

ANEXO IV



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 138 CIB/2020

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 243ª reunião ordinária de 19 de novembro de 2020, Considerando:

A Portaria de Consolidação Nº 3, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017, **Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.**

A Revisão do Instrutivo de normas Técnicas para os Serviços de Reabilitação nas Deficiências físicas, auditivas, visuais e intelectuais, revisado em 2020;

O Ofício Circular 008 de 2020, que solicita a Revisão do Plano de Ação da Rede de Cuidados a Saúde da Pessoa com Deficiência no Estado de Santa Catarina;

APROVA

A Revisão do Plano de Ação da Rede de Cuidados a Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa Catarina, bem como Seus Planos de Ação Regionais, por Macro Região e as devidas Deliberações da CIR que seguem também em anexo.

ALEXANDRE
LENCINA
FAGUNDES:48
629448091

Assinado de forma digital
por ALEXANDRE LENCINA
FAGUNDES:48629448091
Data: 2020.11.27
15:59:42 -03'00'

(assinado digitalmente)

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO
Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

(assinado digitalmente)

ALEXANDRE FAGUNDES
Presidente do COSEMS
Coordenador CIB/COSEMS

**Plano de Ação para a Estruturação da
Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência em Santa
Catarina**

**Santa Catarina
2020**

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

ANDRÉ MOTTA RIBEIRO

SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO

DR RAMON TARTARI

COORDENADORA DA ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA PESSOA COM
DEFICIÊNCIA

JAQUELINE REGINATTO

Estado Proponente:

APRESENTAÇÃO DO ESTADO PROPONENTE	ESTADO Santa Catarina
GOVERNADOR Carlos Moisés	SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE André Motta Ribeiro
Dados do Coordenador do Grupo Condutor	Jaqueline Reginatto
Cargo	Coordenadora da Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência
Telefones (48) 36647214	Cel (48) 99178-9542
e-mail: rededapessoacomdeficienciasc@saude.sc.gov.br	Endereço: Rua Esteves Júnior, 390, 5º andar, Centro – Florianópolis/SC CEP 88015-130

1. Introdução

O SUS, em suas deliberações legais, estabelece um sistema de acesso universal aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; bem como, exerce garantia de assistência integral, com prioridade às atividades de prevenção, sem depreciar a assistência curativa; assistência à saúde de forma equânime; descentralização político-administrativa em cada esfera de governo; e participação da comunidade em seu cotidiano (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, instituída pela Portaria MS/GM nº 1.060, de 5 de junho de 2002, definia, como propósitos gerais: proteger a saúde da pessoa com deficiência; reabilitar a pessoa com deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano, contribuindo para a sua inclusão em todas as esferas da vida social; e prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências.

Suas diretrizes, deveriam ser implementadas nas três esferas de gestão e incluindo as parcerias interinstitucionais necessárias, são elas: a promoção da qualidade de vida; a prevenção de deficiências; a atenção integral à saúde; a melhoria dos mecanismos de informação; a capacitação de recursos humanos; e a organização e funcionamento dos serviços.

A Portaria GM/MS 793 de 24 de abril de 2012 institui os componentes da rede e os eixos de trabalho para o direcionamento dos fluxos de referência e contra referência: na Atenção Básica, CER, CEO e Rede Hospitalar. Estes Componentes deverão estar articulados, e em cada um definidas as competências na Atenção à Pessoa com deficiência, dentro da lógica da Rede.

A portaria GM/MS 835 de 25 de abril de 2012 que institui incentivos financeiros de investimento e custeio para o componente.

No ano de 2017, o Ministério da Saúde publicou as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, por meio das quais consolida as normativas de funcionamento e financiamento das Redes de Atenção à Saúde, entre elas a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência. Essa medida fez com que as Portarias

GM/MS 793 e 835, de 2012, fossem revogadas. Contudo, vale ressaltar que não houve modificações significativas no corpo do texto das normativas.

A Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) foi a elaboração do Estatuto da Pessoa com Deficiência que buscou assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades constitucionais e fundamentais pela pessoa com deficiência, objetivando a sua inclusão social e cidadã. A referida lei, instituída a partir da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, consolidou a mudança quanto ao que se entende por pessoa com deficiência e deficiência. No Brasil havia uma série de legislações anteriores à Convenção, que usavam termos ou mesmo pensavam a deficiência ainda como uma condição estática e biológica da pessoa.

Com a Publicação das Portarias GM /MS 793 de 24 de abril de 2012 e GM/MS 835 de 25 de abril de 2012. E, considerando as necessidades do nosso Estado de Estruturação desta Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência integrando os serviços hoje existentes e criando novos serviços com perfil de atendimento em duas ou mais modalidades de deficiência (CER), além de estabelecer os fluxos de referencia e contra referencia para garantia do acesso do usuário aos serviços, estabelecemos o Grupo Condutor Estadual desta Rede.

A Portaria institui na Atenção Especializada os CER: CER II – Centro de Reabilitação que atenderá 02 tipos de Deficiência; CER III – Centro de Reabilitação que atenderá 03 tipos de Deficiência e CER IV – Centro de Reabilitação que atenderá os 04 tipos de Deficiência. A composição de recursos humanos, instalações e estrutura física, dependerá do tipo de deficiência a ser atendida e do nível de CER (II, III ou IV). Poderá ocorrer a qualificação de serviços já existentes em CER e/ou a estruturação de novos Centros como CER, estas ações podem ocorrer tanto no nível do ente estadual quanto do Municipal, através de pactuações feitas na Comissão Intergestora Regional – CIR, com o Gestor do Serviço, mediante manifestação dos Serviços já existentes e/ou solicitação de construção em terreno público.

Considerando que o Estado de Santa Catarina já possui Serviços com perfil institucional para adequar-se no atendimento de duas ou mais modalidades, através de sua qualificação em CER; ainda, que está dividido em 07 Macrorregiões de Saúde e em algumas delas teremos que estruturar estes Serviços, através da construção/ampliação/qualificação e/ou habilitação dos CER, encaminhamos este Plano de Ação.

2. Justificativa

A implantação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Estado tem o papel de garantir a integralidade em todos os Níveis de Atenção, com ações na Atenção Básica (UBS, NASF, ESF, SB,CEO, Atenção Domiciliar), Centros Especializados de Reabilitação e Rede Hospitalar, visando a humanização do cuidado as pessoas com deficiência, com qualificação da atenção e a inserção das pessoas com Deficiência na busca da sua autonomia, com perspectivas pessoais e sociais.

A estruturação em Rede, permite a delimitação de fluxos de referência e contra referência, com responsabilização pelo usuário em todos os níveis de atenção, sendo a Atenção Primária em Saúde, a ordenadora do cuidado. Os serviços estarão na lógica de rede, inseridos na Central de Regulação Regional e com isso, possibilitando a Regulação e monitoramento das ações previstas neste Plano.

Benefícios da Implantação da Rede:

- Estruturação de uma política pública voltada à Pessoa com Deficiência;
- Descentralização da Atenção e das ações;
- Qualificação no atendimento;
- Ampliação do acesso e da oferta de serviços;
- Integralidade das ações;
- Redução dos gastos do Estado com compras de Serviços privados e tratamento fora de domicílio – TFD fora do Estado, para tratamentos de Reabilitação, principalmente motora.

3. Objetivos

3.1. Geral:

Reorganização da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência no Estado de Santa Catarina, através da atualização do Plano de Ação Estadual, após atualização/aprovação dos Planos de Ação Regionais, por Macro Região.

3.2. Específicos:

Ampliar a qualificação dos CEOs para atendimento à pessoas com Deficiência, além daqueles já qualificados;

Mapear e definir no plano os pontos de apoio da Rede;

Descentralizar a Rede de Cuidados nas Macro Regiões as quais não tem Serviço habilitado;

Definir os fluxos de referência e contra referência;

Definir as competências de cada componente da rede;

Estabelecer parcerias com instituições filantrópicas do Estado;
Implantar o Plano Estadual a partir da atualização desta rede e os fluxos de referência e contra referência, com a Atenção Básica, Serviços de Reabilitação já existentes e Rede Hospitalar;
Aperfeiçoar o processo de regulação na área de reabilitação do estado para fluxos já existentes, nos Pontos já habilitados e qualificados e para os novos Centros;
Revisão das Deliberações por tipo de deficiência, e aprovação de protocolos por deficiência.

4. Metas

- Habilitar os Serviços junto ao ministério da Saúde, conforme prioridades elencadas por Macro Região, a partir de 2021;
- Capacitar profissionais para a Rede (a distância e presencial) – 2021/2023, nas diversas áreas;
- Estabelecer parcerias com as entidades filantrópicas e Universidades – 2021/2023;
- Pactuar na CIR e em CIB os fluxos e componentes da rede, por Macrorregião de Saúde.

5. Diagnóstico de Santa Catarina:

5.1. Aspectos Demográficos:

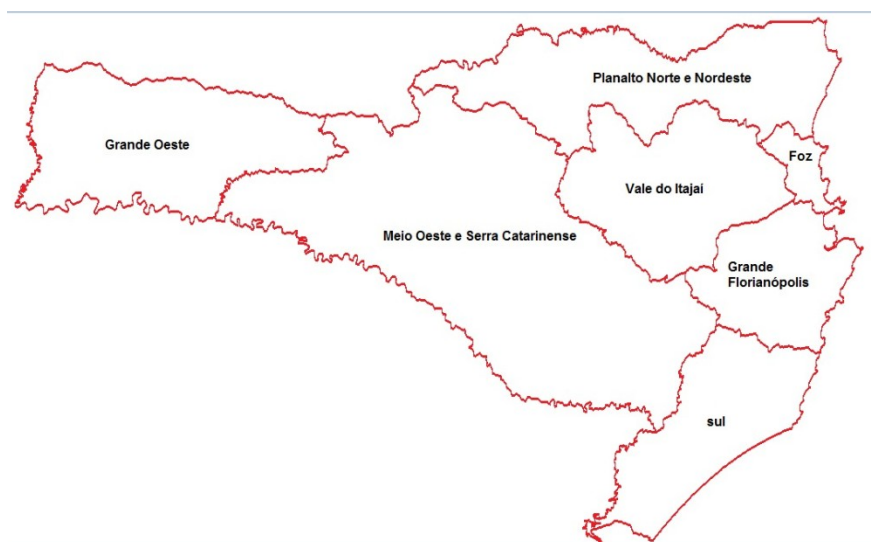
A Demografia é uma ciência geográfica que estuda as populações humanas, enfocando aspectos tais como sua evolução no tempo, seu tamanho, sua distribuição espacial, sua composição e características gerais (CERQUEIRA et al., 2004).

A dinâmica demográfica é uma das variáveis de identificação das forças que impulsionam a economia e operam nas condições de vida da população, percebida nas transformações no ritmo de crescimento, na distribuição e na estrutura da população. No que tange o Estado de Santa Catarina “essa mudança é especialmente relevante pelas oportunidades que abre, bem como pelos desafios que propõe às políticas públicas” (SC, 2011, p. 7).

Localizado na Região Sul do território nacional, o estado de Santa Catarina possui extensão territorial de 95.703,5 quilômetros quadrados e população de 6.248.436 habitantes, conforme Censo Demográfico em 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), equivalente a 3,27% da população nacional. Em relação ao censo de 2000 a população cresceu 16,68%. O crescimento demográfico médio anual em Santa Catarina foi o maior do Sul do país, estimado em 1,55% nos últimos dez anos, ante 1,64% na década anterior. Pelos dados do IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2019, a população de Santa Catarina é estimada em 7.252.502 pessoas.

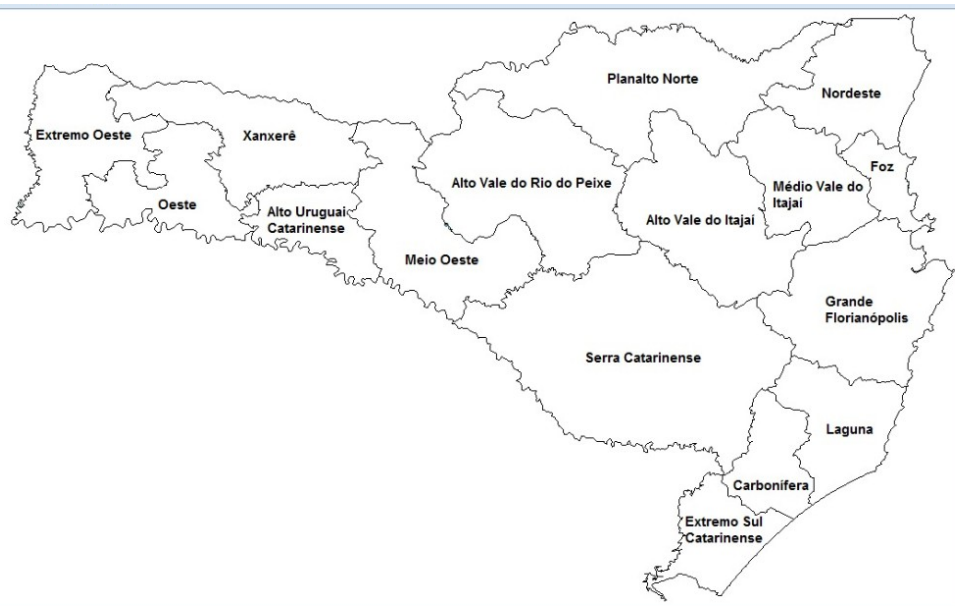
A Deliberação CIB 195 de 13 de agosto de 2018, aprova a definição da nova composição das macrorregiões de Saúde de Santa Catarina para o processo de Planejamento Regional Integrado, seguindo o conceito de regionalização. A população apresentada nas macrorregiões de Saúde refere se a Estimativa Populacional 2017, conforme Resolução IBGE nº 04, de 28 de agosto de 2017, publicado no DOU nº 167, de 30 de agosto de 2017.

No estado de Santa Catarina foram identificadas 07 (sete) macrorregiões de saúde que dispõem de referência para as regiões de saúde que a compõem ou que devem ser objeto de investimento para suprir essa necessidade, conforme a configuração abaixo:



Mapa
das Macro Regiões de Saúde do

Estado de SC conforme Deliberação CIB 195/2018.



Mapa das
Regiões de Saúde do
Estado de Santa Catarina, conforme Deliberação CIB 195/2018

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO GRANDE OESTE

A Macrorregião do Grande Oeste é composta por 03 Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de **789.571 habitantes**:

- Região de Saúde do Extremo Oeste

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4200804	Anchieta	5.832
4202081	Bandeirante	2.751
4202099	Barra Bonita	1.739
4202156	Belmonte	2.709
4202578	Bom Jesus do Oeste	2.151
4204905	Descanso	8.399
4205001	Dionísio Cerqueira	15.450
4205357	Flor do Sertão	1.594
4206405	Guaraciaba	10.259
4206603	Guarujá do Sul	5.139
4207650	Iporã do Oeste	8.930
4207759	Iraceminha	4.067
4208401	Itapiranga	16.683
4210506	Maravilha	25.076
4210902	Modelo	4.192
4211009	Mondai	11.496
4212007	Palma Sola	7.558
4212239	Paraíso	3.613
4214151	Princesa	2.906
4215208	Romelândia	5.022

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4215356	Saltinho	3.847
4215554	Santa Helena	2.266
4215687	Santa Terezinha do Progresso	2.557
4216255	São João do Oeste	6.309
4216701	São José do Cedro	13.897
4217154	São Miguel da Boa Vista	1.848
4217204	São Miguel do Oeste	39.793
4217303	Saudades	9.664
4217956	Tigrinhos	1.695
4218756	Tunápolis	4.597
		232.039

- Região de Saúde de Xanxerê

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4200101	Abelardo Luz	17.847
4202537	Bom Jesus	2.919
4203501	Campo Erê	8.787
4204459	Coronel Martins	2.548
4205175	Entre Rios	3.183
4205308	Faxinal dos Guedes	10.745
4205605	Galvão	3.058
4207684	Ipuação	7.400
4209177	Jupia	2.127
4209458	Lajeado Grande	1.453
4210555	Marema	1.906
4211652	Novo Horizonte	2.532
4211850	Ouro Verde	2.245
4212270	Passos Maia	4.243
4213401	Ponte Serrada	11.545
4215752	São Bernardino	2.449
4216107	São Domingos	9.502
4216909	São Lourenço do Oeste	23.698
4219101	Vargeão	3.590
4219507	Xanxerê	49.738
4219705	Xaxim	28.210
		199.725

- Região de Saúde do Oeste

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4200507	Águas de Chapecó	6.445
4200556	Águas Frias	2.387
4201653	Arvoredo	2.261
4203105	Caibi	6.213

4204103	Caxambu do Sul	3.850
4204202	Chapecó	213.279
4204350	Cordilheira Alta	4.321
4204400	Coronel Freitas	10.130
4204707	Cunha Porã	11.057
4204756	Cunhataí	1.955
4205431	Formosa do Sul	2.549
4206652	Guatambu	4.733
4207858	Irati	1.984
4208955	Jardinópolis	1.625
4211405	Nova Erechim	4.879
4211454	Nova Itaberaba	4.339
4211876	Paial	1.577
4212106	Palmitos	16.253
4212908	Pinhalzinho	19.511
4213153	Planalto Alegre	2.844
4214201	Quilombo	10.044
4215075	Riqueza	4.670
4215695	Santiago do Sul	1.317
4216008	São Carlos	11.132
4217550	Serra Alta	3.301
4217758	Sul Brasil	2.551
4218855	União do Oeste	2.600
		357.807

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE E SERRA CATARINENSE

A Macrorregião do Meio Oeste é composta por 04 Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de **916.238 habitantes**:

- Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4200754	Alto Bela Vista	1.967
4201273	Arabutã	4.281
4204301	Concórdia	73.766
4207601	Ipira	4.562
4207700	Ipumirim	7.561
4207809	Irani	10.285
4208005	Itá	6.275
4209854	Lindóia do Sul	4.615
4212601	Peritiba	2.855
4213104	Piratuba	4.102
4213906	Presidente Castelo Branco	1.610
4217501	Seara	17.526
4219606	Xavantina	4.012
		143.417

- Região de Saúde do Meio Oeste

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4200051	Abdon Batista	2.604
4200408	Água Doce	7.154
4202875	Brunópolis	2.539
4203600	Campos Novos	35.710
4203907	Capinzal	22.524
4204004	Catanduvas	10.632
4204152	Celso Ramos	2.760
4205209	Erval Velho	4.480
4206702	Herval d'Oeste	22.443
4206801	Ibicaré	3.268
4208609	Jaborá	3.990
4209003	Joaçaba	29.608
4209201	Lacerdópolis	2.251
4210035	Luzerna	5.705
4211058	Monte Carlo	9.785
4211801	Ouro	7.363
4218509	Treze Tílias	7.545
4219150	Vargem	2.543
4219176	Vargem Bonita	4.597
4219853	Zortéa	3.300
		190.801

- Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4201604	Arroio Trinta	3.564
4203006	Caçador	77.323
4203154	Calmon	3.380
4204806	Curitibanos	39.566
4205506	Fraiburgo	36.261
4205555	Frei Rogério	2.146
4206751	Ibiam	1.967
4207577	Iomerê	2.917
4209706	Lebon Régis	12.133
4210050	Macieira	1.799
4210704	Matos Costa	2.614
4213005	Pinheiro Preto	3.480
4213351	Ponte Alta do Norte	3.413
4214409	Rio das Antas	6.246
4215406	Salto Veloso	4.655
4215505	Santa Cecília	16.701
4216057	São Cristovão do Sul	5.464
4217907	Tangará	8.738
4218251	Timbó Grande	7.767
4219309	Videira	52.066

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
		292.200

- Região de Saúde da Serra Catarinense

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4201000	Anita Garibaldi	7.537
4202438	Bocaina do Sul	3.456
4202503	Bom Jardim da Serra	4.694
4202602	Bom Retiro	9.796
4203402	Campo Belo do Sul	7.177
4203253	Capão Alto	2.597
4204178	Cerro Negro	3.254
4204558	Correia Pinto	13.358
4209300	Lages	158.508
4211751	Otacílio Costa	18.313
4211892	Painel	2.376
4212056	Palmeira	2.586
4213302	Ponte Alta	4.767
4215059	Rio Rufino	2.489
4216503	São Joaquim	26.646
4216800	São José do Cerrito	8.588
4218905	Urubici	11.191
4218954	Urupema	2.487
		289.820

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ

A Macrorregião da Foz do Rio Itajaí é composta por 01 Região de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de **683.034 habitantes**:

- Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4202008	Balneário Camboriú	135.268
4212809	Balneário Piçarras	21.884
4202453	Bombinhas	18.623
4203204	Camboriú	78.731

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4207106	Ilhota	13.857
4208203	Itajaí	212.615
4208302	Itapema	61.187
4210001	Luis Alves	12.413
4211306	Navegantes	77.137
4212502	Penha	31.025
4213500	Porto Belo	20.294
		683.034

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJAÍ

A Macrorregião do Vale do Itajaí é composta por 02 Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de **1.064.245 habitantes**:

- Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4200200	Agrolândia	10.581
4200309	Agronômica	5.437
4201802	Atalanta	3.254
4201901	Aurora	5.688
4202859	Braço do Trombudo	3.709
4204194	Chapadão do Lageado	2.953
4205100	Dona Emma	4.081
4206900	Ibirama	18.721
4207403	Imbuia	6.133
4208500	Ituporanga	24.622
4209151	José Boiteux	4.887
4209508	Laurentino	6.790
4209904	Lontras	11.774
4210852	Mirim Doce	2.374
4212700	Petrolândia	6.021
4213708	Pouso Redondo	16.957
4214003	Presidente Getúlio	16.996
4214102	Presidente Nereu	2.304
4214508	Rio do Campo	6.043
4214607	Rio do Oeste	7.463
4214805	Rio do Sul	69.188
4215307	Salete	7.634
4215679	Santa Terezinha	8.846
4217808	Taió	18.261
4218608	Trombudo Central	7.211
4219200	Vidal Ramos	6.356
4219358	Vitor Meireles	5.056
4219408	Witmarsum	3.912
		293.252

- Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4201257	Apiúna	10.542
4201703	Ascurra	7.877
4202206	Benedito Novo	11.425
4202404	Blumenau	348.513
4202701	Botuverá	5.100
4202909	Brusque	128.818
4205159	Doutor Pedrinho	4.043
4205902	Gaspar	67.392
4206306	Guabiruba	22.732
4207502	Indaial	66.497
4213203	Pomerode	32.334
4214706	Rio dos Cedros	11.431
4215109	Rodeio	11.488
4218202	Timbó	42.801
		770.993

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

A Macrorregião da Grande Florianópolis é composta por 01 Região de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de **1.172.076 habitantes**:

- Região de Saúde da Grande Florianópolis

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4200606	Águas Mornas	6.298
4200705	Alfredo Wagner	9.960
4200903	Angelina	4.943
4201109	Anitápolis	3.248
4201208	Antônio Carlos	8.327
4202305	Biguaçu	66.558
4203709	Canelinha	11.944
4205407	Florianópolis	485.838
4205704	Garopaba	22.082
4206009	Governador Celso Ramos	14.229
4209805	Leoberto Leal	3.140
4210209	Major Gercino	3.429
4211504	Nova Trento	14.099
4211900	Palhoça	164.926
4212304	Paulo Lopes	7.360
4214300	Rancho Queimado	2.871
4215703	Santo Amaro da Imperatriz	22.609
4215901	São Bonifácio	2.899
4216305	São João Batista	35.065

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4216602	São José	239.718
4217253	São Pedro de Alcântara	5.602
4218004	Tijucas	36.931
		1.172.076

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL

A Macrorregião Sul é composta por 03 Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de **992.541 habitantes**:

