1	9

CONCLUSÃO

Definidas as “Diretrizes, seus Objetivos, Metas, Indicadores e Ações”, a partir da Análise de Situação de Saúde, é necessário dar concretude ao Plano, executá-lo, o que exige diferentes tipos de recursos que permitem viabilizar sua realização.

Observa-se a necessidade de fortalecimento das ações voltadas para uma política integral à pessoa com deficiência, ações de promoção à saúde e prevenção de doenças/deficiências, comprometendo este Plano a ser revisado regularmente conforme a implantação das propostas de trabalho e monitorado pelo Grupo Condutor Estadual garantindo a integralidade da Assistência oferecida pela Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência da Secretaria de Estado de Saúde - SUSAM