- Região de Saúde de Laguna

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4201505	Armazém	8.520
4202800	Braço do Norte	32.648
4203956	Capivari de Baixo	24.298
4206108	Grão Pará	6.537
4206207	Gravatal	11.394
4207205	Imaruí	10.571
4207304	Imbituba	44.076
4208807	Jaguaruna	19.527
4209409	Laguna	45.311
4212403	Pedras Grandes	4.026
4212650	Pescaria Brava	9.980
4214904	Rio Fortuna	4.606
4215455	Sangão	12.233
4215604	Santa Rosa de Lima	2.139
4217006	São Ludgero	12.934
4217105	São Martinho	3.210
4218400	Treze de Maio	7.098
4218707	Tubarão	104.457
		363.565

- Região de Saúde Carbonífera

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4220000	Balneário Rincão	12.403
4204251	Cocal do Sul	16.446
4204608	Criciúma	211.369
4205456	Forquilha	25.988
4207007	Içara	54.845
4209607	Lauro Muller	15.149
4211207	Morro da Fumaça	17.532
4211603	Nova Veneza	14.837
4211702	Orleans	22.723
4217600	Siderópolis	13.870

4218350	Treviso	3.863
4219002	Urussanga	21.177
		430.202

- Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4201406	Araranguá	67.110
4201950	Balneário Arroio do Silva	12.344
4202073	Balneário Gaivota	10.413
4205191	Ermo	2.076
4208708	Jacinto Machado	10.539
4210407	Maracajá	7.139
4210803	Meleiro	7.047
4211256	Morro Grande	2.915
4212254	Passo de Torres	8.370
4213807	Praia Grande	7.364
4215653	Santa Rosa do Sul	8.356
4216404	São João do Sul	7.268
4217709	Sombrio	29.710
4218103	Timbé do Sul	5.377
4218806	Turvo	12.746
		198.774

MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE

A Macrorregião Nordeste é composta por 02 Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de **1.383.456 habitantes**:

- Região de Saúde Nordeste

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4201307	Araquari	35.268
4202057	Balneário Barra do Sul	10.317
4202107	Barra Velha	27.781
4204509	Corupá	15.541
4205803	Garuva	17.479
4206504	Guaramirim	42.872
4208450	Itapoá	19.355
4208906	Jaraguá do Sul	170.835
4209102	Joinville	577.077
4210605	Massaranduba	16.455
4216206	São Francisco do Sul	50.701
4216354	São João do Itaperiú	3.690
4217402	Schroeder	20.095
		1.007.466

- Região de Saúde do Planalto Norte

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
4202131	Bela Vista do Toldo	6.304
4203303	Campo Alegre	12.012
4203808	Canoinhas	54.403
4207908	Irineópolis	11.133
4208104	Itaiópolis	21.506
4210100	Mafra	55.907
4210308	Major Vieira	8.015
4211108	Monte Castelo	8.471
4212205	Papanduva	19.015
4213609	Porto União	35.207
4215000	Rio Negrinho	42.029
4215802	São Bento do Sul	82.842
4218301	Três Barras	19.146
		375.990

5.2. Dados Epidemiológicos sobre Deficiência:

Conforme dados do IBGE/Censo (2010) Santa Catarina apresenta-se sob o Diagnóstico que segue abaixo, quanto aos dados de deficiência e o número de habitantes:

Estado	População	Pelo menos uma das deficiências Investigadas	Deficiência Visual		
			Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Alguma dificuldade
Santa Catarina	6 248 436	1 331 445	14 727	174 550	803 903

Estado	População	Pelo menos uma das deficiências Investigadas	Deficiência Auditiva		
			Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Alguma dificuldade
Santa Catarina	6 248 436	1 331 445	10 402	62 200	233 207

Estado	População	Pelo menos uma das deficiências Investigadas	Deficiência Motora		
			Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Alguma dificuldade
Santa Catarina	6 248 436	1 331 445	22 482	126 003	272 060

Estado	População	Pelo menos	Mental /	Nenhuma
---------------	------------------	-------------------	-----------------	----------------

		uma das deficiências Investigadas	intelectual	dessas deficiências
Santa Catarina	6 248 436	1 331 445	72 216	4 915 291

5.3. População a ser atendida:

A população a ser atendida será definida por Centro, conforme os parâmetros populacionais do Estado, de acordo com as referências pactuados e critérios Técnicos para cada Serviço / Deficiência, com base nos Planos de Ação Regionais atualizados e pactuados nas Comissões Intergestoras Regionais, das Macro Regiões do Estado, definidas pela Deliberação CIB 195/2018.

O enfoque do trabalho em saúde das pessoas com deficiência deve estar centrado na produção da autonomia e da participação efetiva dos usuários na construção de projetos de vida pessoais e sociais. A reabilitação/habilitação prevê uma abordagem interdisciplinar e o envolvimento direto de profissionais, cuidadores e familiares nos processos de cuidado. O tratamento para as diversas deficiências podem ser os mais variados de acordo com o quadro clínico e o impacto da deficiência sobre sua funcionalidade.

5.4. Conceitos:

A Lei Brasileira da Inclusão, em seu Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. § 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação.

Deficiência Motora:

Conforme o Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, "a", c/c Decreto nº 3.298/99, art. 4º, entende-se por deficiência física a alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, neurológica e/ou sensorial, 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.

Ostomia:

Conforme Martins, M.L. et AL, 2007 “A palavra “estoma” origina-se do grego stóma, que significa boca ou abertura de qualquer víscera oca através do corpo por diversas causas. Dependendo da origem do segmento corporal, dá-se nomes diferenciados, como, por exemplo, gastrostomia (abertura no estômago), traqueostomia (abertura na traquéia). Nas ostomias intestinais, temos, por exemplo, as ileostomias e colostomias, sendo definidas, respectivamente, pela abertura de segmento ileal e cólico na parede abdominal com o intuito de desviar o conteúdo fecal para o meio externo.”

Pessoa Ostomizada:

“A pessoa ostomizada é aquela que, por determinada circunstância, teve seu trânsito intestinal e/ou urinário cirurgicamente desviado de seu caminho natural (através de uma ostomia), não exercendo mais o controle sobre aquelas eliminações. Esta pessoa passa a depender, necessariamente, de uma bolsa coletora (para fezes e/ou urina) e de atendimento sistematizado e multiprofissional, podendo ser a ostomia provisória ou definitiva.” (Martins, M.L. et AL, 2007)

Deficiência Visual:

Conforme o Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, "c", c/c Decreto nº 3.298/99, art. 4º, entende-se por deficiência visual: cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.

Deficiência Auditiva:

Conforme o Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, "b", c/c Decreto nº 3.298/99, art. 4º, entende-se por deficiência auditiva: perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz;

Deficiência Intelectual:

Conforme o Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, "d", c/c Decreto nº 3.298/99, art. 4º, entende-se por deficiência mental: 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:

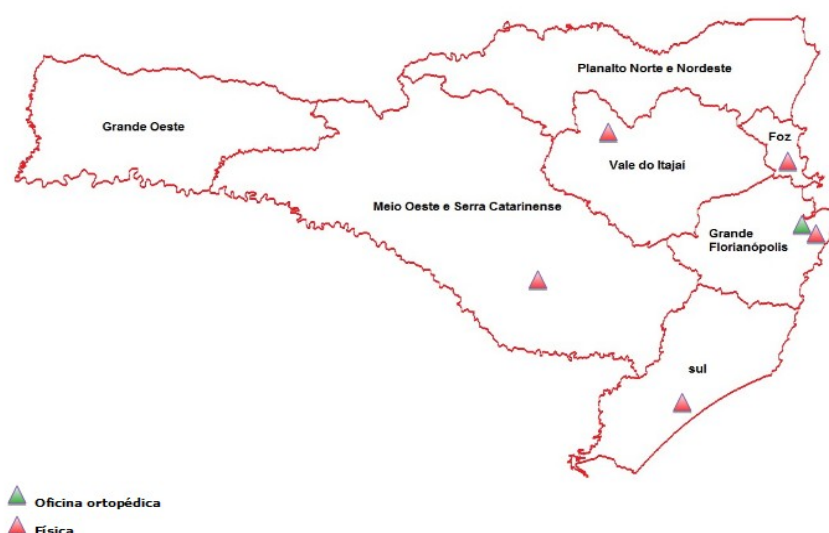
1. comunicação;
2. cuidado pessoal;
3. habilidades sociais;
4. utilização dos recursos da comunidade;
5. saúde e segurança;
6. habilidades acadêmicas;
7. lazer; e
8. trabalho;

Deficiência Múltipla:

Conforme o Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, "e", c/c Decreto nº 3.298/99, art. 4º, entende-se por deficiência múltipla-associação de duas ou mais deficiências.

5.5. Dados dos Serviços de Santa Catarina:

Deficiência Motora (Serviços de Reabilitação Física e Oficina Ortopédica):



Mapa dos Serviços habilitados para atendimento em Deficiência Física e Oficina Ortopédica em SC, atualizado em novembro/2020

PRESTADOR	Município de Localização	Macrorregião	GESTOR	TIPO
Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	Florianópolis	Grande Florianópolis	Secretaria Estadual de Saúde - SES	Oficina Ortopédica
Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	Florianópolis	Grande Florianópolis	Secretaria Estadual de Saúde - SES	CER II Física e Intelectual
FURB	Blumenau	Vale do Itajaí	SMS de Blumenau	CER II Física e Intelectual
UNIVALI	Itajaí	Foz do Itajaí	SMS de Itajaí	CER II Física e Intelectual
UNIPLAC	Lages	Meio Oeste e Serra	SMS de Lages	CER II Física e Intelectual
UNESC	Criciúma	Sul	SMS de Criciúma	CER II Física e Intelectual

Tabela contendo as informações de gestão e locais dos serviços habilitados em DF e Oficina Ortopédica em SC, atualizado em nov/2020

Histórico dos Serviços de Reabilitação Física e Oficina Ortopédica Fixa:

No Estado de Santa Catarina as ações de reabilitação física, sempre foram vinculadas aos Serviços de fisioterapia próprios ou contratualizados. Com a publicação da Portaria GM/MS 818/2001, iniciou-se no Estado, um levantamento diagnóstico destes serviços de Fisioterapia, com o objetivo de verificar as condições dos mesmos, como centros com condições de atenderem os níveis intermediário e de referência na Reabilitação Física, de acordo com o recursos humanos, instalações e equipamentos em cada unidade, bem como sua capacidade instalada, previstos na referida portaria.

Aos serviços de reabilitação física de nível intermediário e de medicina física e reabilitação, que dispõem de equipe multidisciplinar, cabem a avaliação, prescrição, acompanhamento, encaminhamentos e a concessão de OPM (órteses e próteses não relacionadas ao ato cirúrgico e meios auxiliares de locomoção).

De acordo com a SES e com o Plano de Reabilitação Física, do Estado de SC (SANTA CATARINA, 2008), o CCR, localizado na Região da Grande Florianópolis, é o único fornecedor de recursos de OPM para todo o Estado (municípios com recursos pactuados no Estado), pela rede do SUS. Assim como era o único Centro de Referência habilitado na Deficiência Física.

O Centro Catarinense de Reabilitação é, portanto, um importante centro de referência em Santa Catarina, possui uma trajetória que deve ser registrada.

O CCR existe no Estado desde 1962 e a oficina ortopédica do Centro, desde 1969. Naquela época o CCR era denominado Associação Santa Catarina de Reabilitação (ASCR). Em 1973, foi instalado na atual sede, na Rua Rui Barbosa, 780, no bairro da Agrônômica, em Florianópolis/SC. Os serviços oferecidos nas décadas de 60 e 70, pela Oficina Ortopédica, além de OPM, eram: forragem, costura, consertos, adaptações, calçados e palmilhas especiais, além de serviços de sapataria em geral.

Até o ano de 2006, não havia uma Equipe Técnica integrada do serviço de OPMAL, do CCR. Esse serviço de concessão estava vinculado à Oficina do Centro. Os pacientes amputados eram avaliados por um fisiatra e, posteriormente, por um fisioterapeuta – o qual manteria um acompanhamento periódico, de aproximadamente 30 a 60 dias, para realização de perimetria. Na etapa seguinte, o

fisioterapeuta encaminhava-o à Lista de Espera de Protetização. Tal lista estava sob a responsabilidade do setor de Serviço Social da unidade.

Nos casos de processos de solicitação de órteses, os mesmos eram encaminhados ao Serviço Social e ficavam organizados em pastas (por tipo de equipamento) aguardando o processo licitatório - para chamada e encaminhamento à empresa fornecedora do serviço e/ou ao técnico ortesista/ortesista da oficina do CCR. Nos casos de meios auxiliares de locomoção, a lista ficava vinculada à Gerência Administrativa. O Centro, à época, possuía em seu organograma duas Gerências (Técnica e Administrativa) e uma Direção Geral.

Neste período, as próteses e órteses concedidas por processo licitatório, eram avaliadas pelo técnico ortesista/protesista do CCR e, em alguns casos, era solicitada a presença de algum fisioterapeuta do Centro para participar da entrega do material. Não havia um fisioterapeuta específico da equipe, as avaliações destes eram vinculadas ao setor de Ortopedia, hoje denominado serviço de Reabilitação Músculo Esquelética. Periodicamente, eram realizados mutirões, quando participavam de dois a quatro fisioterapeutas, para realização de perimetria e/ou encaminhamentos dos pacientes amputados.

No final de 2006, iniciou-se a Avaliação com a Equipe Técnica, composta por: Assistente Social, Fisioterapeuta e Técnico ortesista/protesista; com posterior encaminhamento dos usuários aos serviços necessários, feito pelo Serviço Social. Além dos mutirões, a equipe realizava estudos de caso de alguns pacientes quando a solicitação da órtese/prótese, ou mesmo a avaliação individual mostrasse alguma controvérsia ou dúvida. Qualquer um profissional da equipe podia solicitar esses estudos. O médico fisiatra realizava a avaliação inicial dos amputados e, quando solicitado pela Equipe, participava das discussões de caso.

No período de janeiro de 2010 a março de 2013, foram cadastrados e atendidos no Serviço de OPM do CCR, 2044 pacientes que receberam algum tipo de órteses e 1344 pacientes que receberam alguma prótese. (Fonte: Setor OPM/CCR/SUR/SES).

Relativo aos demais setores, o Centro foi habilitado em 2009 como referência estadual para a deficiência física, e na mesma época, passou a atender na sua equipe de enfermagem a ostomia. Em 2012, organizou-se a equipe técnica do serviço de ostomia, composto por: Enfermeira, Médico, Assistente Social, Psicóloga e Nutricionista.

Atualmente o CCR não realiza atendimento para pacientes ostomizados, pois o atendimento: orientação para o autocuidado bem como atendimento de complicações está organizado nos municípios de origem do paciente, na Grande Florianópolis, que é a referência de atendimento do CERII CCR. No Centro são atendidos pacientes de deficiência física, exceto ostomia e deficiência intelectual, incluindo TEA, para a Macro Região da Grande Florianópolis e é referência estadual para oficina ortopédica, na

concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, também para toxina botulínica para espasticidade e bexiga neurogênica e para oxigenoterapia domiciliar.

Os demais Serviços descritos no mapa e na tabela foram habilitados a partir das Portarias 793 e 835 de 2012, como Centros Especializados em Reabilitação de porte II, CER II, todos na modalidade física e intelectual, incluindo o CCR, ao longo de 2013 a 2015. Desde então não foram habilitados mais nenhum Serviço na Rede de Deficiência em Santa Catarina nos últimos cinco anos.

Legislação Federal:

PORTARIA SAS/MS Nº 1.329, DE 3 DE DEZEMBRO DE 2012 - Aprova, na forma do Anexo, a Diretriz de Atenção à Pessoa Amputada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

PORTARIA MS/GM Nº 818, DE 5 DE JUNHO DE 2001 - Cria mecanismos para organização e implantação das Redes Estaduais de Assistência à Pessoa com Deficiência Física.

PORTARIA MS/SAS Nº 185, DE 5 DE JUNHO DE 2001 - Altera a descrição de Serviços e procedimentos constantes na Tabela de Procedimentos do SUS, para adequá-los a criação das Redes Estaduais de Assistência à Pessoa com Deficiência Física, que trata a Portaria nº 818/2001.

PORTARIA GM/MS Nº 2.297, DE 10 DE OUTUBRO DE 2008 - Altera os valores de remuneração da Tabela de Procedimentos do SUS relacionados às órteses, próteses ortopédicas e procedimentos de acompanhamento em reabilitação física.

PORTARIA GM/MS Nº 2.373, DE 10 DE OUTUBRO DE 2008 - Estabelece recurso anual referente ao reajuste dos valores dos procedimentos de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção da Tabela de Procedimentos do SUS e ao reajuste dos procedimentos de acompanhamento em reabilitação física.

PORTARIA GM/MS Nº 2.381, DE 10 DE OUTUBRO DE 2008 - Estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro anual de Média e Alta Complexidade, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para fortalecimento da implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência - atendimento da fila de espera do SUS por órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção.

PORTARIA MS/SAS Nº 400, DE 16 DE NOVEMBRO DE 2009 - Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do SUS.

PORTARIA MS/GM Nº 1.032, DE 05 DE MAIO DE 2010 - Inclui procedimento odontológico na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e

Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS, para atendimento às pessoas com necessidades especiais.

Estado de SC:

DELIBERAÇÃO 250/CIB/2008 - O Plano Operativo para a organização da Rede de Assistência à Pessoa com Deficiência Física em Santa Catarina;

DELIBERAÇÃO 145/CIB/2009 que aprova convênio para aquisição de equipamentos para Oficina do Centro Catarinense de Reabilitação – CCR e capacitação para técnicos ortesistas e protesistas;

DELIBERAÇÃO 467/CIB/2010 - A redistribuição das vagas de capacitação para ortesistas, protesistas, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, do curso de capacitação de 180 horas, num total de 25 vagas, distribuídas nas macrorregiões de saúde.

DELIBERAÇÃO 502/CIB/2014 - Manual Operativo para a Concessão de OPM no Estado de Santa Catarina .

Ostomia (Serviços de Atenção ao Ostomizados):

Não existe em Santa Catarina nenhum Serviço com classificação 156 no CNES, ou seja, Serviços de Atenção aos Ostomizados tipo I e II, conforme prevê a Portaria 400 de 2009. Apesar de que em Santa Catarina A Atenção primária, orientação para o autocuidado e entrega de insumos ocorre no Município de origem do paciente, organizado conforme a configuração de cada município e quantidade de usuários cadastrados.

Atualmente dos 295 municípios do Estado, 277 municípios possuem pelo menos um usuário cadastrado recebendo orientações para autocuidado e insumos para ostomias intestinais, urinárias e/ou fístulas cutâneas ou para ostomias respiratórias.

Histórico do Serviço de Ostomizados:

Em 1985 a concessão dos insumos era realizada em qualidade e quantidade insuficientes, pelo Programa de Assistência Domiciliar PAD/INAMPS, através do fornecimento de bolsas comuns, de produção industrial, mas inadequadas para as necessidades básicas dos usuários, através da SES/SC, na Policlínica de Referência Regional do Estado, no centro de Florianópolis/SC. Para diminuir ou eliminar esta dificuldade, e aprimorar a aprendizagem técnica, se estabeleceu intercâmbio com outros Estados, o que possibilitou a ampliação de experiências e a participação em eventos específicos sobre a condição da pessoa ostomizada.

A mobilização de líderes estaduais, em 1988, conquista a Ordem de Serviço M.S. nº158/88, que contempla a necessidade da constituição de uma equipe multiprofissional e institucional para estruturação do Programa de Assistência ao Ostomizado (PAO), implantado com a participação de 22 Programas de Assistência Médica (PAMs) de Santa Catarina, distribuídos pelo Estado, em Municípios como: Joinville, Itajaí, Florianópolis e Chapecó. O PAM da Capital, Florianópolis (SC), é definido como Sede do Programa.

Fevereiro de 1988 – Ordem de Serviço nº 158 / INAMPS - contempla a necessidade de se constituir uma equipe multiprofissional e institucional para estruturação do Programa de Assistência ao Ostomizado (PAO).

Em agosto de 1988 – Santa Catarina criado o Programa de Assistência ao Ostomizado em Santa Catarina – Serviço Estadual, localizado na Policlínica de Referência Regional – de Gestão Estadual – localizada no Centro de Florianópolis. Realiza a entrega de equipamentos de ostomia (bem restritos) e faz a assistência ao usuário com Médico Coloproctologista, Urologista e Enfermeira especialista na área; é referência para todo o Estado.

Em 1990, com a participação do Grupo de Apoio à pessoa Ostomizada – GAO, da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, é realizado o primeiro diagnóstico dos serviços de assistência à pessoa ostomizada em Santa Catarina, e identificado que a assistência não corresponde às necessidades básicas da pessoa ostomizada.

No período entre 1991 e 1994, a parceria dos profissionais e usuários colhe mais ganhos políticos e técnicos: usuários e profissionais, após se mobilizarem durante quase três governos estaduais, vêm aprovada a Portaria SES/SC 002/91, que define a política de assistência à pessoa ostomizada; o PAO de SC se redefine com a proposta de manter os núcleos assistenciais.

Em 1993 – Portaria MS/SAS 116 – inclui no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SIA-SUS a concessão dos equipamentos de órteses, próteses e bolsas de colostomia – a partir daí surgem algumas Policlínicas e Postos de Saúde realizando este atendimento para sua região – como é o caso de Joinville/SC;

O Decreto 5.296 de 02 de dezembro de 2004, que inclui as pessoas ostomizadas na categoria de deficiência física, estabelece normas gerais e critérios básicos para promoção da acessibilidade desta categoria, reafirma e estimula, em seu art. 4º, especificamente, a atuação em parceria para cumprimento do Decreto. A defesa e manutenção dos direitos humanos das pessoas ostomizadas impõem a capacitação dos profissionais e usuários, para que assimilem a nova realidade da pessoa submetida à cirurgia de ostomia.

Atualmente o Serviço Estadual: Compra e realiza a concessão de insumos de ostomia pelo Estado; através de processo licitatório e análise do material pela equipe técnica do serviço; Estado

complementa o que é concedido pela tabela SIGTAP na compra de insumos e adjuvantes – como desodorizantes, pó, filtros, cintos e kits de irrigação, etc, além de ser o único Estado do território Nacional que concede insumos para ostomias respiratórias, com recursos do Governo do Estado, sendo onze itens, não constantes na tabela SIGTAP, porém padronizados em Santa Catarina através de deliberação CIB.

No Estado de Santa Catarina a compra e concessão dos insumos é de competência Estadual e a Atenção aos usuários de competência Municipal, no Município de origem do paciente, conforme as diretrizes Estaduais.

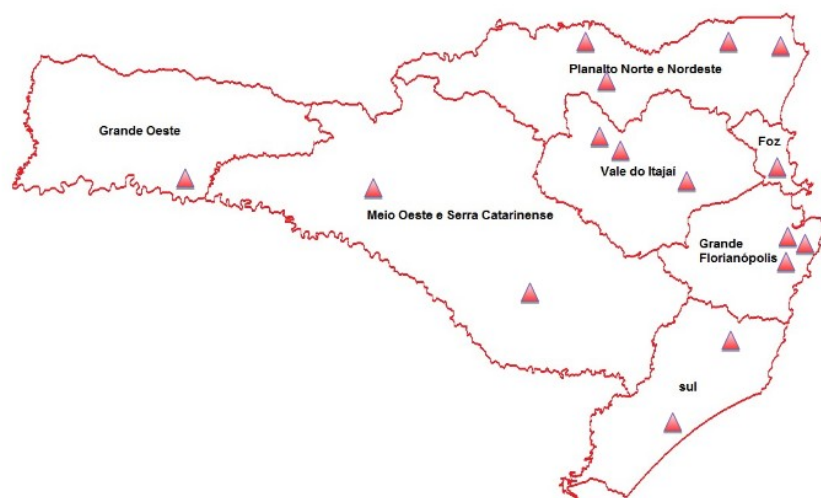
Seguem abaixo dados dos insumos e número de usuários cadastrados atualmente no Serviço Estadual:

Tipo de Ostomia	Nº de usuários cadastrados	Variedade de insumos padronizados
Intestinal, urinária e/ou fistulas cutâneas	4.165	47
Respiratória (Traqueostomizados e/ou laringectomizados)	98	11

Dados do Sistema de Informação próprio da SES, Sistema ATPCD Ostomizados, em 09 de novembro de 2020

Os insumos de Ostomia Respiratória são concedidos a partir da Deliberação 202 da CIB de 2019, sendo que a referência para pacientes laringectomizados, para cirurgia e reabilitação fonatória, ocorre nos UNACONS, conforme Plano da Oncologia.

Seguem mapa e tabela dos Serviços de Referência por Região de Saúde:



Mapa dos UNACONS em Santa Catarina, referência para Reabilitação Fonatória por Macro região, atualizado nov/2020.

Serviço	Município	Regiões de Saúde de abrangência	Macro Região	Cirurgião de cabeça e Pescoço	Fonoaudiólogo
CEPON	Florianópolis	Grande Fpolis	Grande Fpolis	Sim	Sim
Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis	Grande Fpolis	Grande Fpolis	Sim	Sim
HU UFSC	Florianópolis	Grande Fpolis	Grande Fpolis	Sim	Sim
Hospital Santa Izabel	Blumenau	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí	Sim	Sim
Hospital Santo Antônio	Blumenau	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí	Sim	Sim
Hospital Regional Alto Vale	Rio do Sul	Alto Vale do Itajaí	Vale do Itajaí	Não (Referência Lages ou Fpolis)	Sim
Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	Lages	Serra	Meio Oeste e Serra	Sim	Sim
Hospital Santa Terezinha	Joaçaba	Meio Oeste, Alto Rio Uruguai e Alto vale do Rio do Peixe	Meio Oeste e Serra	Sim	Não (Referência HRO)
Hospital Regional do Oeste	Chapecó	Oeste, Extremo Oeste e Xanxerê	Grande Oeste	Sim	Sim
Hospital de Caridade São Braz	Porto União	Planalto Norte	Planalto Norte e Nordeste	Sim	Sim
Hospital e Maternidade Sagrada Família	São Bento do Sul	Planalto Norte	Planalto Norte e Nordeste	Sim	Sim
Hospital São José/ Sociedade Divina Providência	Jaraguá do Sul	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste	Sim	Sim
Hospital Municipal São José	Joinville	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste	Sim	Sim
Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	Foz do Itajaí	Foz do Itajaí	Sim	Sim
Hospital São José	Criciúma	Região Carbonífera e	Sul	Sim	Sim

		Extremo Sul			
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	Região de Laguna	Sul	Sim	Sim

Dados: Site <https://www.inca.gov.br/onde-tratar-pelo-sus/santa-catarina>

Legislação Federal:

Portaria MS/GM N° 1.230/1999 - inclui novos equipamentos, novas descrições e especificações na tabela unificada SIA/SUS;

Portaria MS/GM N° 2.848/2007 – aprova a estruturação, organização e detalhamento dos procedimentos Tabela SIA/SUS, incluindo materiais de estomia;

Portaria MS/SAS N° 400/2009 - Estabelece Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a serem observadas em todas as Unidades Federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

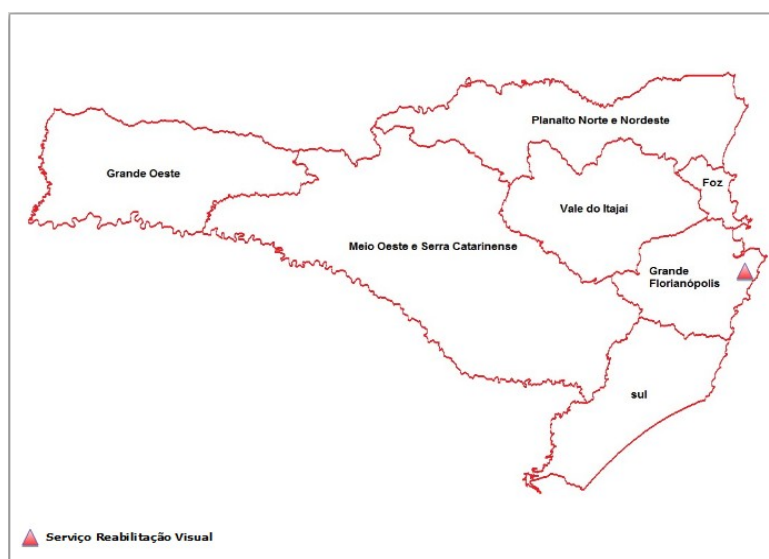
Estado de SC:

Deliberação 493/CIB/10 – Aprova a constituição da Rede de Serviços de Atenção aos Ostomizados de Santa Catarina e os critérios para habilitação dos mesmos;

Deliberação 213/CIB/2017 – Aprova as Diretrizes Para Atenção à Saúde da Pessoa com Ostomia Intestinal, Urinária e/ou Fístula Cutânea do Estado de Santa Catarina, os formulários padronizados pelo Serviço Estadual, constantes nos ANEXOS I a IV das diretrizes e retifica a Deliberação CIB/SC n° 493/2010 quanto a habilitação dos Serviços, que ocorrerão a partir do que preconiza a Portaria n° 793, de 24 de abril de 2012, que Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Deliberação 202/CIB/2019 – Aprova as Diretrizes Para Atenção à Saúde das Pessoas Laringectomizadas e/ou Traqueostomizadas do Estado de Santa Catarina, os formulários padronizados pelo Serviço Estadual, constantes nos ANEXOS I a III das diretrizes e estabelece os fluxos e competências de cada ponto da Rede para o referido Serviço.

Deficiência Visual (Serviços de Reabilitação Visual):



Mapa dos Serviços Reabilitação Visual – baixa visão e prótese ocular, atualizado nov/2020

PRESTADOR	Município de Localização	Macrorregião	GESTOR
Fundação Catarinense de Educação Especial - FCEE	São José	Grande Florianópolis	Secretaria Estadual de Saúde – SES

Dados do Serviço Estadual, atualizado em nov/2020

Histórico do Serviço de Saúde Visual:

A Secretaria de Estado da Saúde implementou, por meio do Ministério da Saúde, respaldada pela Portaria nº 3.128, de 24 de dezembro de 2008, que define as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual, e os Serviços de Reabilitação Visual – SRV; o Serviço de baixa visão e prótese ocular com a contratualização da Fundação Catarinense de Educação Especial – FCEE com esses órgãos.

Consiste no atendimento às pessoas com baixa visão e prótese ocular por meio de avaliação oftalmológica, adaptação e encaminhamento para o uso de recursos ópticos e não-ópticos. Prestando atendimento ambulatorial aos usuários do SUS, deficientes visuais (cegueira e baixa visão) e com perdas ou atrofia ocular que residem no Estado de Santa Catarina e que, mediante avaliação médica, são elegíveis para o tratamento de reabilitação visual e adaptação de prótese ocular.

As primeiras avaliações relacionadas nessa ação foram edificadas em 2004, com a elaboração de projetos de aquisição de recursos visando à implementação do atendimento, com qualidade e eficiência, a todas as pessoas com baixa visão residentes no Estado de Santa Catarina, através de contrato entre FCEE e SES.

No dia 19 de abril de 2005, a Secretaria Estadual de Saúde através do Extrato Nº 005/05 PSUS 7723/040, credenciou a FCEE para prestar atendimento às pessoas com baixa visão e usuários de prótese ocular.

Encontram-se cadastrados no Serviço Estadual da FCEE 5.026 usuários de prótese Ocular e 2.929 que receberam algum recurso para baixa Visão, desde início da contratualização até novembro/2020 (dados fornecidos pelo Serviço de Reabilitação Visual da FCEE).

Legislação:

Portaria Nº 3.128, de 24 de dezembro de 2008 - Define que as Redes Estaduais de Atenção à Pessoa com Deficiência Visual sejam compostas por ações na atenção básica e Serviços de Reabilitação Visual.

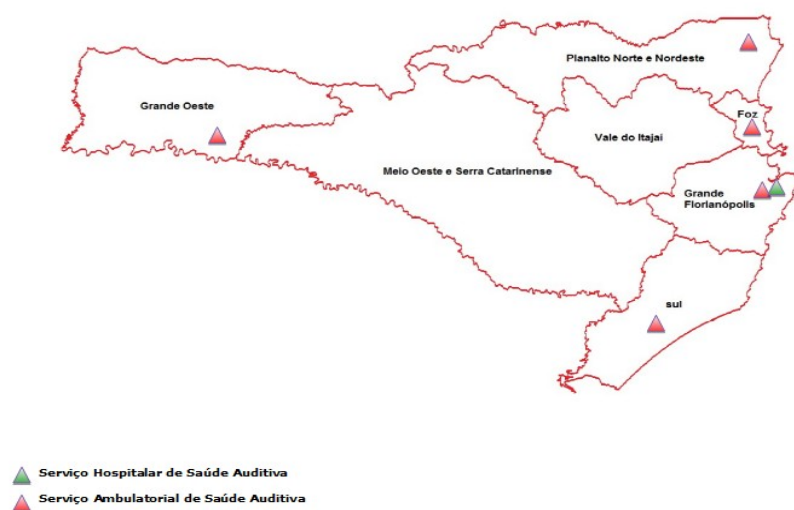
Portaria Nº 3.129, de 24 de dezembro de 2008 – estabelece o recurso financeiro;

Estado de SC:

Plano da Oftalmologia em Santa Catarina (2009) – com base nas Portarias GM/MS 957/08 e SAS/MS 288/08 – que definem as redes Estaduais e Regionais de oftalmologia e instituem a política;

Protocolo de Acesso ao Serviço de Reabilitação Visual (2017)

Deficiência Auditiva (Serviços de Reabilitação Auditiva e Concessão de AASI – Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva e Serviço de Implante Coclear e Prótese Osteo Ancorada – Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva):



Dados do Serviço Estadual de Saúde Auditiva – ATPCD/SUR, atualizado em nov/2020.

PRESTADOR	Tipo de Serviço	MUNICÍPIO DE LOCALIZAÇÃO	REGIÃO DE SAÚDE DE REFERÊNCIA	MACRORREGIÃO DE SAÚDE DE REFERÊNCIA	GESTOR
Clínica Otocenter	Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva	CRICIÚMA	Região Carbonífera e Extremo Sul	Sul	Secretaria Municipal de Saúde - SMS
OTOVIDA	Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva	FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis, Região de Laguna, Região da Serra e Planalto Norte, parte da Região Nordeste e Municípios de Brusque e Guabiruba na Região do Médio Vale	Grande Florianópolis, Meio Oeste e Serra, Planalto Norte e Nordeste, Sul e Vale do Itajaí	Secretaria Estadual de Saúde - SES
HU – Hospital Universitário - UFSC	Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva	FLORIANÓPOLIS	todas	Abrangência Estadual	Secretaria Estadual de Saúde - SES
Núcleo de Reabilitação Lábio Palatal - Centrinho	Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva	JOINVILLE	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste	Secretaria Municipal de Saúde - SMS
UNIVALI – Instituto de Fonoaudiologia	Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva	ITAJAÍ	Foz do Itajaí, Médio e Alto Vale do Itajaí	Foz do Itajaí e Vale do Itajaí	Secretaria Municipal de Saúde - SMS
Clínica OUTOVER	Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva	CHAPECÓ	Oeste, Meio Oeste, Extremo Oeste, Xanxerê, Alto Vale	Grande Oeste e Meio Oeste e Serra	Secretaria Municipal de

			do Rio do Peixe e Alto Rio Uruguai		Saúde - SMS
--	--	--	---------------------------------------	--	-------------

Dados do Serviço Estadual de Saúde Auditiva, conforme Deliberação CIB 006/2020

Historia do Serviço Saúde Auditiva:

O Estado de Santa Catarina atuava como fornecedor de aparelhos auditivos até o início de 2003. A partir do credenciamento da OTOVIDA pela Portaria GM/ 432/01, passou-se a prestar atendimento ao usuário com deficiência auditiva.

Em 2004 o Estado passou a ter duas Unidades Prestadoras de Serviços de Reabilitação Auditiva, AADAV - Associação Assistencial dos Deficientes Auditivos e Visual em Jaraguá do Sul e a Clínica Otovida em Florianópolis. No início estes atendimentos eram lançados conforme a produção, teto FAEC, sem limitação de procedimentos. Posteriormente se estabeleceu o teto financeiro de cada Estado.

O Serviço Saúde Auditiva consiste em atendimentos desde a Atenção Primária até a Alta Complexidade, com fluxos estabelecidos de Referência e Contra Referência. Na Média Complexidade e na Alta Complexidade deverão ofertar consultas e exames aos pacientes referenciados e que tenham o diagnóstico confirmado de deficiência auditiva e atender consultas gerais e exames de média complexidade para pacientes externos referenciados pela atenção básica para consulta especializada de otorrinolaringologia.

Com a publicação das portarias 2.073/GM04, 587 e 589/SAS/04 e com Plano para a Organização da Rede de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva do Estado ocorreram novas habilitações nas Macrorregiões.

Levantamento de dados relativos aos Serviços Ambulatoriais no Estado de Santa Catarina:

Serviço	AVALIAÇÃO (2007-2020)	AASI (2007-2020)	ACOMPANHAMENTO (2019)
Otovida	15.276	18.848	7.212
Centrinho	4.902	3.493	1.500
UNIVALI	6.912	7.772	2.844
Cl. Integrada Oeste	8.818	10.583	4.981
AADAV	973	450	1.159
Otocenter	174	231	0
Total	37.055	41.377	17.696

Dados do Sistema Web AVOS – ATPCD - 10/11/2020

Dados do número de cirurgias realizadas no Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva em Santa Catarina:

SHSA	IC	PAAO
HU	204	8

Dados dos Hospitais que realizaram a Triagem Auditiva Neonatal em Santa Catarina:

A realização da Triagem Neonatal Auditiva (TAN) de janeiro de 2019 a agosto de 2020 ocorreu por meio das seguintes instituições:

Hospital	Município	Região de Saúde	Macro Região
Maternidade Carmela Dutra	Florianópolis	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis
Hospital Regional de São José Dr Homero Miranda Gomes	São José		
Hospital Infantil Joana de Gusmão	Florianópolis		
Hospital Universitário	Florianópolis		
Hospital Infantil Dr Jesser Amarante Faria	Joinville	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste
Maternidade Darcy Vargas	Joinville		
Hospital Municipal Nossa Senhora da Graça	São Francisco do Sul		
Maternidade Dona Catarina Kuss	Mafra	Planalto Norte	
Hospital Santa Cruz de Canoinhas	Canoinhas		
Hospital Felix da Costa Gomes	Três Barras		
Fundação Hospitalar Rio Negrinho	Rio Negrinho		
Hospital Santa Isabel	Blumenau	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí
Hospital e Maternidade Rio do Testo	Pomerode		
Hospital Dr Waldomiro Colautti	Ibirama	Alto Vale do Itajaí	
Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	Foz do Itajaí	Foz do Itajaí
Hospital Regional do Oeste	Chapecó	Oeste	Grande Oeste
Hospital da Criança Augusta Muller Bohner	Chapecó		
Hospital Regional São Paulo Assec	Xanxerê	Xanxerê	
Hospital Frei Bruno	Xaxim		
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	Laguna	Sul
Hospital e Maternidade	Lages		

Tereza Ramos		Serra	Meio Oeste e Serra
Hospital de Caridade Coração de Jesus	São Joaquim		
Hospital São Roque de Seara	Seara	Alto Uruguai Catarinense	

Dados fornecidos pela Saúde da Criança – DABS/SES - outubro/2020

Legislação:

Portaria GM 1060 de 5 de junho de 2002;

Portaria GM 2073 de 28 de setembro de 2004;

Portaria SAS 587 de 07 de outubro de 2004;

Portaria SAS 589 de 08 de outubro de 2004.

Deliberações da CIB/SC referentes ao tema:

Deliberação 197/CIB/07 - O remanejamento de teto, em caráter emergencial e provisório, de Joinville (Centrinho) e de Florianópolis (HU) quanto aos atendimentos de média complexidade;

Deliberação 102/CIB/108 - A Pactuação de Termo de Compromisso com regras e metas bem estabelecidas (Anexo I); Um manual para auxiliar no processo de autorização, acompanhamento e avaliação dos serviços (Anexo II); O encaminhamento dos pacientes fora da área de abrangência de Jaraguá do Sul que estão no serviço desse município para a SES. A SES encaminhará a documentação desses pacientes para avaliação e confirmação do respectivo Gestor Municipal de Saúde e posteriormente enviará para atendimento no serviço de referência; O fluxo para atendimento dos pacientes;

Deliberação 423/CIB/10 – Normatiza as Reposições de AASI e estabelece o fluxo de relatórios do gestor municipal para Estado;

Deliberação 425/CIB/2010 – PPI Ambulatorial – ajuste – teto Saúde Auditiva 2010;

Deliberação 484/CIB/2010 - Aprova o repasse do recurso para atendimento das macrorregiões do Extremo Oeste e do Vale do Itajaí, definidos no Anexo IV da Deliberação nº 102/2008;

Deliberação 460/CIB/2012 - Os novos Termos de Compromisso para a Saúde Auditiva, a serem firmados com os Gestores e Prestadores deste Serviço (anexo1); As Diretrizes do Serviço de Saúde Auditiva no Estado de Santa Catarina conforme Portaria GM/MS 793/12 (anexo 2); Instrutivo de Avaliação para Nortear o Acesso à Saúde Auditiva na Atenção Básica (anexo3) e o incremento no teto dos Municípios Gestores dos Serviços para atendimento dos procedimentos de acompanhamento em Saúde Auditiva (anexo4).

Deliberação 240/CIB/2015 – Aprova a organização e o estabelecimento, na Rede de Cuidados a Saúde da pessoa com Deficiência, das Diretrizes para a Atenção a Saúde Auditiva em Santa Catarina, desde o componente da Triagem auditiva Neonatal até a atenção Hospitalar de Saúde Auditiva, estabelecendo as competências de cada ponto da Rede, os fluxos para a Triagem auditiva neonatal, o fluxo e critérios de prioridade para os Serviços ambulatorial e hospitalar de Saúde Auditiva, bem como as etapas de tratamento neste processo. Os Termos de Compromisso que estabelecem os tetos financeiros e as referências de cada serviço estarão sendo revisadas a partir desta deliberação e do levantamento das capacidades, aproveitamento das vagas e da filas de espera, para posterior aprovação, mantendo-se o que estava na deliberação 460 de 2012 até a sua revisão. Revoga as Deliberações CIB/102 de 2008 e 423/CIB de 2010 e altera a Deliberação 460/CIB de 2012, quanto as diretrizes para o Serviço de Saúde Auditiva, **no seu anexo I e anexo II**. ANEXO I – Diretrizes. ANEXO II - Encaminhamento para o SASA.

Deliberação 042/CIB/2017 – Aprova A revisão das Diretrizes para a Atenção a Saúde Auditiva em Santa Catarina; A revisão dos Termos de compromisso que estabelecem os tetos financeiros e as referências de cada serviço, adequando-se ao que prevê a Portaria MS/GM nº 793/12 e o Instrutivo de Reabilitação auditiva, física, intelectual e visual; O formulário de transferência de paciente; O encaminhamento para o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA); A revisão do encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA); e Revoga a Deliberação CIB/SC nº460/2012 e seus anexos, e retifica a Deliberação CIB/SC nº240/2015 quanto as Diretrizes e ao Encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva.

Protocolo de Acesso ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (2017).

Deliberação 230/CIB /2018 – Aprova a revisão das Diretrizes para a Atenção a Saúde Auditiva em Santa Catarina; A revisão do Encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA) e Encaminhamento para o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva (SHSA); O Encaminhamento para o Serviço Hospitalar de Saúde Auditiva – PAAO; Revogação do formulário de transferência de pacientes; e a retifica a Deliberação CIB/SC nº42/2017 quanto as Diretrizes e ao Encaminhamento ao Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva.

Deliberação 006/CIB/2020 – Aprova a alteração no acesso aos Serviços Ambulatoriais de Saúde Auditiva, que passa a ocorrer em fila única por prestador, regulada no SISREG, mediante Protocolo de Classificação de Risco já existente; os novos Termos de Compromisso de todos os prestadores ativos, incluindo os procedimentos e os quantitativos de procedimentos, além dos recursos financeiros distribuídos por prestador e por fonte de recurso (Federal e Estadual); Incremento financeiro para reposição de AASI, repassado pela Secretaria de Estado da Saúde, de 16,5% sobre o valor do teto financeiro advindo da fonte federal, correspondendo ao valor total de R\$ 115.000,00/mês distribuídos

para os prestadores ativos. Revoga parcialmente a Deliberação CIB/SC N°42/2017 no que se refere a Revisão dos Termos de Compromisso que estabelecem os tetos financeiros e as referências de cada serviço.

Deficiência Intelectual (Serviços de Reabilitação – Contratualizados a partir da Portaria GM/MS 1635/02 – Deficiência Mental e Autismo e/ou Habilitados na Modalidade CER – conforme as Portarias 793 e 835/2012):

A Portaria 1635/2002, publicada pelo Ministério da Saúde, objetivou organizar o atendimento à pessoa portadora de deficiência intelectual e de autismo no SUS, garantindo às mesmas, assistência por intermédio de equipe multiprofissional e multidisciplinar, utilizando-se de métodos e técnicas terapêuticas específicas, identificando e acompanhando esta população;

Esta portaria incluiu no SIA – SUS, o procedimento 38.081.01-6 – cuja descrição era: Acompanhamento de Pacientes que Necessitam de Estimulação Neuro – Sensorial que “consiste no conjunto de atividades individuais de estimulação sensorial e psicomotora, realizada por equipe multiprofissional, visando à reeducação das funções cognitivas e sensoriais. Inclui avaliação, estimulação e orientação relacionadas ao desenvolvimento da pessoa portadora de deficiência mental ou com autismo (máximo 20 procedimentos/paciente/mês)”;

O texto da portaria normativa trouxe algumas exigências que deveriam ser observadas pelo prestador de serviços, para caracterizar a cobrança do procedimento, tais como:

- Que haja um conjunto de atividades individuais de estimulação sensorial e psicomotora;
- Que estas sejam realizadas por equipe multidisciplinar;
- Que sejam desenvolvidas visando à reeducação das funções cognitivas e sensoriais;
- Que incluam a avaliação, a estimulação e a orientação relacionadas ao desenvolvimento da pessoa portadora de deficiência mental ou com autismo;
- Que no mês sejam prestados no máximo 20 procedimentos por paciente.

A legislação complementar que se seguiu à publicação da referida portaria, especialmente a portaria que modificou e unificou os códigos da Tabela SIA e SIH/SUS, a Portaria MS/GM nº. 2848, de 06/11/07, trouxe o atendimento que se destina ao portador de deficiências mental e ou autismo, na codificação 03.01.07.007-5, com a seguinte descrição: ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR, porém, em nenhum momento revogou a Portaria 1635/02, que, portanto tem plena vigência.

Foi neste norte, que o Estado de Santa Catarina, através da Secretaria de Estado da Saúde – SES/SC e do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Santa Catarina - COSEMS dentro dos princípios do SUS, de universalidade e integralidade, porém na concepção da equidade e objetivando atender este público específico, elaborou o Manual de Normas Técnica para Serviços de Saúde Englobados na Portaria 1635/2002 e legislação suplementar, aprovado e deliberado em CIB em 2010.

Assim, sendo as necessidades de saúde infinitas e os recursos existentes finitos, devendo ser direcionados de modo equilibrado para atendimento de toda a demanda, a proposta de regulamentação

normativa, não só objetivava disciplinar as ações dos serviços objetos do Manual, para dar conformidade à legislação vigente, mas também possibilitar, a contratualização do maior número possível de prestadores de serviço dessa natureza, utilizando para isso, a base populacional de usuários existentes nestes serviços, fixados em 13.000 usuários.

Assim, formou-se um valor único, per capita, a ser aplicado para cada usuário matriculado, sendo que este valor multiplicado pelo número de usuários matriculados na Instituição estabelecia o Teto Financeiro Mensal que o serviço fez jus, desde que atendidos os critérios de atendimento das equipes multidisciplinares e no atendimento integral dessa equipe durante o mês, devidamente demonstrados nos relatórios exigidos, os quais foram apresentados no Manual.

Por fim, visando possibilitar que a cobertura a este público específico fosse proporcionada em todo o território catarinense, através de Serviços de Reabilitação para pessoas com Deficiência Mental e/ou Autismo, que fossem inseridos no rol de prestadores de serviço do SUS, nos respectivos níveis de gestão, destinando-se o Manual a nortear as ações de todos os serviços de saúde que atendessem aos pacientes com deficiências mentais e/ou autismo, já contratualizadas ou que viessem a contratualizar, independente do ente gestor a que se vinculava.

No Estado, antes da estruturação do Manual, a FCEE sempre teve o papel de referência na orientação dos demais serviços e na Avaliação para fechamento de Diagnóstico desses pacientes. O perfil de Serviços contratualizados na 1635/2002, é de na sua maioria, APAEs, sendo parte de Gestão Estadual e parte de Gestão Municipal.

Após a publicação das Portarias GM/MS 793/2012 e 835/2012, a Secretaria de Estado da saúde de Santa Catarina vem estudando uma forma de inserção desses Serviços dentro da Rede, devido seu papel de importância no atendimento a essa população. Há necessidade de se definir os Centros de Referência para o fechamento Diagnóstico dessa população e o fluxo de referência e contra referência para as demais APAEs. Bem como, os fluxos entre APAEs e APS, principalmente em relação ao apoio diagnóstico e terapia e atenção odontológica, através dos CEOs, à população com deficiência intelectual, que mostra-se bastante fragilizada.

A área Técnica da Saúde da Pessoa com deficiência, fez parte do grupo de estudos que revisou o Manual de Normas Técnicas do estado, com objetivo de atender a situação atual e as demandas necessárias a essa população. Outra questão que foi realizado estudo é o desenvolvimento de um instrumento de Acesso ao Serviço através da Regulação.

Seguem abaixo, dados atualizados do número de APAEs e serviços contratualizados, na Gestão Municipal, por Macro Região e Região de Saúde, conforme Deliberação CIB 085/2019:

Macro Região Grande Oeste:

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNE S	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Extremo Oeste	Anchieta	APAE	7136595	39	R\$ 7.141,68	R\$ 883,67	R\$ 8.025,35
	Descanso	APAE	6129781	56	R\$ 10.254,72	R\$ 1.454,23	R\$ 11.708,95
	Guaraciaba	APAE	579296	56	R\$ 10.254,72	R\$ 735,05	R\$ 10.989,77
	Guarujá do Sul	APAE	7341059	39	R\$ 7.141,68	R\$ 1.153,99	R\$ 8.295,67
	Maravilha	APAE	577690	105	R\$ 19.227,60	R\$ 964,00	R\$ 20.191,60
	Itapiranga	APAE	593195	53	R\$ 9.705,36	R\$ 1.436,96	R\$ 11.142,32
	Mondai	APAE	605862	67	R\$ 12.269,04	R\$ 1.955,31	R\$ 14.224,35
	Palma Sola	APAE	5302668	70	R\$ 12.818,40	R\$ 1.166,44	R\$ 13.984,84
	São João do Oeste	APAE	5399432	34	R\$ 6.226,08	R\$ 1.072,45	R\$ 7.298,53
	São José do Cedro	APAE	579280	64	R\$ 11.719,68	R\$ -	R\$ 11.719,68
	São Miguel d'Oeste	APAE	516806-6	123	R\$ 22.523,76	R\$ 4.279,16	R\$ 26.802,92
	Iraceminha	APAE	5805996	39	R\$ 7.141,68	R\$ 1.127,88	R\$ 8.269,56
	Modelo	APAE	5687977	109	R\$ 19.960,08	R\$ 2.184,46	R\$ 22.144,54
	Tunápolis	APAE	6744974	45	R\$ 8.240,40	R\$ 1.153,99	R\$ 9.394,39
	Romelândia	APAE	6548075	55	R\$ 10.071,60	R\$ 1.371,09	R\$ 11.442,69
	Iporã do Oeste	APAE	6295371	57	R\$ 10.437,84	R\$ 1.388,36	R\$ 11.826,20

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNES	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Oeste	Cunha Porã	APAE	3615332	94	R\$ 17.213,28	R\$ 1.961,94	R\$ 19.175,22
	São Carlos	APAE	587980	130	R\$ 23.805,60	R\$ 3.370,18	R\$ 27.175,78
	Caibi	APAE	6156754	49	R\$ 8.972,88	R\$ 205,25	R\$ 9.178,13
	Palmitos	APAE	5040779	92	R\$ 16.847,04	R\$ -	R\$ 16.847,04
	Pinhalzinho	APAE	5111609	112	R\$ 20.509,44	R\$ 2.767,08	R\$ 23.276,52
	Chapecó	APAE	5042461	445	R\$ 81.488,40	R\$ 10.723,30	R\$ 92.211,70
	Chapecó	CAPP	5385261				
	Quilombo	APAE	5852714	131	R\$ 23.988,72	R\$ 2.589,55	R\$ 26.578,27

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNE S	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Xanxerê	Galvão	APAE	579779	57	R\$ 10.437,84	R\$ 1.188,33	R\$ 11.626,17
	Ipuçu	APAE	567151-5	66	R\$ 12.085,92	R\$ 724,81	R\$ 12.810,73
	Ponte Serrada	APAE	567933-8	77	R\$ 14.100,24	R\$ 2.211,18	R\$ 16.311,42
	Xaxim	APAE	358777	148	R\$ 27.101,76	R\$ 2.538,73	R\$ 29.640,49
	Abelardo Luz	APAE	5776910	110	R\$ 20.143,20	R\$ 3.254,50	R\$ 23.397,70
	Faxinal do Guedes	APAE	5729602	91	R\$ 16.663,92	R\$ 1.044,94	R\$ 17.708,86
	São Lourenço d'Oeste	APAE	575018	144	R\$ 26.369,28	R\$ 3.292,66	R\$ 29.661,94
	Ouro Verde	APAE	6293395	23	R\$ 4.211,76	R\$ 535,62	R\$ 4.747,38
	São Domingos	APAE	5835240	83	R\$ 15.198,96	R\$ 2.379,27	R\$ 17.578,23
	Xanxerê	APAE	3747700	171	R\$ 31.313,52	R\$ 598,48	R\$ 31.912,00
	Campo Erê	APAE	6400469	73	R\$ 13.367,76	R\$ 1.129,09	R\$ 14.496,85

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Macro Região Meio Oeste e Serra:

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNES	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Urgência Catarinense	Irani	APAE	5399734	77	R\$ 14.100,24	R\$ 1.936,84	R\$ 16.037,08
	Concórdia	APAE	5611466	172	R\$ 31.496,64	R\$ 3.680,67	R\$ 35.177,31

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNES	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Melo Oeste	Água Doce	APAE	398437	40	R\$ 7.324,80	R\$ 1.172,26	R\$ 8.497,06
	Campos Novos	APAE	6168833	99	R\$ 18.128,88	R\$ 1.978,41	R\$ 20.107,29
	Jaborá	APAE	6147143	37	R\$ 6.775,44	R\$ 1.126,47	R\$ 7.901,91
	Catanduvas	APAE	396512-0	42	R\$ 7.691,04	R\$ 846,91	R\$ 8.537,95
	Joaçaba	APAE	3946851	143	R\$ 26.186,16	R\$ 3.495,91	R\$ 29.682,07
	Vargem Bonita	APAE	6728936	21	R\$ 3.845,52	R\$ 487,02	R\$ 4.332,54

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNES	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Alto Vale do Rio do Peixe	Lebon Regis	APAE	6254578	85	R\$ 15.565,20	R\$ 2.151,13	R\$ 17.716,33
	Santa Cecília	APAE	617778	83	R\$ 15.198,96	R\$ 2.400,36	R\$ 17.599,32
	Videira	APAE	512593	150	R\$ 27.468,00	R\$ 2.396,34	R\$ 29.864,34
	Curitibanos	APAE	5433118	233	R\$ 42.666,96	R\$ 5.271,27	R\$ 47.938,23
	Tangará	APAE	6195644	48	R\$ 8.789,76	R\$ 1.099,36	R\$ 9.889,12
	Caçador	APAE	5953367	204	R\$ 37.356,48	R\$ 4.216,30	R\$ 41.572,78
	Fraiburgo	APAE	6268242	123	R\$ 22.523,76	R\$ 2.702,41	R\$ 25.226,17

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNES	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Serra Catarinense	Anita Garibaldi	APAE	6273963	73	R\$ 13.367,76	R\$ 1.813,73	R\$ 15.181,49
	Bom Retiro	APAE	542060	100	R\$ 18.312,00	R\$ 1.176,08	R\$ 19.488,08
	Campo Belo do Sul	APAE	5506484	45	R\$ 8.240,40	R\$ 747,30	R\$ 8.987,70
	Correia Pinto	APAE	7155786	72	R\$ 13.184,64	R\$ 713,76	R\$ 13.898,40
	Otacílio Costa	APAE	503218	85	R\$ 15.565,20	R\$ -	R\$ 15.565,20
	São Joaquim	APAE	604456	79	R\$ 14.466,48	R\$ 1.612,49	R\$ 16.078,97
	São José do Cerrito	APAE	592512	72	R\$ 13.184,64	R\$ -	R\$ 13.184,64
	Urubici	APAE	542066	72	R\$ 13.184,64	R\$ 485,41	R\$ 13.670,05
	Lages	APAE	5500810	326	R\$ 59.697,12	R\$ 6.185,67	R\$ 65.882,79

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Macro Região Vale do Itajaí:

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNES	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Alto Vale do Itajaí	Agrolândia	APAE	6244297	61	R\$ 11.170,32	R\$ 1.160,42	R\$ 12.330,74
	Presidente Getúlio	APAE	6561551	62	R\$ 11.353,44	R\$ 1.068,03	R\$ 12.421,47
	Rio do Sul	APAE	5975948	97	R\$ 17.823,68	R\$ 2.241,97	R\$ 20.065,65
	Ituporanga	APAE	7621396	63	R\$ 11.536,56	R\$ 50,83	R\$ 11.587,39
	Ibiraema	APAE	7555938	74	R\$ 13.550,88	R\$ 1.612,49	R\$ 15.163,37

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNES	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Médio Vale do Itajaí	Pomerode	APAE	506205	85	R\$ 15.565,20	R\$ 1.141,14	R\$ 16.706,34
	Timbó	APAE	512376	137	R\$ 25.087,44	R\$ 2.441,73	R\$ 27.529,17
	Apiúna	APAE	7155158	58	R\$ 10.620,96	R\$ 997,74	R\$ 11.618,70
	Blumenau	APAE	2522241	381	R\$ 69.768,72	R\$ 1.918,17	R\$ 71.686,89
	Indaial	APAE	5894204	127	R\$ 23.256,24	R\$ 2.245,72	R\$ 25.501,96
	Gaspar	APAE	5472253	236	R\$ 43.216,32	R\$ 3.030,78	R\$ 46.247,10

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Macro Região Planalto Norte e Nordeste:

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNES	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Planalto Norte	Monte Castelo	APAE	618038	59	R\$ 10.804,08	R\$ 1.698,85	R\$ 12.502,93
	Papanduva	APAE	5835224	64	R\$ 11.719,68	R\$ 1.288,35	R\$ 13.008,03
	Mafrá	APAE	6275370	146	R\$ 26.735,52	R\$ 1.422,53	R\$ 28.158,05
	Canoinhas	APAE	6249248	160	R\$ 29.299,20	R\$ 4.379,60	R\$ 33.678,80
	Porto União	APAE	6332951	98	R\$ 17.945,76	R\$ 2.791,58	R\$ 20.737,34
	Três Barras	APAE	6824226	79	R\$ 14.466,48	R\$ 2.217,40	R\$ 16.683,88
	Rio Negrinho	APAE	7541538	82	R\$ 15.015,84	R\$ 1.039,71	R\$ 16.055,55
	São Bento do Sul	APAE	7190638	151	R\$ 27.651,12	R\$ 2.312,19	R\$ 29.963,31

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNES	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Nordeste	Joinville	APAE	5601916	1.061	R\$ 194.290,32	R\$ 6.855,25	R\$ 201.145,57
	Joinville	NAIPE	2622947				
	Joinville	IRPH	5601975				
	Garuva	APAE	7522339	33	R\$ 6.042,96	R\$ -	R\$ 6.042,96
	Barra Velha	APAE	7590571	64	R\$ 11.719,68	R\$ 1.739,42	R\$ 13.459,10
	Guaramirim	APAE	7190530	97	R\$ 17.762,64	R\$ 1.495,00	R\$ 19.257,64
	Jaraguá do Sul	APAE	6759661	149	R\$ 27.242,28	R\$ 3.840,94	R\$ 31.083,22

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Macro Região Foz do Itajaí:

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNES	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Foz do Rio Itajaí	Navegantes	APAE	6127444	139	R\$ 25.453,68	R\$ 2.084,65	R\$ 27.538,33
	Camboriú	APAE	5703050	172	R\$ 31.496,64	R\$ 4.380,58	R\$ 35.877,22
	Balneário Piçarras	APAE	7550642	85	R\$ 15.565,20	R\$ -	R\$ 15.565,20
	Ilhota	APAE	7098707	56	R\$ 10.254,72	R\$ 605,31	R\$ 10.860,03
	Porto Belo	APAE	7122829	71	R\$ 13.001,52	R\$ -	R\$ 13.001,52
	Itajaí	APAE	2744856	373	R\$ 68.303,76	R\$ 10.059,34	R\$ 78.363,10
	Itajaí	Amor pra Down	7341806				
	Balneário Camboriú	APAE	2504278	251	R\$ 45.963,12	R\$ 5.670,23	R\$ 51.633,35

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Macro Região Grande Florianópolis:

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNE S	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Grande Florianópolis	Garopaba	APAE	6213243	65	R\$ 11.902,80	R\$ 1.528,14	R\$ 13.430,94
	Santo Amaro da Imperatriz	APAE	6256791	104	R\$ 19.044,48	R\$ 2.262,59	R\$ 21.307,07
	São João Batista	APAE	6274978	52	R\$ 9.522,24	R\$ 1.213,64	R\$ 10.735,88
	São José	APAE	605861	191	R\$ 34.975,92	R\$ 4.880,85	R\$ 39.856,77
	Tijucas	APAE	5998255	102	R\$ 18.678,24	R\$ 2.765,88	R\$ 21.444,12
	Nova Trento	APAE	7547668	39	R\$ 7.141,68	R\$ 886,48	R\$ 8.028,16
	Canelinha	APAE	7556322	51	R\$ 9.339,12	R\$ 981,67	R\$ 10.320,79
	Florianópolis	APAE	5629918	371	R\$ 67.937,52	R\$ 6.883,17	R\$ 74.820,69
	Paulo Lopes	APAE	7808305	82	R\$ 15.015,84	R\$ 79,93	R\$ 15.095,77

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Macro Região Sul:

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNE S	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Laguna	Braço do Norte	APAE	612803	82	R\$ 15.015,84	R\$ 1.482,15	R\$ 16.497,99
	Grão Pará	APAE	605499	48	R\$ 8.789,76	R\$ 1.251,59	R\$ 10.041,35
	Gravatal	APAE	7434642	65	R\$ 11.902,80	R\$ 847,32	R\$ 12.750,12
	Imaruí	APAE	6200117	72	R\$ 13.184,64	R\$ 1.544,01	R\$ 14.728,65
	Rio Fortuna	APAE	6050778	36	R\$ 6.592,32	R\$ 289,20	R\$ 6.881,52
	Tubarão	APAE	6156789	183	R\$ 33.510,96	R\$ 2.357,78	R\$ 35.868,74
	Capivari de Baixo	APAE	5936640	89	R\$ 16.297,68	R\$ 1.718,25	R\$ 18.015,93
	Imbituba	APAE	5877075	115	R\$ 21.058,80	R\$ 2.366,54	R\$ 23.425,34
	São Ludgero	APAE	7534302	44	R\$ 8.057,28	R\$ 1.251,59	R\$ 9.308,87
	Armazém	APAE	6260527	65	R\$ 11.902,80	-	R\$ 11.902,80
	Laguna	APAE	5998336	125	R\$ 22.890,00	R\$ 2.552,59	R\$ 25.442,59

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNE S	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Carbonífera	Içara	APAE	554392	188	R\$ 34.426,56	R\$ 2.971,53	R\$ 37.398,09
	Lauro Muller	APAE	6198929	50	R\$ 9.156,00	R\$ 1.446,00	R\$ 10.602,00
	Nova Veneza	APAE	7296622	46	R\$ 8.423,52	R\$ 1.205,20	R\$ 9.628,72
	Morro da Fumaça	APAE	6243975	87	R\$ 15.931,44	R\$ 1.166,64	R\$ 17.098,08
	Siderópolis	APAE	7295413	60	R\$ 10.987,20	R\$ 1.454,84	R\$ 12.442,04
	Criciúma	APAE	6024025	224	R\$ 41.018,88	R\$ 10.113,57	R\$ 51.132,45
	Urussanga	APAE	7549202	59	R\$ 10.804,08	R\$ 1.194,56	R\$ 11.998,64
	Cocal do Sul	APAE	6234100	107	R\$ 19.593,84	R\$ 2.675,50	R\$ 22.269,34
	Orleans	APAE	6167063	85	R\$ 15.565,20	R\$ 1.660,29	R\$ 17.225,49

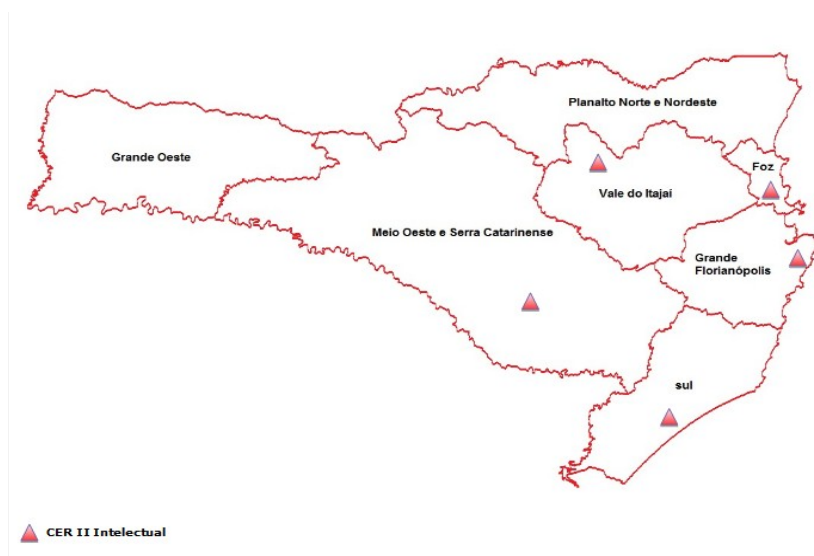
Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Região de Saúde	Município	Estabelecimento Assistencial de Saúde	CNES	Nº de pacientes	Valor mensal Teto PPI	Valor mensal da Portaria GM/MS nº 3.687/2017	Valor Total
Extremo Sul Catarinense	Araranguá	APAE	604842	149	R\$ 27.284,88	R\$ 647,69	R\$ 27.932,57
	Passo de Torres	APAE	6336000	38	R\$ 6.958,56	R\$ -	R\$ 6.958,56
	São João do Sul	APAE	591831	60	R\$ 10.987,20	R\$ -	R\$ 10.987,20
	Timbé do Sul	APAE	7568940	65	R\$ 11.902,80	R\$ -	R\$ 11.902,80

Fonte: Anexo

I Deliberação 085/CIB/2019

Seguem dados dos Centros Especializados em Reabilitação, habilitados no Estado de Santa Catarina, na modalidade Intelectual:



Fonte: Dados do Serviço Estadual – ATPCD, novembro/2020

PRESTADOR	Município de Localização	Macrorregião	GESTOR	TIPO
Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	Florianópolis	Grande Florianópolis	Secretaria Estadual de Saúde - SES	CER II Física e Intelectual
FURB	Blumenau	Vale do Itajaí	SMS de Blumenau	CER II Física e Intelectual
UNIVALI	Itajaí	Foz do Itajaí	SMS de Itajaí	CER II Física e Intelectual
UNIPLAC	Lages	Meio Oeste e Serra	SMS de Lages	CER II Física e Intelectual
UNESC	Criciúma	Sul	SMS de Criciúma	CER II Física e Intelectual

Tabela contendo as informações de gestão e locais dos serviços habilitados em DF e Oficina Ortopédica em SC, atualizado em nov/2020

Legislações Federais:

Portaria GM/MS nº 1635/2002 - Inclui no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde SIA-SUS, o procedimento abaixo relacionado: Acompanhamento de Pacientes

Acompanhamento de Pacientes com Deficiência Mental ou com Autismo Acompanhamento de Pacientes com Deficiência Mental ou com Autismo Acompanhamento de Pacientes que Necessitam de Estimulação Neuro Sensorial Consiste no conjunto de atividades individuais de estimulação sensorial e psicomotora, realizada por equipe multiprofissional, visando à reeducação das funções cognitivas e sensoriais. Inclui avaliação, estimulação e orientação relacionadas ao desenvolvimento da pessoa portadora de deficiência mental ou com autismo (máximo 20 procedimentos/paciente/mês); Inclui no Subsistema de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo APAC-SIA, o Procedimento definido no Artigo 1º desta Portaria e regulamentar a utilização de instrumentos e formulários para sua operacionalização: - Laudo para Emissão de APAC para pessoas portadoras de deficiência mental ou com autismo

Portaria GM/MS nº 3.687/2017 – que altera os valores de procedimento, no Bloco de Média e Alta Complexidade dos Estados, Distrito Federal e Municípios, para ampliação do acesso a Procedimentos de Reabilitação da Tabela SUS.

Deliberações Estaduais:

Deliberação 228/CIB/2013 - A revisão do Manual de Normas Técnicas da APAE, para Serviços de Deficiência Intelectual e/ou Autismo, conforme instrutivo do Ministério da Saúde, publicado em abril de 2013; e a revisão do teto financeiro, por aluno atendido na Saúde, com teto que será estabelecido, a partir da confirmação dos Gestores do número de alunos cadastrados em cada Serviço, com teto fixo, média de 12 procedimentos/mês, conforme normas estabelecidas no manual.

Deliberação 024/CIB/2018 – Aprova: **Art. 1** Fica definido o período que compreende as competências janeiro a junho de 2018, de produção aprovada no SIA, para análise do teto financeiro dos estabelecimentos regidos pelo Manual de Normas Técnicas para Serviços de Reabilitação em Deficiência Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista/2013. **Art. 2** A proposta de expansão da oferta de procedimentos prevista no artigo 5º da Portaria GM/MS nº 3.687/2017 deverá ser encaminhada à Coordenação da Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência, em até 90 (noventa) dias a contar desta Deliberação, a qual analisará o impacto financeiro e apresentará propostas à Câmara Técnica de Gestão.

Deliberação 085/CIB/2019 - Aprova o ajuste dos tetos financeiros dos serviços atualmente contratualizados, conforme a planilha da Produção levantada (competências abril/2018 a março/2019) – Anexo I; as novas solicitações de habilitação, conforme normas técnicas estabelecidas e após envio do contrato pelo Gestor Municipal para análise da SES, através da Gerência competente – GECOS. (Planilha dos Serviços aguardando contratualização com a gestão municipal – Anexo II); que todos os serviços já contratualizados e os novos passem a ter suas vagas reguladas pelo gestor municipal, através do SISREG. Sendo critério para as novas contratualizações e que se estabelece o prazo de 90 dias para

adequação dos Serviços já contratualizados; Este recurso ficará disponível por um período máximo de até 180 dias para solicitações de novas habilitações; Anualmente serão revisados os tetos dos serviços contratualizados, para efetivação de novos ajustes caso sejam necessários. As Secretarias Municipais de Saúde (SMS) devem configurar as agendas no SISREG para regulação **do 1º atendimento, sendo 100% regulado**, configurada como vagas de “reserva”, de acordo com o Plano Operativo do Prestador Credenciado e, em conformidade com a nomenclatura descrita no Anexo I da Portaria nº 3687 e relacionada a seguir:

Código Unificado (SIGTAP)	Código do SISREG	Procedimento
030107007-5	0210004	ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM REABILITAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR

O agendamento dos retornos é de responsabilidade da Unidade de saúde na qual o paciente foi atendido, de acordo com a Deliberação nº 104/CIB/2018. Desta forma, as agendas de retorno podem ser configuradas como vaga “interna” no sistema SISREG ou por meio de outro sistema de informação, para que a Unidade Prestadora Serviço garanta o retorno do paciente no prazo definido pelo profissional assistente. Para continuidade no tratamento, estas agendas também podem ser configuradas como vaga “interna” no SISREG, conforme grupo criado pelo DRAC abaixo:

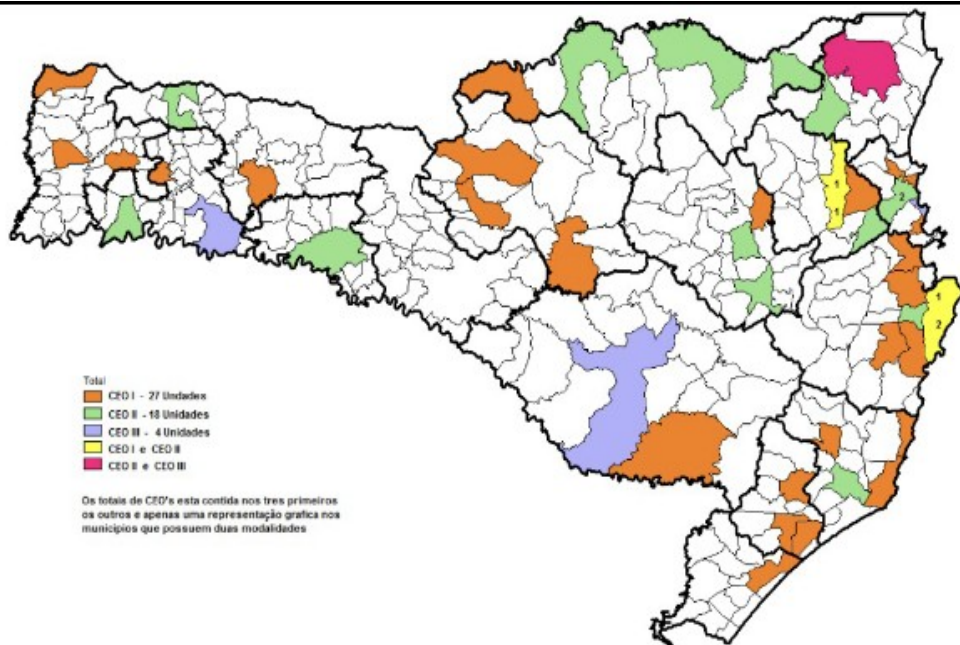
GRUPO – APAE (0351000)
ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO - ASSISTENTE SOCIAL (0351008)
ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO - FISIOTERAPIA (0351007)
ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO - PSICOLOGIA (0351005)
ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO - TERAPIA OCUPACIONAL (0351006)
CONSULTA EM CLINICA GERAL (0351003)
CONSULTA EM NEUROLOGIA - GERAL (0351002)
CONSULTA EM PEDIATRIA (0351004)
CONSULTA EM PSIQUIATRIA - GERAL (0351001)
CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA (0351009)

Os Municípios que tiverem dúvidas quanto à configuração no SISREG, podem entrar em contato com a Central Estadual de Regulação Ambulatorial – CERA.

Deliberação 009/CIB/2020 - **Art. 1º** O décimo quarto lote de Protocolos de Acesso (EM ANEXO), a ser utilizado pela Atenção Primária à Saúde (APS), Estratégia Saúde da Família, Equipe Saúde Bucal, e por todas as Centrais de Regulação Ambulatoriais do Estado de Santa Catarina, referente aos Atendimentos das Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

Centros de Especialidades Odontológicas:

Dados dos Serviços habilitados em Santa Catarina por tipo e aqueles que fizeram adesão para atendimento as pessoas com deficiência.



Fonte: Diretoria de Atenção Básica – DABS/SES – outubro/2020

CEO	Município	Região de Saúde	Macro Região	Adesão Atendimento PCD
Tipo I	Araranguá	Extremo Sul	Sul	Sim
Tipo I	Criciúma	Carbonífera		Sim
Tipo I	Içara			Sim
Tipo I	Braço do Norte	Laguna		Sim
Tipo I	Imbituba			Não
Tipo I	Laguna			Sim
Tipo II	Tubarão			Sim
Tipo I	Urussanga			Não
Tipo I	Biguaçu	Grande Florianópolis		Não
Tipo I	Florianópolis	Grande Florianópolis		Não
Tipo II	Florianópolis	Grande		Sim

		Florianópolis	Grande Florianópolis	
Tipo I	Florianópolis UFSC	Grande Florianópolis		Não
Tipo I	Palhoça	Grande Florianópolis		Sim
Tipo I	Santo Amaro da Imperatriz	Grande Florianópolis		Sim
Tipo I	São José	Grande Florianópolis		Não
Tipo II	São José	Grande Florianópolis		Não
Tipo I	Tijucas	Grande Florianópolis		Não
Tipo II	Balneário Camboriú	Foz do Itajaí	Foz do Itajaí	Sim
Tipo II	Itajaí	Foz do Itajaí		Não
Tipo II	Itajaí - UNIVALI	Foz do Itajaí		Sim
Tipo I	Itapema	Foz do Itajaí		Não
Tipo I	Navegantes	Foz do Itajaí		Não
Tipo II	Blumenau	Médio Vale do Itajaí	Vale do Itajaí	Sim
Tipo I	Blumenau			Não
Tipo II	Brusque			Sim
Tipo I	Gaspar			Não
Tipo I	Ibirama	Alto Vale do Itajaí		Sim
Tipo II	Ituporanga			Sim
Tipo II	Rio do Sul			Sim
Tipo II	Jaraguá do Sul	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste	Sim
Tipo II	Joinville			Sim
Tipo III	Joinville			Sim
Tipo II	Canoinhas	Planalto Norte		Não
Tipo II	Mafra			Sim
Tipo II	São Bento do Sul			Sim
Tipo I	Porto União			Não
Tipo II	Concórdia	Alto Uruguai Catarinense	Meio Oeste e	Sim
Tipo I	Caçador	Alto Vale do Rio		Sim

Tipo I	Curitibanos	do Peixe	Serra	Sim
Tipo III	Lages	Serra		Não
Tipo I	São Joaquim			Sim
Tipo III	Chapecó	Oeste	Grande Oeste	Sim
Tipo II	Palmitos			Não
Tipo I	Pinhalzinho			Sim
Tipo I	Dionísio Cerqueira	Extremo Oeste		Sim
Tipo I	Maravilha			Não
Tipo I	São Miguel do Oeste			Não
Tipo II	São Lourenço do Oeste	Xanxerê		Sim
Tipo I	Xanxerê			Não

Fonte: Saúde Bucal – DABS/SES – outubro/2020

Leitos de Longa Permanência:

Leitos de longa permanência já habilitados no Estado.

Estabelecimento	Município	Região de Saúde	Macro Região	Gestão	Nº Leitos
Hospital Trombudo Central	Trombudo Central	Alto Vale do Itajaí	Vale do Itajaí	Dupla	60
Hospital São José de Urubici	Urubici	Serra	Meio Oeste e Serra	Estadual	15
Hospital de Caridade Coração de Jesus	São Joaquim				15
Hospital São Roque	Luzerna	Meio Oeste		Estadual	15
Hospital Izolde Hibner Dalmora	Lindóia do Sul	Alto Uruguai Catarinense		Dupla	30
Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição	Nova Trento	Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	Estadual	25
Hospital Bethesda	Joinville	Nordeste	Planalto Norte e Nordeste	Municipal	20
Fundação Hospitalar Rio Negrinho	Rio Negrinho	Planalto Norte		Municipal	20
TOTAL de leitos de Santa Catarina habilitados					200

Dados encaminhados pela Coordenação Estadual da RUE - outubro/2020

6. MATRIZ DIAGNÓSTICA DA REDE POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE:

Macrorregião de Saúde da Foz do Rio Itajaí:

Composta pela *Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí*, do qual fazem parte os seguintes Municípios: Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Bombinhas, Camboriú, Ilhota, Itajaí, Itapema, Luis Alves, Navegantes, Penha e Porto Belo.

Plano de Ação Regional e Deliberação da CIR – ANEXO I

Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis:

Composta pela Região de Saúde da Grande Florianópolis, do qual fazem parte os seguintes Municípios: Águas Mornas, Alfredo Wagner, Angelina, Anitápolis, Antônio Carlos, Biguaçu, Canelinha, Florianópolis, Garopaba, Governador Celso Ramos, Leoberto Leal, Major Gercino, Nova Trento, Palhoça, Paulo Lopes, Rancho Queimado, Santo Amaro da Imperatriz, São Bonifácio, São João Batista, São José, São Pedro de Alcântara e Tijucas.

Não tem Plano de Ação Regional, não enviando pleitos para atualização do PAR Estadual.

Macrorregião de Saúde do Meio Oeste e Serra Catarinense:

Composta pela *Região de Saúde da Serra Catarinense*, do qual fazem parte os seguintes Municípios: Anita Garibaldi, Bocaina do Sul, Bom Jardim da Serra, Bom Retiro, Campo Belo do Sul, Capão Alto, Cerro Negro, Correia Pinto, Lages, Otacílio Costa, Paineira, Palmeira, Ponte Alta, Rio Rufino, São Joaquim, São José do Cerrito, Urubici e Urupema. E pelas Regiões de Saúde:

- *Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense*, da qual fazem parte os seguintes Municípios: Alto Bela Vista, Araribá, Arvoredo, Concórdia, Ipiranga, Ipumirim, Irani, Itá, Lindóia do Sul, Paial, Peritiba, Piratuba, Presidente Castelo Branco, Seara e Xavantina.

- *Região de Saúde do Meio Oeste*, da qual fazem parte os seguintes Municípios: Abdon Batista, Água Doce, Brunópolis, Campos Novos, Capinzal, Catanduvas, Celso Ramos, Erval Velho, Herval d'Oeste, Ibiracé, Jaborá, Joaçaba, Lacerdópolis, Luzerna, Monte Carlo, Ouro, Treze Tílias, Vargem, Vargem Bonita e Zortéa.

- *Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe*, da qual fazem parte os seguintes Municípios: Arroio Trinta, Caçador, Calmon, Curitibanos, Fraiburgo, Frei Rogério, Ibiam, Iomerê, Lebon Régis, Macieira, Matos Costa, Pinheiro Preto, Ponte Alta do Norte, Rio das Antas, Salto Veloso, Santa Cecília, São Cristovão do Sul, Tangará, Timbó Grande e Videira.

Plano de Ação Regional e Deliberações das CIR – ANEXO II

Macrorregião de Saúde do Grande Oeste:

Composta pelas Regiões de Saúde:

- ***Região de Saúde do Extremo Oeste***, da qual fazem parte os seguintes Municípios: Anchieta, Bandeirante, Barra Bonita, Belmonte, Bom Jesus do Oeste, Descanso, Dionísio Cerqueira, Flor do Sertão, Guaraciaba, Guarujá do Sul, Iporã do Oeste, Iraceminha, Itapiranga, Maravilha, Modelo, Mondai, Palma Sola, Paraíso, Princesa, Romelândia, Saltinho, Santa Helena, Santa Terezinha do Progresso, São João do Oeste, São José do Cedro, São Miguel da Boa Vista, São Miguel do Oeste, Saudades, Tigrinhos e Tunápolis.

- ***Região de Saúde de Xanxerê***, da qual fazem parte os seguintes Municípios: Abelardo Luz, Bom Jesus, Campo Erê, Coronel Martins, Entre Rios, Faxinal dos Guedes, Galvão, Ipuçu, Jupiá, Lajeado Grande, Marema, Novo Horizonte, Ouro Verde, Passos Maia, Ponte Serrada, São Bernardino, São Domingos, São Lourenço do Oeste, Vargeão, Xanxerê e Xaxim.

- ***Região de Saúde do Oeste***, da qual fazem parte os seguintes Municípios: Águas de Chapecó, Águas Frias, Caibi, Caxambu do Sul, Chapecó, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Cunha Porã, Cunhataí, Formosa do Sul, Guatambu, Irati, Jardinópolis, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Palmitos, Pinhalzinho, Planalto Alegre, Quilombo, Riqueza, Santiago do Sul, São Carlos, Serra Alta, Sul Brasil e União do Oeste.

Plano de Ação Regional e Deliberações das CIR – ANEXO III

Macrorregião de Saúde do Planalto Norte e Nordeste:

Composta pela ***Região de Saúde do Planalto Norte***, do qual fazem parte os seguintes Municípios: Bela Vista do Toldo, Campo Alegre, Canoinhas, Irineópolis, Itaiópolis, Mafra, Major Vieira, Monte Castelo, Papanduva, Porto União, Rio Negrinho, São Bento do Sul e Três Barras. E, ***Região de Saúde Nordeste***, do qual fazem parte os seguintes Municípios: Araquari, Balneário Barra do Sul, Barra Velha, Corupá, Garuva, Guaramirim, Itapoá, Jaraguá do Sul, Joinville, Massaranduba, São Francisco do Sul, São João do Itaperiú e Schroeder.

Não conseguiu finalizar o Plano de Ação e tempo hábil, estão trabalhando na construção do PAR, enviarão posteriormente. Sem pleitos no PAR.

Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí:

Composta pelas Regiões de Saúde:

- ***Região de Saúde do Alto vale do Itajaí***, da qual fazem parte os seguintes Municípios: Agrolândia, Agronômica, Atalanta, Aurora, Braço do Trombudo, Chapadão do Lageado, Dona Emma, Ibirama, Imbuia, Ituporanga, José Boiteux, Laurentino, Lontras, Mirim Doce, Petrolândia, Pouso Redondo, Presidente Getúlio, Presidente Nereu, Rio do Campo, Rio do Oeste, Rio do Sul, Salete, Santa Terezinha, Taió, Trombudo Central, Vidal Ramos, Vitor Meireles e Witmarsum.

- ***Região de Saúde do Médio vale do Itajaí***, da qual fazem parte os seguintes Municípios: Apiúna, Ascurra, Benedito Novo, Blumenau, Botuverá, Brusque, Doutor Pedrinho, Gaspar, Guabiruba, Indaial, Pomerode, Rio dos Cedros, Rodeio e Timbó.

Plano de Ação Regional e Deliberações das CIR – ANEXO V

Macrorregião Saúde Sul:

Composta pelas Regiões de Saúde:

- ***Região de Saúde de Laguna***, da qual fazem parte os seguintes Municípios: Armazém, Braço do Norte, Capivari de Baixo, Grão Pará, Gravatal, Imaruí, Imbituba, Jaguaruna, Laguna, Pedras Grandes, Pescaria Brava, Rio Fortuna, Sangão, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho, Treze de Maio e Tubarão.

- ***Região de Saúde Carbonífera***, da qual fazem parte os seguintes Municípios: Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso e Urussanga.

- ***Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense***, da qual fazem parte os seguintes Municípios: Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Balneário Gaivota, Ermo, Jacinto Machado, Maracajá, Meleiro, Morro Grande, Passo de Torres, Praia Grande, Santa Rosa do Sul, São João do Sul, Sombrio, Timbé do Sul e Turvo.

Planos de Ação e Deliberações – ANEXOS IV e VI

7. Planilha de solicitações da Rede para o Estado de Santa Catarina, por ano, que demandam recursos federais (Rede de Cuidados a Saúde da Pessoa com Deficiência):

Ano	Pleito	Macro Região	Município	Gestão do Serviço	Fonte de Recurso	Valor R\$
2021	Ampliação/Reforma CER II	Meio Oeste e Serra	Lages	Municipal	Federal	R\$ 1.000.000,00
	Aquisição de equipamentos CER II	Meio Oeste e Serra	Lages	Municipal	Federal	R\$ 1.000.000,00
	Habilitação Oficina ortopédica	Sul	Criciúma	Municipal	Federal	R\$ 54.000 (custeio mensal)
2022	Construção CER IV	Grande Oeste	Chapecó	Municipal	Federal	R\$ 5.000.000,00
	Aquisição de equipamentos CER IV	Grande Oeste	Chapecó	Municipal	Federal	R\$ 2.000.000,00
	Construção oficina ortopédica	Meio Oeste e Serra	Lages	Municipal	Federal	R\$ 250.000,00
	Construção de nova sede para Centro Especializado em Reabilitação II	Sul	Criciúma	Municipal	Federal	R\$ 3.750.000,00
2023	Aquisição de equipamentos para oficina ortopédica	Meio Oeste e Serra	Lages	Municipal	Federal	R\$ 350.000,00
	Habilitação CER IV	Grande Oeste	Chapecó	Municipal	Federal	R\$ 345.000,00 (custeio mensal)
	Construção oficina ortopédica	Grande Oeste	Chapecó	Municipal	Federal	R\$ 250.000,00
	Aquisição de equipamentos para oficina ortopédica	Grande Oeste	Chapecó	Municipal	Federal	R\$ 350.000,00
	Habilitação em CER II o serviço de reabilitação auditiva com a inclusão de serviço de reabilitação visual.	Sul	Criciúma	Municipal	Federal	R\$ 140.000,00 (custeio mensal)
2024	Habilitação oficina ortopédica	Meio Oeste e Serra	Lages	Municipal	Federal	R\$ 54.000,00 (Custeio mensal)
	Construção CER II	Grande Oeste	Xanxerê	Municipal	Federal	R\$ 2.500.000,00
	Aquisição de equipamentos CERII	Grande Oeste	Xanxerê	Municipal	Federal	R\$ 1.000.000,00
	Habilitação oficina ortopédica	Grande Oeste	Chapecó	Municipal	Federal	R\$ 54.000,00 (Custeio mensal)

	Construção oficina ortopédica	Meio Oeste e Serra	Joaçaba	Municipal	Federal	R\$ 250.000,00
	CER III Centro de Reabilitação Física Auditiva e Visual	Meio Oeste e Serra	Joaçaba	Municipal	Federal	R\$ 140.000,00 (custeio mensal)
	Construção CER II Física e Intelectual	Sul	Tubarão	Municipal	Federal	R\$ 2.500.000,00
	Aquisição de equipamentos CERII	Sul	Tubarão	Municipal	Federal	R\$ 1.000.000,00
	Habilitação CER II Física e Intelectual	Sul	Tubarão	Municipal	Federal	R\$ 140.000,00 (custeio mensal)
	Construção oficina ortopédica	Sul	Tubarão	Municipal	Federal	R\$ 250.000,00
	Projeto de Equipamentos Oficina ortopédica	Sul	Tubarão	Municipal	Federal	R\$ 350.000,00
	Habilitação Oficina ortopédica	Sul	Tubarão	Municipal	Federal	R\$ 54.000,00 (custeio mensal)
2025	Habilitação CER II	Grande Oeste	Xanxerê	Municipal	Federal	R\$ 140.000,00 (custeio mensal)
	Projeto de Equipamentos Oficina ortopédica	Meio Oeste e Serra	Joaçaba	Municipal	Federal	R\$ 350.000,00
	Construção CER III Auditiva, física e Intelectual	Sul	Imbituba	Municipal	Federal	R\$ 3.750.000,00
	Aquisição de equipamentos CERIII	Sul	Imbituba	Municipal	Federal	R\$ 1.500.000,00
	Habilitação CER III	Sul	Imbituba	Municipal	Federal	R\$ 200.000,00 (custeio mensal)
	Construção oficina ortopédica	Sul	Imbituba	Municipal	Federal	R\$ 250.000,00
	Projeto de Equipamentos Oficina ortopédica	Sul	Imbituba	Municipal	Federal	R\$ 350.000,00
	Habilitação Oficina ortopédica	Sul	Imbituba	Municipal	Federal	R\$ 54.000,00 (custeio mensal)
	Construção CER III Auditiva, física e Intelectual	Sul	Braço do Norte	Municipal	Federal	R\$ 3.750.000,00
	Aquisição de equipamentos CERIII	Sul	Braço do Norte	Municipal	Federal	R\$ 1.500.000,00

[illegible]



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



**PLANO DE AÇÃO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO
ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PARA AS REGIÕES CARBONÍFERA E
DO EXTREMO SUL CATARINENSE DO ESTADO DE SANTA CATARINA**

Santa Catarina, 2020.

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

GOVERNADOR (Interino)

Daniela Cristina Reinehr

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

André Mota Ribeiro

SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO

Ramon Tártari

COORDENADORA DA ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE

DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Jaqueline Reginatto

PRESIDENTE DO COSEMS

Alexandre Lencina Fagundes

GRUPO DE ELABORAÇÃO

Coordenação

- Izabel Scarabelot Medeiros – Coordenadora Macrorregional de Saúde de Criciúma
- Magda Tessmann – Coordenadora Centro Especializado em Reabilitação – CER
- Silvia Salvador do Prado – UDVE Macrorregional de Saúde de Criciúma

Demais membros

- Aline Brogni Vieira – Coordenação de Atenção Básica - SMS Siderópolis
- Caio Rogério Barpp da Silva – Secretário de Saúde – SMS Passo de Torres (Representante CIR Extremo Sul)
- Fernanda Ferreira – Assistente Social - SMS Meleiro
- Fernanda Guglielmi Faustini Sonego – Supervisora Saúde Bucal - 20ª GERSA Criciúma.
- Lurdez Aragonez – Gerencia Regional de Educação - Criciúma
- Margarete Mª Paseto Bilessimo - 20ª GERSA Criciúma/Secretaria CIR Carbonífera
- Maria Neiva Mezari Borges – Presidente Conselho das APES da Região Carbonífera
- Marli Matos -
- Patrícia Gomes Jones Paladini – Gerente de Saúde de Araranguá
- Roseclair Regina Rizzatti Barros – Apoiadora COSEMS –Regiões Carbonífera e Extremo Sul Catarinense
- Silvia Patrícia Melo – TFD - 20ª GERSA Criciúma

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APAE	Associação de Pais e Amigos do Excepcional
APP	Associação de Pais e professores
ATPC	Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência
CEO	Centro de Especialidade Odontológica
CER	Centro Especializado de Reabilitação
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIR	Comissão Intergestores Regional
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
GEABS	Gerência de Atenção Básica
GM	Gabinete do Ministro
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
PAR	Plano de Ação Regional
RUE	Rede de Atenção à Urgência e Emergência
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SC	Santa Catarina
SIA	Sistema de Informação ambulatorial
SIAB	Sistema de Informação sobre Atenção Básica
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIOPS	Sistema de Informações sobre orçamentos públicos em saúde
SUR	Superintendência de Regulação
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UNESC	Universidade do Extremo Sul Catarinense

LISTA DE FIGURAS E ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Distribuição das Regiões de Saúde de Santa Catarina.....	12
Figura 2 - Distribuição geográfica dos municípios que compõem a Região Carbonífera.	13
Figura 3 - Distribuição geográfica dos municípios que compõem a Região Extremo Sul Catarinense.....	15

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Municípios e população residente da Região de Saúde de Criciúma 2017 a 2019.	14
Tabela 2 – Municípios e população residente da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense. Período: 2017 a 2019.	16
Tabela 3 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento segundo Município Residência nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2016-2018.....	18
Tabela 4 - Óbito por ano segundo município de residência nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2016-2018.	19
Tabela 5 - Produção Ambulatorial do SUS aprovada, segundo local de residência e grupo de procedimentos, referencia janeiro/2019. Região Carbonífera.	20
Tabela 6 - Produção Ambulatorial do SUS aprovada, segundo local de residência e grupo de procedimentos, referência janeiro/2019. Região Extremo Sul Catarinense.	20
Tabela 7 - Internações hospitalares segundo principais causas sugeríveis relacionadas a deficiência, População Região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense. Período 2016-2018.	21
Tabela 8 - Cobertura Populacional da Atenção Básica por Ano segundo Município de residência. Região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2017 a 2019.	23
Tabela 9 - Municípios e população com 10 anos ou mais com deficiência nas Regiões de Saúde Carbonífera (SC) e Extremo Sul Catarinense (SC). Censo: 2010.	25
Tabela 10 - Utilização de recursos próprios em saúde pelos municípios da Região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense em 2017.....	26

Tabela 11 - Tratamento odontológico em ambiente hospitalar para pessoas com deficiência. Região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, Período 2017-2018.36

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Etnias que colonizaram os municípios da Região Carbonífera	13
Quadro 2 - Cobertura Equipes de Saúde da Família, Saúde bucal e Núcleo de Apoio a Saúde da Família e Centro de Especialidade Odontológica nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense. Mês de Referência janeiro de 2020.	24
Quadro 3 - Panorama de Atendimento Especializado em Deficiência nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense	27
Quadro 4 - Crianças com deficiência intelectual atendidas nas escolas municipais e estaduais das Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul catarinense.	28
Quadro 5 – Vagas destinadas a pessoa com deficiência por mês nos CEO da Região Carbonífera.....	29
Quadro 6 – Situação das APAES da Região Carbonífera e Extremo Sul Catarinense em relação a habilitação no SUS.....	30
Quadro 7 - CAPS instalados nos municípios da Região Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2020.....	31
Quadro 8 - Referência em Oficina Ortopédica para as Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense.	32
Quadro 9 - Municípios com ambulatório de ostomias das Regiões Carbonífera e Extremo Sul Catarinense.	33
Quadro 10 - Rede Hospitalar credenciada SUS das regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2019.	34
Quadro 11 - Leitos UTI nas Regiões Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2019.	34
Quadro 12 – Leitos de Retaguarda Clínico Adulto nas Regiões Carbonífera e Extremo Sul Catarinense.	34
Quadro 13 - Ações a serem desenvolvidas na atenção primária em saúde, instituições de ensino e comunidade.	37
Quadro 14 - Serviços a ser incluído na atenção a pessoa com deficiência intelectual.	40
Quadro 15 - Serviços a serem incluídos na atenção a pessoa com deficiência física:	40
Quadro 17 - Hospitais da região a serem convidados para ser referência na atenção à pessoa com deficiência.....	42

Quadro 18 - Relação de especialidades de alta complexidade necessárias à rede de
atenção a pessoa com deficiência.43

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 A REGIÃO DE SAÚDE CARBONÍFERA.....	10
1.1.1 Caracterização do território	11
1.1.2 Colonização da Região Carbonífera	13
1.1.3 População da Região de Saúde Carbonífera.....	14
1.2 A REGIÃO DE SAÚDE EXTREMO SUL CATARINENSE	14
1.2.1 Caracterização do território	14
1.2.2 A colonização da Região Extremo Sul Catarinense.....	15
1.2.3 População da Região Extremo Sul Catarinense	16
2 MATRIZ DIAGNOSTICA DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	18
2.1 INDICADORES DE ATENÇÃO.....	18
2.2.1 Natalidade e Mortalidade	18
2.1.2 Atendimento ambulatorial.....	20
2.1.3 Produção hospitalar	21
2.1.4 Cobertura da Atenção Básica.....	23
2.1.5 Informações sobre Deficiência	24
2.2 INDICADORES DE GESTÃO	25
2.3 SITUAÇÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS.....	27
2.3.1 Atendimento a deficiência intelectual	29
2.3.2 Deficiência física	31
2.3.3 Deficiência Auditiva	33
2.3.4 Deficiência Visual	33
2.4 SITUAÇÃO DA CAPACIDADE HOSPITALAR INSTALADA	33
3 PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA INSTALAÇÃO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	37

3.1 COMPONENTE ATENÇÃO BÁSICA.....	37
3.2 COMPONENTE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E EM MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS	39
3.2.1 REABILITAÇÃO FÍSICA E INTELECTUAL.....	39
3.2.2 REABILITAÇÃO AUDITIVA.....	41
3.2.3 DEFICIÊNCIA VISUAL.....	41
3.3 COMPONENTE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.	42
3.3.1 Atenção hospitalar.....	42
3.3.2 Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação	44
4 RESUMO DAS PRIORIDADES ELENCADAS NO PAR DE ATENÇÃO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA REGIAO CARBONIFERA E EXTREMO SUL CATARINENSE	45
REFERENCIAS.....	48
ANEXOS	49

1 INTRODUÇÃO

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituída pela Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012, tem como objetivos:

- I - ampliar o acesso e qualificar o atendimento às Pessoas com Deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS;
- II - promover a vinculação das Pessoas com Deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção; e
- III - garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco. (BRASIL, 2012).

A organização desta rede deve possibilitar o provimento contínuo de ações à saúde da pessoa com deficiência física e intelectual para a população de determinado território, com a articulação dos diversos pontos de atenção, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da rede de atenção à saúde.

Para a adesão à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS foi formulado um projeto para implantação da referida Rede na região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul de Santa Catarina, que em 2019 foi atualizado com propostas para qualificação da rede de atenção (Atenção Primária, atenção especializada e hospitalar).

As propostas constantes neste projeto, com vistas a Adesão Regional à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS foram aprovadas pelas Comissões Intergestores Regional (CIR) da Região Carbonífera (Deliberação CIR nº 004 de 03 de maio de 2019) e Extremo Sul Catarinense (Deliberação CIR nº 006 de 10 de maio de 2019) e aprovado na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº xx de cc de 2019).

1.1 A REGIÃO DE SAÚDE CARBONÍFERA

A implementação do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, com a

constituição das Regiões de Saúde e implementação das respectivas CIR, coincide com a formação atual da Associação dos Municípios da Região Carbonífera (AMREC) que é originária da Associação dos Municípios do Extremo Sul de Santa Catarina (AMESC), que ia desde Lauro Muller, Urussanga, Morro da Fumaça, Içara, até Praia Grande, Passo de Torres e São João do Sul (AMREC, 2019).

Em 25 de abril de 1983 foi desmembrada em duas Associações **AMREC** e **AMESC**. Inicialmente a **AMREC** foi fundada com 07 municípios, integrada por **Criciúma** (sede da microrregião), **Içara**, **Lauro Muller**, **Morro da Fumaça**, **Nova Veneza**, **Siderópolis** e **Urussanga**. Posteriormente foram incorporados os municípios de **Forquilha**, **Cocal do Sul** e **Treviso**. No dia 18 de maio de 2004 a AMREC oficializou a sua 11ª cidade integrante, com a entrada de **Orleans**, e **Balneário Rincão**, que emancipou-se de Içara, passando a ser o 12º município a compor a **AMREC** (AMREC, 2017).

1.1.1 Caracterização do território

A Região de Saúde Carbonífera aprovada em deliberação CIB/2012 nº 457, já com o município de Balneário Rincão, emancipado do município de Içara em 01/01/2013.

A Região Carbonífera situa-se no centro da mesorregião assim chamada pelo IBGE de Sul Catarinense. A localização geográfica da microrregião, correspondente a 2,23% do total do estado de Santa Catarina, está situada entre os paralelos 29° 05', (latitude sul) e 29° 40' (latitude norte) e meridianos 49° 45' (longitude oeste) e 49° 05' (longitude leste). Limita-se ao norte com a Associação dos Municípios da Região de Laguna - AMUREL, ao leste com AMUREL e o Oceano Atlântico, ao Sul com a Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense - AMESC e a oeste com a Associação dos Municípios da Região Serrana – AMURES. (CIES CARBONIFERA, 2012).

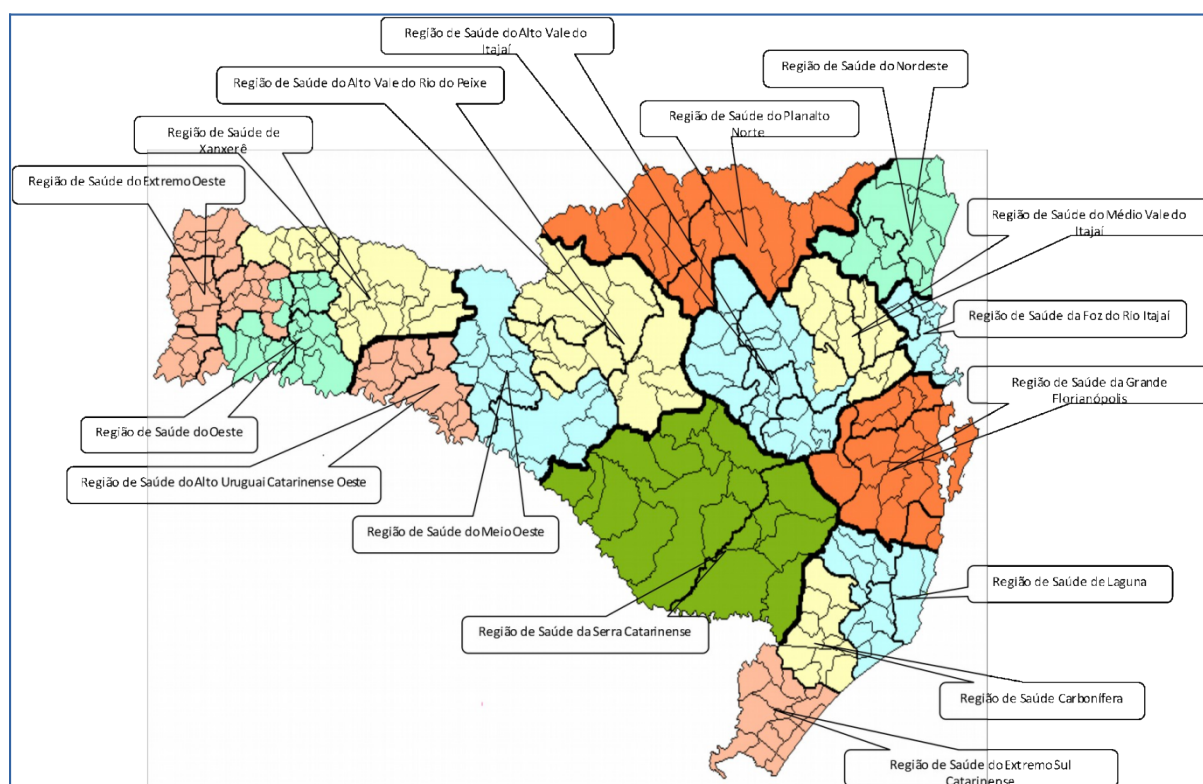
A distribuição territorial da microrregião é 2.118,6 km², tendo a seguinte distribuição por município: Balneário Rincão: 64,63 Km²; Cocal do Sul: 71,21 Km²; Criciúma: 235.63 km²; Forquilha: 181.92 km²; Içara: 228,9 km²; Lauro Muller: 270.51 km²; Morro da Fumaça: 82.94 km²; Nova Veneza: 293.54 km²; Orleans: 549.83 km²; Siderópolis: 262.72 km²; Treviso: 157.67 km²; Urussanga: 240.48 km² (IBGE, 2019).

A microrregião é servida pela rodovia federal BR - 101, que a percorre no sentido norte-sul, uma extensão de 36 km, cortando os municípios de Içara e Criciúma. Servem-na, também, importantes rodovias estaduais, como a SC-438, 444, 445, 446 e 447.

A região conta com o Aeroporto Regional Sul Humberto Ghizzo Bortoluzzi em Jaguaruna, que oferta voos diários a São Paulo pelas empresas aéreas LATAM e Azul.

O Aeroporto Diomício Freitas localizado no município de Forquilha, sendo utilizado por aviões executivos de empresários locais.

Figura 1- Distribuição das Regiões de Saúde de Santa Catarina.



Fonte: Deliberação CIB 348/2012, de acordo com o Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011.

Figura 2 - Distribuição geográfica dos municípios que compõem a Região Carbonífera.



Fonte: FNEM, 2019.

1.1.2 Colonização da Região Carbonífera

A região foi colonizada predominantemente por Europeus que chegaram ao final do Século XIX conforme demonstrada no quadro 1.

Quadro 1 - Etnias que colonizaram os municípios da Região Carbonífera

Cocal do Sul	Forquilha	Içara	Criciúma
Italianos	Italianos	Italianos	Italianos
Alemães	Portugueses	Portugueses	Portugueses
Poloneses	Alemães	Poloneses	Alemães
	Poloneses	Negros	Poloneses
Balneário Rincão			Negros
Açorianos			Árabes
			Espanhóis
Lauro Müller	Morro da Fumaça	Nova Veneza	Orleans
Italianos	Italianos	Italianos	Italianos
		Alemães	Alemães
Siderópolis	Treviso	Urussanga	Letos
Italianos	Italianos	Italianos	Poloneses

Fonte: AMREC, 2019.

1.1.3 População da Região de Saúde Carbonífera

A Região Carbonífera possui uma população de 438166, tendo Criciúma como cidade polo e com maior população com 215.186 habitantes.

Tabela 1 - Municípios e população residente da Região de Saúde de Criciúma 2017 a 2019.

Município	Ano	2017	2018	2019
422000 Balneário Rincão		12376	12570	12760
420425 Cocal do Sul		16402	16544	16684
420460 Criciúma		210828	213023	215186
420545 Forquilha		25936	26368	26793
420700 Içara		54728	55581	56421
420960 Lauro Muller		15103	15174	15244
421120 Morro da Fumaça		17485	17642	17796
421160 Nova Veneza		14801	14987	15166
421170 Orleans		22655	22785	22912
421760 Siderópolis		13831	13920	14007
421835 Treviso		3853	3891	3929
421900 Urussanga		21111	21190	21268
Total		429109	433675	438166

Fonte: DATASUS/IBGE, 2019.

Obs.: População estimada para Tribunal de Contas da União (TCU).

1.2 A REGIÃO DE SAÚDE EXTREMO SUL CATARINENSE

A implementação do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, com a constituição das Regiões de Saúde e implementação das respectivas CIR, coincide com a formação atual da Associação dos Municípios da Região da AMESC. No dia cinco de setembro de 1979 surgiu a Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense (AMESC), e hoje conta com 15 municípios sendo eles: Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Balneário Gaivota, Ermo, Jacinto Machado, Maracajá, Meleiro, Morro Grande, Passo de Torres, Praia Grande, Santa Rosa do Sul, São João do Sul, Sombrio, Timbé do Sul e Turvo.

1.2.1 Caracterização do território

A região de saúde do Extremo Sul Catarinense foi aprovada em deliberação CIB/2012 nº 348 de 30/08/2012 (Figura 3).

Figura 3 - Distribuição geográfica dos municípios que compõem a Região Extremo Sul Catarinense



Fonte: PBDEE-AMESC

A Região Extremo Sul Catarinense situa-se no sul da mesorregião chamada pelo IBGE de Sul Catarinense. Limita-se ao norte com a Associação dos Municípios da Região Carbonífera (AMREC), ao leste com o Oceano Atlântico, ao Sul com o Estado do Rio Grande do Sul e a oeste com a Associação dos Municípios da Região Serrana (AMURES).

A distribuição territorial da microrregião é 2.962,214 km², é servida pela rodovia federal BR 101, que a percorre no sentido norte-sul, cortando os municípios de Maracajá, Araranguá, Sombrio, Santa Rosa do Sul, São João do Sul e Passo de Torres.

A região também se utiliza do Aeroporto Regional Sul Humberto Ghizzo Bortoluzzi em Jaguaruna.

1.2.2 A colonização da Região Extremo Sul Catarinense

Entre os paredões da Serra Geral e o Litoral do Atlântico, diferentes povos fizeram história. Alguns têm suas provas de existência somente em sítios

arqueológicos e imortalizados em museus, outros deixaram sua participação estampada no progresso e na cultura dos descendentes que continuam construindo o Extremo Sul Catarinense.

Caracterizado pela diversidade cultural e geográfica, se destaca pela miscigenação, resultado de diferentes correntes migratórias que povoaram a Região. Toda herança herdada dos antepassados se mistura as grandes riquezas naturais.

Os primeiros moradores foram os índios Carijós e Xocleng. A chegada dos europeus se deu com luso-brasileiros, vicentistas e açorianos que ocuparam inicialmente a faixa litorânea. Depois, no Século XIX, chegaram italianos, germânicos, poloneses e outras etnias.

1.2.3 População da Região Extremo Sul Catarinense

A Região Extremo Sul Catarinense possui uma população estimada de 202.376 habitantes tendo Araranguá como cidade polo e com maior população com 68.228 habitantes.

Tabela 2 – Municípios e população residente da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense. Período: 2017 a 2019.

Município	Ano	2017	2018	2019
Município		2017	2018	2019
420140 Araranguá		66937	67578	68228
420195 Balneário Arroio do Silva		12334	12705	13071
420207 Balneário Gaivota		10401	10692	10979
420519 Ermo		2068	2066	2063
420870 Jacinto Machado		10499	10457	10416
421040 Maracajá		7120	7207	7293
421080 Meleiro		7022	7028	7015
421125 Morro Grande		2903	2898	2893
421225 Passo de Torres		8360	8594	8823
421380 Praia Grande		7338	7326	7319
421565 Santa Rosa do Sul		8329	8338	8358
421640 São João do Sul		7245	7280	7297
421770 Sombrio		29639	30010	30374
421810 Timbé do Sul		5359	5354	5348
421880 Turvo		12710	12806	12899
Total		198264	200339	202376

Fonte: DATASUS/IBGE, 2019.

Obs.: População estimada para Tribunal de Contas da União (TCU).

2 MATRIZ DIAGNOSTICA DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Para realizar a análise dos indicadores da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência das regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense atualizou-se o diagnóstico situacional, que contempla os 04 (quatro) grupos de indicadores da Matriz Diagnóstica da Portaria MS/GM 793/2012, composto por indicadores de mortalidade e morbidade; de atenção à saúde; da situação da capacidade hospitalar instalada e pelos indicadores de gestão.

2.1 INDICADORES DE ATENÇÃO

Indicadores de atenção são instrumentos de referência para o monitoramento e avaliação das ações de saúde das secretarias de saúde.

2.2.1 Natalidade e Mortalidade

Tabela 3 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento segundo Município Residência nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2016-2018.

Município Resid Carbonífera	2016	2017	2018	Total
422000 Balneário Rincão	190	195	200	585
420425 Cocal do Sul	195	202	212	609
420460 Criciúma	2841	2871	2840	8552
420545 Forquilha	409	435	453	1297
420700 Içara	770	747	835	2352
420960 Lauro Muller	217	166	168	551
421120 Morro da Fumaça	244	268	233	745
421160 Nova Veneza	168	160	174	502
421170 Orleans	289	310	291	890
421760 Siderópolis	146	137	150	433
421835 Treviso	35	36	38	109
421900 Urussanga	189	206	222	617
Total	5693	5733	5816	17242
Município Resid Extremo Sul	2016	2017	2018	Total
420140 Araranguá	895	917	910	2722
420195 Balneário Arroio do Silva	143	162	155	460
420207 Balneário Gaivota	139	145	161	445
420519 Ermo	39	41	32	112
420870 Jacinto Machado	129	127	147	403
421040 Maracajá	103	90	106	299
421080 Meleiro	85	82	91	258

421125 Morro Grande	27	49	39	115
421225 Passo de Torres	81	105	89	275
421380 Praia Grande	119	98	96	313
421565 Santa Rosa do Sul	122	111	132	365
421640 São João do Sul	87	105	90	282
421770 Sombrio	440	421	430	1291
421810 Timbé do Sul	61	70	57	188
421880 Turvo	167	175	161	503
Total	2637	2698	2696	8031

Fonte: TABNET SINASC/DIVE/SESC, 2019.

Tabela 4 - Óbito por ano segundo município de residência nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2016-2018.

Município Resid Carbonífera	2016	2017	2018	Total
422000 Balneário Rincão	109	112	109	330
420425 Cocal do Sul	90	96	80	266
420460 Criciúma	1173	1121	1179	3473
420545 Forquilha	135	136	142	413
420700 Içara	293	271	298	862
420960 Lauro Muller	95	94	92	281
421120 Morro da Fumaça	94	58	98	250
421160 Nova Veneza	81	68	80	229
421170 Orleans	134	141	154	429
421760 Siderópolis	90	83	81	254
421835 Treviso	24	20	34	78
421900 Urussanga	164	150	152	466
Total	2482	2350	2499	7331
Município Reside Extremo sul	2016	2017	2018	Total
420140 Araranguá	420	385	424	1229
420195 Balneário Arroio do Silva	105	82	128	315
420207 Balneário Gaivota	72	84	84	240
420519 Ermo	17	11	18	46
420870 Jacinto Machado	66	83	75	224
421040 Maracajá	40	48	65	153
421080 Meleiro	48	57	53	158
421125 Morro Grande	15	32	15	62
421225 Passo de Torres	34	41	51	126
421380 Praia Grande	63	67	51	181
421565 Santa Rosa do Sul	61	51	63	175
421640 São João do Sul	46	48	36	130
421770 Sombrio	168	157	159	484
421810 Timbé do Sul	35	35	43	113
421880 Turvo	83	73	81	237
Total	1273	1254	1346	3873

Fonte: TABNET SIM/DIVE/SESC, 2019.

2.1.2 Atendimento ambulatorial

Tabela 5 - Produção Ambulatorial do SUS aprovada, segundo local de residência e grupo de procedimentos, referencia janeiro/2019. Região Carbonífera.

	01 Ações de promoção e prevenção em saúde	02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	03 Procedimentos clínicos	04 Procedimentos cirúrgicos	05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	06 Medicamentos	07 Órteses, próteses e materiais especiais	08 Ações complementares da atenção à saúde	Total
Município - Carbonífera									
Balneário Rincão	-	252	521	19	-	11999	21	-	12812
Cocal do Sul	-	477	3950	41	28	22549	207	860	28112
Criciúma	24	8307	18010	511	194	179548	2335	1349	210278
Forquilha	-	551	328	28	13	19945	170	73	21108
Içara	2	1523	4029	99	39	48549	445	229	54915
Lauro Muller	-	288	947	25	11	15199	104	228	16802
Morro da Fumaça	-	390	517	83	16	8438	106	47	9597
Nova Veneza	-	344	777	41	9	11040	168	54	12433
Orleans	-	521	814	76	16	28562	204	303	30496
Siderópolis	-	372	1682	49	5	13190	136	181	15615
Treviso	-	144	371	7	-	4548	23	56	5149
Urussanga	-	440	2352	175	14	21730	171	-	24882
Total	26	13609	34298	1154	345	385297	4090	3380	442199

Fonte: DATASUS/Ministério da Saúde, 2019.

Tabela 6 - Produção Ambulatorial do SUS aprovada, segundo local de residência e grupo de procedimentos, referência janeiro/2019. Região Extremo Sul Catarinense.

	01 Ações de promoção e prevenção em saúde	02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	03 Procedimentos clínicos	04 Procedimentos cirúrgicos	05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	06 Medicamentos	07 Órteses, próteses e materiais especiais	08 Ações complementares da atenção à saúde	Total
Município - Extremo Sul									
Araranguá	-	2083	2269	51	42	43986	507	3263	52201
Balneário Arroio do Silva	6	488	214	33	9	9747	202	-	10699
Balneário Gaivota	-	469	411	113	9	6010	68	95	7175
Ermo	-	14	9	2	-	1980	50	-	2055
Jacinto Machado	-	425	396	5	3	6626	143	-	7598

Maracajá	19	157	74	6	3	4519	86	114	4978
Meleiro	-	434	150	6	-	6783	83	-	7456
Morro Grande	-	114	105	3	-	1671	52	-	1945
Passo de Torres	-	141	17	10	1	2184	92	-	2445
Praia Grande	-	270	92	62	4	5449	7	-	5884
Santa Rosa do Sul	-	322	76	36	8	4194	43	6	4685
São João do Sul	-	285	165	33	6	5890	33	-	6412
Sombrio	-	860	748	307	22	17464	174	52	19627
Timbé do Sul	-	144	44	1	-	5060	32	-	5281
Turvo	-	431	169	5	5	10111	279	-	11000
Total	25	6637	4939	673	112	131674	1851	3530	149441

Fonte: DATASUS/Ministério da Saúde, 2019.

2.1.3 Produção hospitalar

A produção hospitalar apresentada na tabela 7 são causas sugeríveis de estarem relacionadas a algum tipo de deficiência.

Tabela 7 - Internações hospitalares segundo principais causas sugeríveis relacionadas a deficiência, População Região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense. Período 2016-2018.

Lista Morb CID-10	2016	2017	2018	Total
Tuberculose do sistema nervoso	4	1	5	10
Hanseníase [lepra]	11	7	7	25
Infecção meningocócica	5	1	4	10
Encefalite viral	11	10	12	33
Meningite viral	39	28	23	90
Neoplasia maligna do cólon	159	132	110	405
Neopl malig junção retoss reto ânus canal anal	109	102	103	318
Neoplasia maligna do osso e cartilagem articul	70	59	52	185
Neoplasia maligna da mama	262	293	320	881
Neoplasia maligna dos olhos e anexos	11	8	13	32
Neoplasia maligna do encéfalo	110	88	52	252
Neopl malig outras partes sistema nerv central	28	11	21	60
Retardo mental	21	16	24	61
Doenças inflamatórias do sistema nervoso centr	37	35	38	113
Meningite bacteriana não classif outra parte	30	28	30	90
Restante doenças inflamat sist nervoso centr	7	7	8	23
Doença de Parkinson	4	5	5	14
Doença de Alzheimer	11	6	2	19
Esclerose múltiplas	15	9	13	37
Epilepsia	140	162	123	427

Transtornos dos nervos raízes e plexos nervosos	156	162	224	550
Paralisia cerebral e outras síndromes parálit	24	26	27	81
Ceratite e outros transtornos esclerót e córnea	17	22	10	50
Catarata e outros transtornos do cristalino	21	4	4	29
Descolamentos e defeitos da retina	63	46	60	171
Glaucoma	12	20	11	44
Outras doenças do olho e anexos	55	52	34	146
Perda de audição	2	5	4	11
Outras doenças do ouvido e da apófise mastóide	31	21	10	62
Hemorragia intracraniana	108	88	70	274
Infarto cerebral	15	6	16	39
Acid vascular cerebr não espec hemorrág ou isq	667	653	667	2003
Outras doenças cerebrovasculares	46	35	29	112
Doença de Crohn e colite ulcerativa	31	27	43	104
Ileo parálitico e obstrução intestinal s/hérnia	144	112	161	426
Deformidades adquiridas das articulações	35	25	43	104
Feto e rec-nasc afet fat mat e compl grav parto	5	6	2	13
Ret cres fet desn fet tran gest curt baix peso	210	214	203	643
Trauma durante o nascimento	1	-	1	2
Hipóxia intrauterina e asfixia ao nascer	1	6	8	16
Espinha bífida	3	3	-	7
Outras malformações congênicas do sistema nerv	8	14	8	30
Malformações congênicas do aparelho circulat	44	55	64	164
Fenda labial e fenda palatina	14	16	14	44
Outras malformações congênicas aparelho digest	29	31	28	89
Deformidades congênicas do quadril	14	7	9	33
Deformidades congênicas dos pés	27	20	9	57
Outr malform e deform congên aparelho osteomusc	18	13	35	68
Outras malformações congênicas	44	33	30	108
Anomalias cromossômicas NCOP	2	7	7	16
Fratura do crânio e dos ossos da face	86	79	65	233
Fratura do pescoço tórax ou pelve	104	105	111	324
Fraturas envolvendo múltiplas regiões do corpo	31	50	62	143
Luxações entorse distensão reg esp e múlt corpo	144	134	115	400
Traumatismo do olho e da órbita ocular	11	15	10	36
Traumatismo intracraniano	267	283	254	817
Lesões esmag amput traumát reg esp e múlt corpo	76	75	83	235
Outr traum reg espec não espec e múltipl corpo	254	314	348	925
Efeitos corpo estranho através de orifício nat	83	68	52	208
Envenenamento por drogas e substâncias biológ	40	89	90	220
Efeitos tóxicos subst origem princ não-medicin	25	21	34	81
Seqüel traum enven e outr conseq causas extern	51	44	42	140
Total de causas sugeríveis	4103	4014	4062	12343
Total Geral	42279	40703	42203	125185

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2019.

2.1.4 Cobertura da Atenção Básica

A média de cobertura da Atenção Básica na Região de Saúde Carbonífera está em 79,85%, com 9 municípios com 100% de cobertura, tendo apenas Balneário Rincão e Criciúma com cobertura abaixo dos 80%.

A Região Extremo Sul Catarinense possui uma média de cobertura de 82,75%, tendo Araranguá, Ermo, Maracajá, Praia Grande e Timbé do Sul com cobertura inferior a 80%.

Tabela 8 - Cobertura Populacional da Atenção Básica por Ano segundo Município de residência. Região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2017 a 2019.

Município – Carbonífera SC	2017	2018	2019	Total
422000 Balneário Rincão	100	100	100	100
420425 Cocal do Sul	100	100	100	100
420460 Criciúma	70,14	73,18	63,16	68,81
420545 Forquilha	100	100	100	100
420700 Içara	100	100	100	100
420960 Lauro Muller	100	100	100	100
421120 Morro da Fumaça	100	100	100	100
421160 Nova Veneza	100	100	100	100
421170 Orleans	100	100	100	100
421760 Siderópolis	100	100	100	100
421835 Treviso	100	100	100	100
421900 Urussanga	100	100	100	100
Total	85,33	86,82	81,91	84,67
Município – Extremo Sul SC	2017	2018	2019	Total
420140 Araranguá	82,4	81,58	76,58	80,17
420195 Balneário Arroio do Silv	100	100	100	100
420207 Balneário Gaivota	100	99,39	96,8	98,7
420519 Ermo	100	100	100	100
420870 Jacinto Machado	97,89	98,21	98,98	98,36
421040 Maracajá	100	100	47,87	82,44
421080 Meleiro	100	100	100	100
421125 Morro Grande	100	100	100	100
421225 Passo de Torres	100	100	100	100
421380 Praia Grande	87,96	100	100	95,98
421565 Santa Rosa do Sul	100	100	100	100
421640 São João do Sul	100	100	100	100
421770 Sombrio	100	98,96	80,47	93,07
421810 Timbé do Sul	0	100	100	66,61
421880 Turvo	100	100	100	100
Total	90,76	93,5	87,07	90,43

Fonte: TABNET/SES/SC, 2020.

Quadro 2 - Cobertura Equipes de Saúde da Família, Saúde bucal e Núcleo de Apoio a Saúde da Família e Centro de Especialidade Odontológica nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense. Mês de Referência janeiro de 2020.

Região de Saúde	Município	Nº equipes SF	Nº equipes SB Mod.1	Nº ACS	NASF / MS Tipo I	NASF / MS Tipo II	NASF / MS Tipo III	CEO DE REFERÊNCIA	CEO PNE	LRPD
Estado de SC		1780	1063	9099	11	13	9	49		183
Carbonífera	Balneário Rincão	4	3	15				Ref. Içara		X
	Cocal do Sul	6	6	38				Ref. Urussanga		X
	Criciúma	38	32	209	-			Sede Criciúma	01	X
	Forquilha	6	8	48	-			Ref. Içara		X
	Içara	16	6	62	1			Sede Içara		X
	Lauro Muller	5	6	36	1			Ref. Urussanga		
	Morro da Fumaça	6	4	27	1			Ref. Içara		
	Nova Veneza	4	5	33				Ref. Criciúma		
	Orleans	9	8	46				Ref. Urussanga		
	Siderópolis	5	4	27				Ref. Criciúma		
	Treviso	2	2	11	-			Ref. Criciúma		
	Urussanga	8	4	43				Sede Urussanga		X
	Total Carbonífera	109	88	595	3	0	0	3		6
Extremo Sul Catarinense	Araranguá	-	6	30	-			Sede Araranguá		
	Balneário Arroio do Silva	2	1	18	-			Ref. Araranguá		
	Balneário Gaivota	2	3	21	-			Ref. Araranguá		X
	Ermo	1	1	5	-			Ref. Araranguá		X
	Jacinto Machado	3	2	27	-	1		Ref. Araranguá		X
	Maracajá		1		-			Ref. Araranguá		X
	Meleiro	3	1	18	-			Ref. Araranguá		X
	Morro Grande	1	1	7	-			Ref. Araranguá		
	Passo de Torres	3	2	16				Ref. Araranguá		X
	Praia Grande	3	2	18				Ref. Araranguá		X
	Santa Rosa do Sul	4	4	20				Ref. Araranguá		X
	São João do Sul	3	3	18				Ref. Araranguá		X
	Sombrio	8	7	60				Ref. Araranguá		X
	Timbé do Sul	1	-	8			1	Ref. Araranguá		X
	Turvo	4	3	29				Ref. Araranguá		X
	Total Extremo Sul	38	37	295	1	1	1	1		11

Fonte: SES/SC, 2019.

2.1.5 Informações sobre Deficiência

O levantamento de pessoas com deficiência está baseado no Censo do IBGE de 2010, uma vez que não há sistemas de informação com esse dado atualizado. Os dados do Censo estão na tabela 8.

Na tabela 8 os dados da **deficiência visual** estão apresentados às pessoas com grande dificuldade visual ou que não consegue enxergar de modo algum. Na **deficiência auditiva** as pessoas que possui grande dificuldade ou não

consegue de modo algum. Na **deficiência motora** as pessoas que possui grande dificuldade ou não consegue de modo algum.

Tabela 9 - Municípios e população com 10 anos ou mais com deficiência nas Regiões de Saúde Carbonífera (SC) e Extremo Sul Catarinense (SC). Censo: 2010.

	Auditiva	Mental/Intelectual	Motora	Visual	Sem deficiência referida	
Município Carbonífera	Balneário Rincão	Emancipou de Içara apenas em 2013.				
	Cocal do Sul	219	206	443	555	12072
	Criciúma	2357	2526	4629	6093	152394
	Forquilha	335	303	490	736	17175
	Içara	782	980	1443	1933	45664
	Lauro Muller	209	128	390	580	10910
	Morro da Fumaça	177	150	409	396	13391
	Nova Veneza	163	135	281	279	10630
	Orleans	255	252	451	701	16707
	Siderópolis	291	157	386	689	9849
	Treviso	24	22	50	49	2806
	Urussanga	285	233	565	398	16151
	Total Carbonífera	5097	5092	9537	12409	307749
Município Extremo Sul Catarinense	Araranguá	949	744	1884	2383	47002
	Baln. Arroio do Silva	164	181	379	507	6758
	Balneário Gaivota	141	119	299	289	6426
	Ermo	50	26	92	128	1418
	Jacinto Machado	118	204	387	494	7801
	Maracajá	133	108	236	441	4606
	Meleiro	45	71	107	142	5239
	Morro Grande	26	33	59	100	2247
	Passo de Torres	71	104	103	145	5376
	Praia Grande	129	97	277	401	5064
	Santa Rosa do Sul	130	137	289	438	5537
	São João do Sul	78	182	182	218	5366
	Sombrio	235	333	609	706	20991
	Timbé do Sul	10	75	111	85	4335
	Turvo	157	121	292	299	9547
	Total Extremo Sul	2436	2535	5306	6776	137713

Fonte: IBGE, 2019.

2.2 INDICADORES DE GESTÃO

Como mencionado anteriormente a média de cobertura da Atenção Básica na Região de Saúde Carbonífera está em 79,85%, com 9 municípios com 100% de cobertura, tendo apenas Balneário Rincão e Criciúma com cobertura abaixo dos 80%. A Região Extremo Sul Catarinense possui uma média de cobertura

de 82,75%, tendo Araranguá, Ermo, Maracajá, Praia Grande e Timbé do Sul com cobertura inferior 80%.

Em relação a utilização dos recursos próprios em saúde, a média é 23,2% dos recursos sendo apresentados na tabela 8, os dados dos municípios.

Tabela 10 - Utilização de recursos próprios em saúde pelos municípios da Região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense em 2017.

Municípios Região Carbonífera	%
Balneário Rincão	26,13
Cocal do Sul	25,03
Criciúma	28,15
Forquilha	24,92
Içara	24,72
Lauro Muller	26,36
Morro da Fumaça	16,61
Nova Veneza	17,35
Orleans	26,02
Siderópolis	26,24
Treviso	28,54
Urussanga	19,74
Média Região Carbonífera	24,15
Município Extremo sul	%
Araranguá	21,11
Balneário Arroio do Silva	23,86
Balneário Gaivota	25,07
Ermo	25,88
Jacinto Machado	19,00
Maracajá	18,80
Meleiro	20,86
Morro Grande	26,02
Passo de Torres	26,12
Praia Grande	22,56
Santa Rosa do Sul	18,19
São João do Sul	25,30
Sombrio	32,21
Timbé do Sul	20,90
Turvo	21,02
Média Região Extremo Sul Catarinense	23,13
Média Geral	23,64

Fonte: SIOPS, 2019.

Criciúma, Forquilha e Içara são municípios da Região de Saúde Carbonífera que possuem a ouvidoria do SUS. Os demais municípios possuem

caixa de sugestões e reclamações em locais de atendimento à população e/ou atendem demanda espontânea na secretaria de saúde.

A região de Saúde do Extremo Sul Catarinense não possui município com serviço de ouvidoria implantado.

2.3 SITUAÇÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

Serviços de atendimento especializado em deficiência é um serviço relativamente novo, uma vez que nos últimos 13 anos serviços como fisioterapia tem sido disseminado pela região.

Em 2012, a SES abre Edital de Chamada Pública para habilitação de Serviços de Reabilitação para Pessoas com Deficiência intelectual e ou Autismo. Em 2013, APAEs e AMA (Associação de Amigos do Autista) passam a integrar serviços complementares do SUS na assistência especializada a crianças com deficiência de 0 a 4 anos.

Quadro 3 - Panorama de Atendimento Especializado em Deficiência nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense

MUNICÍPIO	Serv. Fisiot	Reab. Física	Of. Ortop	Reab. Visual	Reab. Auditiva	TAN	Serv. Ostomi a	APAE	Outro Serv. Intelectua I
Baln. Rincão	02	1 (CER)							01
Cocal do Sul								01	
Criciúma	9		-	-	01n	-	1	01	01 (AMA)
Forquilha								01n	
Içara	04							01	
Lauro Muller	02							01	
Morro da Fumaça	01							01	
Nova Veneza	01							01	
Orleans	01							01	
Siderópolis	01							01	
Treviso	01								
Urussanga	02					01n	1	01	01 (neuroped)
Total Carbonífera	26	01	00	00	00	00	0	09	01
Araranguá	02	1 (CER)						01	
Baln. Arroio do Silva								01n	
Baln. Gaivota	02								01

Ermo								-	
Jacinto Machado								01n	
Maracajá								01n	
Meleiro	01					01n		01n	
Morro Grande									
Passo de Torres	1		-	-	-	-	-	01	-
Praia Grande									
Santa Rosa do Sul									
São João do Sul								01	
Sombrio	01							01	
Timbé do Sul								01	
Turvo	01							01	
Total Extremo Sul	02	01	00	00	00		00	06	00

Fonte: Dados dos Municípios, 2019.

N = não vinculada ao SUS

Na educação o panorama de atendimento as crianças com deficiência intelectual é apresentado no quadro 4.

Quadro 4 - Crianças com deficiência intelectual atendidas nas escolas municipais e estaduais das Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul catarinense.

	CEE ou NCE	No. Crianças atendidas	VISCK
MUNICÍPIO	(Carbonífera)		
Baln. Rincão	3 EIF municipal + 8 CEI	25	Saúde + Educação
Cocal do Sul	02 estadual	09	
Criciúma	27 municipais + 06 estaduais	497 + 69	Saúde (CAPS i)
Forquilha			
Içara	03 estaduais	46	
Lauro Muller	01 municipal + 02 estaduais	06 + 10	Não
Morro da Fumaça	01 estadual	8	
Nova Veneza	02 estaduais	8	
Orleans			
Siderópolis	01 estadual	4	
Treviso			
Urussanga	01 municipal + 02 estaduais	16 + 21	Educação + APAE
MUNICÍPIO	(Extremo sul)		
Araranguá			
Baln. Arroio do Silva			
Baln. Gaivota	01	20	-
Ermo			
Jacinto Machado			

Maracajá			
Meleiro	3	34	Educação + Saúde
Morro Grande			
Passo de Torres	02	67	N
Praia Grande			
Santa Rosa do Sul			
São João do Sul			
Sombrio	09	64	Educação
Timbé do Sul			
Turvo	-	-	-

Fonte: Dados dos municípios, 2019.

2.3.1 Atendimento a deficiência intelectual

Em relação ao atendimento especializado odontológico a pessoa com deficiência, a referência é o Centro de Especialidade Odontológica (CEO).

Na Região Carbonífera há três CEO Regionalizados tipo I, credenciados no Ministério da Saúde, que atendem os 12 municípios da região, e cujos encaminhamentos dos pacientes foram definidos na CIB 102/2016 e são listados a seguir:

- CEO de Criciúma: Criciúma, Nova Veneza, Treviso e Siderópolis;
- CEO de Içara: Içara, Morro da Fumaça, Balneário Rincão e Forquilha;
- CEO de Urussanga: Urussanga, Cocal do Sul, Orleans e Lauro Muller.

A quantidade de vagas encaminhadas por mês para a especialidade para a Pessoa com deficiência (Portaria CEO termo PNE - Paciente com Necessidades Especiais), por CEO e por município é expressa no Quadro 5:

Quadro 5 – Vagas destinadas a pessoa com deficiência por mês nos CEO da Região Carbonífera.

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	PNE
*Criciúma (Sede do CEO)	206.918	68
Nova Veneza	14.470	5
Siderópolis	13.686	5
Treviso	3.785	2
TOTAL	238.859	80
MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	PNE
*Içara (Sede do CEO)	53.145	39
Forquilha	25.129	19
Morro da Fumaça	17.213	13
Bal. Rincão	12.018	9
TOTAL	107.505	80
MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	PNE

*Urussanga (Sede do CEO)	21.003	23
Orleans	22.449	24
Cocal do Sul	16.156	17
Lauro Müller	14.996	16
TOTAL	74.604	80

Fonte: Coordenação Saúde Bucal GERSA Criciúma, 2019.

Dos centros de especialidades odontológicas da Região Carbonífera, somente o CEO de Criciúma tem adesão à rede de cuidado a pessoa com deficiência e possui profissional específico para isso com carga horária semanal de 40 horas. Na Região Extremo Sul Catarinense o CEO de Araranguá não está incluído na rede de atenção a pessoa com Deficiência.

As APAES desde 2013 vem sendo credenciadas ao SUS para atendimento e estimulação precoce de crianças com deficiência física e intelectual.

No quadro 6 constam as APAES credenciadas, incluindo tipo de Gestão.

Quadro 6 – Situação das APAES da Região Carbonífera e Extremo Sul Catarinense em relação a habilitação no SUS.

MUNICÍPIO	APAE
Cocal do Sul	Credenciada ao SUS
Criciúma	Credenciada ao SUS
Forquilha	Não Credenciada ao SUS
Içara	Credenciada ao SUS
Lauro Muller	Credenciada ao SUS
Morro da Fumaça	Credenciada ao SUS
Nova Veneza	Credenciada ao SUS
Orleans	Credenciada ao SUS
Siderópolis	Credenciada ao SUS
Urussanga	Credenciada ao SUS
Araranguá	Credenciada ao SUS
Baln. Arroio do Silva	Não Credenciada ao SUS
Jacinto Machado	Não Credenciada ao SUS
Maracajá	Não Credenciada ao SUS
Meleiro	Não Credenciada ao SUS
Passo de Torres	Credenciada ao SUS
São João do Sul	Credenciada ao SUS
Sombrio	Credenciada ao SUS
Timbé do Sul	Credenciada ao SUS
Turvo	Credenciada ao SUS

Para assistir as duas regiões de saúde na deficiência intelectual ainda há o CER II situado na Cidade de Criciúma, que auxilia no diagnóstico do tipo de deficiência intelectual.

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) também tem auxiliado na atenção à pessoa com deficiência intelectual, sendo importante pontuar os pontos desse tipo de serviço na região.

Quadro 7 - CAPS instalados nos municípios da Região Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2020.

Município	Tipo de CAPS
Balneário Rincão	Encaminha para Içara
Cocal do Sul	CAPS I
Criciúma	CAPS II - CAPS II AD - CAPS II Infantil - CAPS III
Forquilha	CAPS I
Içara	CAPS I
Lauro Muller	CAPS I
Morro da Fumaça	CAPS I
Nova Veneza	Encaminha para Siderópolis
Orleans	CAPS I
Siderópolis	CAPS I
Treviso	Encaminha para Lauro Muller
Urussanga	CAPS I
Araranguá	CAPS I
Sombrio	CAPS I (não habilitado SUS)
Total	14

Fonte: RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2019.

2.3.2 Deficiência física

Para assistir as duas regiões de saúde na deficiência física há o CER II situado na Cidade de Criciúma, que auxilia na reabilitação física.

O CER II/UNESC atende pessoas com deficiência física na sua grande maioria adquirida, decorrente de AVE (Acidente Vascular Encefálico) Isquêmico e Hemorrágico, TRM (Trauma Raquimedular), TCE (Traumatismo Crânio Encefálico), amputados, dentre outras situações agudas. São realizados atendimentos multiprofissionais com Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Terapeuta ocupacional, Fonoaudiólogo, médico (neurologista, ortopedista, clínico geral e outros), assistente social, cirurgião dentista, psicólogo, de acordo com a singularidade do indivíduo.

Nas terapêuticas específicas são contemplados PEDIA-SUIT¹, cuidados com feridas e incontinência urinária e fecal, não contemplados na Rede de Deficiência. Assim como já mencionado a equipe conta com profissionais não previstos no Instrutivo que segue Portaria GM 793 de 24 de abril de 2012 e Portaria GM 835 de 25 de abril de 2012.

A referida portaria prevê: médicos, enfermeiros, fonoaudiólogo, psicólogo, fisioterapeutas, terapeuta ocupacional como obrigatórios e nutricionistas, assistente social, pedagogo, ortopedista, protético ocular como opcional. O CER II é composto então por profissionais aquém da Portaria Ministerial como Farmacêutico, Cirurgião dentista (não previstos em Portaria) e Assistente social (como opcional).

Os atendimentos seguem protocolos clínicos estabelecidos mundialmente e adaptados à realidade do CER a partir de pesquisas clínicas na própria Instituição. Após a alta do serviço, o paciente tem sua contra referência ao serviço de saúde do município para continuidade, uma vez que a média de permanência no CER é de no máximo 06 meses (após isso o MS configura como situação crônica).

Para a assistência em órteses e próteses a região tem como referência a Oficina Ortopédica localizada no CCR em Florianópolis.

Quadro 8 - Referência em Oficina Ortopédica para as Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense.

PRESTADOR	Município	Macrorregião	GESTOR
Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	Florianópolis	Grande Florianópolis	Secretaria Estadual de Saúde - SES

Vinculado ao CER II de Criciúma está o serviço de atenção ao ostomizado, que realiza o primeiro atendimento ao paciente, faz as primeiras orientações sendo também referência no apoio aos municípios no atendimento às complicações destas.

Conforme Deliberação 213/CIB/2017 a Atenção ao usuário ostomizado, quanto a orientação para o auto cuidado e entrega de Insumos, é de responsabilidade de cada município.

¹ Protocolo de tratamento intensivo usado por fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais que tem como objetivo principal a recuperação cinética funcional em decorrência dos distúrbios que afetam o movimento, a dinâmica circulatória e a integridade musculoesquelética.

Quadro 9 - Municípios com ambulatório de ostomias das Regiões Carbonífera e Extremo Sul Catarinense.

Município	Local	Profissional
Criciúma	UNESC	Enf. Estomaterapeuta

Fonte: Dados dos municípios, 2020.

2.3.3 Deficiência Auditiva

Para a **reabilitação** auditiva a macrorregião tem como referência a Otocenter em Criciúma desde abril/2020. O serviço faz Avaliação Diagnóstica, Seleção, Concessão de aparelhos de amplificação sonora individual e sistema FM e acompanhamento de pacientes.

Com relação ao implante coclear a referência é o Hospital Universitário em Florianópolis.

2.3.4 Deficiência Visual

Na **deficiência Visual** é referenciado para Macrorregião da Grande Florianópolis, no Município de São José, prestador FCEE, que já é habilitada junto ao Ministério da Saúde para este atendimento, sendo atualmente referência Estadual. O serviço faz concessão de recursos ópticos e não ópticos, pacientes já encaminhados conforme protocolo clínico para atendimento em baixa visão e prótese ocular.

2.4 SITUAÇÃO DA CAPACIDADE HOSPITALAR INSTALADA

A Região de Saúde Carbonífera possui 10 hospitais, sendo sete credenciados ao SUS (07 hospitais gerais) um Hospital Público Estadual com administração de Organização social (Hospital Materno Infantil) e 02 particulares.

A Região de Saúde Extremo Sul Catarinense possui 06 hospitais, sendo um Hospital Estadual com administração de Organização Social, e os demais são privados com vinculação ao SUS.

A rede hospitalar com leitos credenciados ao SUS possibilita o encaminhamento das pessoas com deficiência com deficiência de internação para tratamento de saúde.

Quadro 10 - Rede Hospitalar credenciada SUS das regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2019.

Município (Carbonífera)	CNES	Estabelecimento	Esfera Administrativa	Tipo de Gestão	Natureza Jurídica
Criciúma	2594277	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	Estadual	Estadual	Administração pública
Criciúma	2758164	Hospital São José	Privada	Municipal	Entidade Sem Fins Lucrativos
Içara	2420015	Fundação Hospitalar de Içara	Privada	Dupla	Entidade Sem Fins Lucrativos
Lauro Muller	2419246	Hospital Municipal Henrique Lage	Municipal	Municipal	Administração Direta da Saúde
Morro da Fumaça	2419378	Hospital de Caridade São Roque	Privada	Dupla	Entidade Sem Fins Lucrativos
Nova Veneza	2691558	Civitas Hospital São Marcos Nova Veneza	Privada	Dupla	Entidade Sem Fins Lucrativos
Orleans	2555840	Fundação Hospitalar Santa Otília	Privada	Municipal	Entidade Sem Fins Lucrativos
Urussanga	2419653	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Privada	Municipal	Entidade Sem Fins Lucrativos
Município (Extremo Sul)	CNES	Estabelecimento	Esfera Administrativa	Tipo de Gestão	Natureza Jurídica
Araranguá	2691515	IMAS Hosp. Reg. Araranguá Deputado Affonso Guizzo	Estadual	Estadual	Entidade Sem Fins Lucrativos
Jacinto Machado	2299836	Hospital São Roque	Privada	Estadual	Entidade Sem Fins Lucrativos
Meleiro	2305534	Hospital Sao Judas Tadeu	Privada	Dupla	Entidade Sem Fins Lucrativos
Praia Grande	2305623	Hospital Nossa Senhora De Fatima	Privada	Estadual	Entidade Sem Fins Lucrativos
Timbé do Sul	2299569	Hospital Santo Antônio IMAS	Privada	Estadual	Entidade Sem Fins Lucrativos
Turvo	2305097	Hss Hospital São Sebastiao	Privada	Dupla	Entidade Sem Fins Lucrativos
Sombrio	2672839	Hospital Dom Joaquim IMAS	Privada	Estadua	Entidade Sem Fins Lucrativos

Fonte: CNES/DATASUS, 2020.

Quadro 11 - Leitos UTI nas Regiões Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2019.

Município	CNES	Estabelecimento	N Leitos	Tipo de Leito
Criciúma	2594277	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	13	Neonatal
			3	Pediátrico
Criciúma	2758164	Hospital São José	30	Adulto
Araranguá	2691515	IMAS Hospital Regional De Araranguá Deputado Affonso Guizzo	10	Adulto
			05	Neonatal (não habilitados)
Içara	2420015	Fundação Hospitalar São Donato	10	Adultos

Fonte: PAR RUE Macrosul, 2020, SES/SC, 2019, CNES, 2020.

Quadro 12 – Leitos de Retaguarda Clínico Adulto nas Regiões Carbonífera e Extremo Sul Catarinense.

Situação	Município (Carbonífera)	CNES	Estabelecimento	No Leitos
Habilitado	Criciúma	2758164	Hospital São José	56
	Içara	2420015	Fundação Hospitalar de Içara	30
	Morro da Fumaça	2419378	Hospital de Caridade São Roque	10
	Sombrio	2672839	Hospital Dom Joaquim IMAS	10
	Jacinto Machado	2299836	Hospital São Roque	10

	Içara	2420015	Fundação Hospitalar São Donato	30
Ha habilitar	Criciúma	2594277	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	8
	Nova Veneza	2691558	Civitas Hospital São Marcos Nova Veneza	6
	Orleans	2555840	Fundação Hospitalar Santa Otília	6
	Urussanga	2419653	Hospital Nossa Senhora da Conceição	12
	Araranguá	2691515	IMAS Hospital Regional De Araranguá Deputado Affonso Guizzo	14

Fonte: PAR RUE Macrossul, 2020.

Na rede de Urgência e Emergência o Hospital São José é dito como Referência em Neurologia e Neurocirurgia (Adulto) e referência em oncologia Adulto e infantil.

Na reversão de ostomias atualmente não há hospital habilitado para o procedimento, sendo que as duas regiões possuem cerca de 250 pacientes cadastrados, e destes, cerca de 100 aguardam para a realização do procedimento. O Hospital São José de Criciúma manifestou interesse nesta habilitação e enviou proposta para SES, aguarda parecer desta.

No atendimento odontológico hospitalar destinado aos pacientes com deficiência especiais atualmente a Região Carbonífera possui esse tipo de atendimento deliberado em CIB 178/2017.

Os procedimentos realizados vão ao encontro das necessidades odontológicas dos pacientes como exemplo: restauração, extração, profilaxia, remoção de tártaro, endodontia, etc. O código da tabela SUS para tratamento odontológico para pacientes com deficiência utilizados é o n. 04.14.02.041-3. Estão credenciados para realizarem estes atendimentos odontológicos, pelo SUS, os seguintes hospitais:

- Hospital Nossa Senhora da Conceição de Urussanga;
- Fundação Social Hospitalar de Içara (Hospital São Donato).

O município de Criciúma não realiza, pelo SUS, atendimento odontológico hospitalar, desta forma os pacientes especiais de Criciúma que entram no CEO de Criciúma, são encaminhados ao Hospital Nossa Senhora da Conceição de Urussanga.

Os municípios de Siderópolis, Treviso e Nova Veneza que também encaminham seus pacientes especiais para o CEO de Criciúma, quando necessitam de atendimento odontológico hospitalar, encaminham para a Fundação Social Hospitalar de Içara, conforme o rodízio de uma vaga por mês a cada três meses, ou conforme disponibilidade de vagas.

Na região do Extremo Sul Catarinense o Hospital que realiza atendimento odontológico hospitalar é o Regional de Araranguá. Nesta região os municípios encaminham seus pacientes especiais ao CEO de Araranguá, e os que necessitam de atendimento odontológico hospitalar posteriormente são encaminhados ao Hospital Regional de Araranguá.

A produção referente ao tratamento odontológico para pacientes com deficiência, da Região Carbonífera, no período de 2017 a 2018 é demonstrada na tabela 9.

Tabela 11 - Tratamento odontológico em ambiente hospitalar para pessoas com deficiência. Região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, Período 2017-2018.

Município	2017	2018	Total
420460 Criciúma	-	1	1
420700 Içara	37	21	58
421900 Urussanga	111	108	219
TOTAL	148	130	278

Fonte: TABNET/DATASUS, 2019.

Na análise do mesmo período, não houve produção referente ao tratamento odontológico para pessoas com deficiência, da Região do Extremo Sul, no período levantado.

3 PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA INSTALAÇÃO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Considerando a portaria 793/2012, da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde compreenderá 3 componentes:

- I. Atenção Básica;
- II. Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências; e
- III. Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.

3.1 COMPONENTE ATENÇÃO BÁSICA

A adesão dos 12 municípios da Região Carbonífera e dos 15 municípios da Região Extremo Sul Catarinense no componente acontecerá com elaboração do plano municipal da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, organização dos serviços e capacitação dos trabalhadores de saúde.

Para fortalecimento da rede de atenção a pessoa com deficiência no componente da Atenção Básica está basicamente no estabelecimento de qualificação das equipes, estabelecimento de protocolos de atenção e estabelecimento de fluxos de atendimento entre os níveis de atenção.

A seguir, a Região Carbonífera e Extremo Sul Catarinense propõem uma série de ações a serem desenvolvidas até 2021.

Quadro 13 - Ações a serem desenvolvidas na atenção primária em saúde, instituições de ensino e comunidade.

Área	Objetivo	Estratégias
Atenção primária em saúde	Identificar precocemente sinais de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor na criança	1. Implantação e implementação dos protocolos de atenção a gestante e a criança de 0 a 24 meses. 2. Capacitar profissionais da saúde para identificar sinais de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor para prevenção na forma de reabilitação e estimulação essencial.
	Vincular da pessoa com deficiência à Unidade Básica de Saúde (UBS) com acolhimento e classificação de risco e análise das vulnerabilidades para as	1. Elaborar e executar oficinas de manejo geral das Pessoas com Deficiência (s). 2. Realizar cadastro das Pessoas

	Pessoas com Deficiências e suas famílias:	com Deficiência Física e Intelectual. 3. Elaborar/adequar protocolo clínico de manejo das Pessoas com Deficiência Física e Intelectual. 4. Capacitar os profissionais para o manejo clínico da pessoa com Deficiência Física e Intelectual, de acordo com a especificidade de cada profissão.
	Criar linhas de cuidado e implantação dos protocolos clínicos para a atenção a pessoa com deficiência.	1. Capacitar as equipes de saúde na atenção a pessoa com deficiência, 2. Elaborar instrumentos que facilitem na atenção a essa população e sua família.
Atenção Domiciliar	Sensibilizar os gestores sobre a importância da instalação do serviço bem como os investimentos necessários para seu subsídio.	Participar das reuniões da CIR apresentando os benefícios do serviço de atenção domiciliar.
	Implantar na macrorregião seis serviços que poderão ser municipais ou microrregionais, de acordo com porte populacional.	1. Identificar e mapear todos os deficientes classificados na portaria, por micro área, ESF, município e regional de saúde. 2. Organização dos SAD; 3. Estabelecer e viabilizar o uso dos protocolos de atenção.
Instituições de ensino	Ofertar acesso às escolas à rede de atenção à saúde no encaminhamento de casos que seja necessário apoio	1. Aproximar escola e unidades de saúde; 2. Estabelecer protocolos de acesso via estabelecimento de ensino. 3. Capacitar profissionais da educação e da assistência social para identificar sinais de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor para prevenção na forma de reabilitação e estimulação essencial.
	Capacitar equipe escolar no manejo a criança com deficiência (s)	1. Elaborar e executar oficinas de manejo geral das Pessoas com Deficiência (s). 2. Elaborar/adequar protocolo de manejo das Pessoas com Deficiência (s). 3. Capacitar os profissionais para o manejo da pessoa com Deficiência (s), de acordo com a especificidade de cada profissão. 4. Elaborar e executar oficinas de manejo geral das Pessoas com Deficiência Física e Intelectual.
Comunidade	Desenvolver atividades que propiciem conhecimento da comunidade em geral sobre cidadania e direitos da	1. Divulgar a importância da acessibilidade, direitos e interesses das pessoas com deficiência.

	pessoa com deficiência.	2. Divulgar ações de prevenção a acidentes/quedas e risco de AVE. 3. Educar e motivar a comunidade sobre a importância de uma alimentação adequada e praticar atividade física regularmente.
Família	Orientar as famílias no manejo das pessoas com deficiência	1. Elaborar e executar oficinas de manejo geral das Pessoas com Deficiência Física e Intelectual. 2. Divulgar a importância da acessibilidade, direitos e interesses das pessoas com deficiência.

As APAEs possuem projeto de prevenção de deficiências, instituído e estimulado pela Federação da APAEs de Santa Catarina, tem como meta anual realizar atividades com este tema na comunidade, escola, instituições de saúde e outros, alertando e orientando sobre a importância da prevenção.

3.2 COMPONENTE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E EM MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS

3.2.1 REABILITAÇÃO FÍSICA E INTELECTUAL

A partir da Portaria Nº793, de 24 de abril de 2012, as Regiões de Saúde região Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, pactuaram a implantação na atenção especializada a pessoa com deficiência (física e Intelectual) um CER II, que foi efetuado em 2013, sendo Criciúma o município sede do serviço.

Na revisão do Plano se propõe a melhoria da assistência do CER II (Reabilitação Física, incluindo ostomas e múltiplas deficiências, e Intelectual), visando a **construção de uma nova sede para o CER** e a revisão dos protocolos de encaminhamento para o serviço.

Dentre as ações planejadas estão:

- Propor e executar oficinas instrumentalizadoras para a assistência à saúde das pessoas com deficiência física e intelectual para a equipe de saúde (de atendimento);
- Revisar protocolos de assistência (clínico) às pessoas com deficiência física e intelectual;
- Realizar encontro anual para pessoas com deficiências física e intelectual.

Para deficiência intelectual o plano ainda prevê a inclusão na rede de serviços apontados no quadro 13:

Quadro 14 - Serviços a ser incluído na atenção a pessoa com deficiência intelectual.

Serviço	Município ou Local	Ação
APAE	Balneário Rincão	Construção de sede e credenciamento ao SUS
APAE	Forquilha	Credenciamento ao SUS
APAE	Meleiro	Credenciamento ao SUS
APAE	Balneário Gaivota	Credenciamento ao SUS.
Ambulatório de odontologia para pessoas com deficiência	UNESC	Credenciar ambulatório de odontologia existente na UNESC, que já desenvolve ações em parceria com CER
Ambulatório de odontologia para pessoas com deficiência	APAES com consultório odontológico	Credenciar consultórios odontológicos nas APAES das duas regiões de saúde.

Fonte: Planejamento do Grupo condutor, 2020.

Nas terapêuticas específicas são contemplados PEDIA-SUIT, cuidados com feridas e incontinência urinária e fecal, não contemplados na Rede de Deficiência. Assim como já mencionado a equipe conta com profissionais não previstos no Instrutivo que segue Portaria GM 793 de 24 de abril de 2012 e Portaria GM 835 de 25 de abril de 2012.

Para a deficiência física o plano ainda prevê a inclusão na rede de serviços apontados no quadro 14:

Quadro 15 - Serviços a serem incluídos na atenção a pessoa com deficiência física:

Serviço	Município/Local	Ação
Pediasuit	APAES	Credenciar o procedimento nas APAES que possuem o equipamento.
Pediasuit	UNESC	Credenciar o procedimento na instituição.
Ambulatório de estomaterapia e incontinência urinária	UNESC	Credenciar o serviço para atenção
Oficina Ortopédica	Criciúma	Credenciar um serviço que desenvolva os materiais. A APAE de Criciúma possui oficina implantada necessitando de qualificação de equipe para o serviço e financiamento.
Estudo urodinâmico	CER/UNESC	Adquirir equipamento e implantar o serviço

Fonte: Planejamento do Grupo condutor, 2020.

As APAES pretendem ampliar atendimentos em seus serviços com a inclusão de profissionais como enfermeiro, nutricionista, psicopedagogo, porém, para isso é necessário a repactuação de atividades e recursos financeiros.

3.2.2 REABILITAÇÃO AUDITIVA

Para a reabilitação auditiva a macrorregião conseguiu em 2020 a habilitação da Clínica OTOCENTER Clínica de Otorrinolaringologia (CNES 7381565), serviço localizado no município de Criciúma, cujo financiamento foi feito a transferência dos recursos existentes e destinados à OTOVIDA em Florianópolis.

3.2.3 DEFICIÊNCIA VISUAL

Na **deficiência Visual** é referenciado para Macrorregião da Grande Florianópolis, no Município de São José, prestador FCEE, que já é habilitada junto ao Ministério da Saúde para este atendimento, sendo atualmente referência Estadual.

A macrorregião sul pretende para os próximos 24 meses credenciar um serviço para atender as demandas da deficiência visual, ampliando o serviço a ser habilitado em deficiência auditiva com a deficiência visual e pedir credenciamento para CER II.

Ao se consolidar a proposta, é necessária equipar os serviços.

3.3 COMPONENTE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

3.3.1 Atenção hospitalar

A rede da pessoa com deficiência prevê a integração com a Rede de Urgência e Emergência (RUE), incluindo a participação de um membro do grupo condutor da deficiência no grupo condutor da RUE.

3.3.1.1 Leitos clínicos

A Rede de atenção a pessoa com deficiência, a partir dos dados e indicadores encontrados, planeja o convite para os hospitais do quadro 17 para comporem uma rede hospitalar que tenha ênfase a este público:

Quadro 16 - Hospitais da região a serem convidados para ser referência na atenção à pessoa com deficiência.

Município	Estabelecimento	Prazo de Execução
Araranguá	Hospital Regional de Araranguá	2021 2022
Criciúma	Hospital Infantil Santa Catarina	
Criciúma	Hospital São José	
Içara	Fundação Social Hospitalar de Içara	
Morro da Fumaça	Hospital de Caridade São Roque	
Praia Grande	Hospital Nossa Senhora de Fátima	
Sombrio	Associação hospitalar Dom Joaquim	

Fonte: Plano da Rede de pessoa com deficiência, 2020.

A Rede de atenção a pessoa com deficiência atualmente não prevê recurso específico para esse tipo de serviço, porém, os municípios podem viabilizar oficinas de instrumentalização/capacitação além do apoio das APAES e outras associações na busca de verbas (emendas parlamentares) para adequação dos serviços.

3.3.1.2 Leitos de UTI adulto e pediátrico

Os leitos adultos, pediátricos e neonatal são os apresentados no Quadro

3.3.1.3 Pronto socorro, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), salas de estabilização.

Em relação às salas de estabilização, prontos socorros, e UPA serão os serviços referenciados/pactuados na RUE.

A Rede prevê parcerias com os serviços para melhorar a qualidade da assistência ofertando cursos/capacitações para o atendimento à pessoa com deficiência.

Nos casos de atendimento em unidades e urgência/emergência, após avaliação pode ser encaminhado aos leitos de retaguarda (de acordo com a RUE), ou hospitais de referência na rede de atenção a pessoa com deficiência.

3.3.1.4 Atendimento Hospitalar Especializado

O atendimento especializado é composto por especialidades definidas na RUE, e por especificidades importantes para o atendimento a rede de atendimento as Pessoas com Deficiência.

Quadro 17 - Relação de especialidades de alta complexidade necessárias à rede de atenção a pessoa com deficiência.

Especialidade	Instituição	Município	Situação
Oncologia	Hospital São José	Criciúma	Credenciado
Ostomia	Hospital São José	Criciúma	A ser convidado e pactuado
	Hospital Regional de Araranguá	Araranguá	A ser convidado e pactuado
Ortopedia	Hospital São José	Criciúma	Credenciado
Atendimento Odontológico em Centro Cirúrgico	Hospital Regional de Araranguá	Araranguá	A ser convidado e pactuado
	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	Criciúma	A ser convidado e pactuado
	Hospital São Donato	Içara	Credenciado
	Hospital N. S. Conceição	Urussanga	Credenciado
Neurocirurgia (Adulto)	Hospital São José	Criciúma	Credenciado
Obstetrícia	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	Criciúma	Credenciado
	Hospital Regional de Araranguá	Araranguá	A ser convidado e pactuado

Fonte: PAR RUE, 2020; PAR Rede Cegonha, 2013; Grupo condutor regional, 2020.

Os atendimentos de procedimentos de média complexidade, segundo o Ministério da Saúde são de competência de todos os hospitais habilitados.

3.3.2 Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação

O sistema logístico deve seguir ao preconizado na RUE com:

- a) Promoção, nas situações de urgência, do acesso ao transporte seguro da pessoa com deficiência;
- b) Elaboração e a implementação do plano de vinculação da pessoa com deficiência a unidade hospitalar de referência;
- c) Implantação e/ou implementação da regulação de leitos, regulação de urgências e a regulação ambulatorial (consultas e exames).

O componente sistema logístico da rede de atenção a pessoa com deficiência será:

- Articulado à rede de urgência e emergência por meio da central macrorregional de regulação de leitos hospitalares da macrorregião sul (CRIH Macrosul)
- Articulado a regulação macrorregional do SAMU,
- Articulado ao agendamento e regulação de consultas por meio do SISREG (sistema de regulação).

O CER possui um veículo adaptado que é utilizado para as visitas domiciliares que atualmente acontecem nas terças - feiras, e para o deslocamento dos pacientes quando necessário ao CER (sobretudo em eventos) e atividades externas realizadas com pacientes.

4 RESUMO DAS PRIORIDADES ELENCADAS NO PAR DE ATENÇÃO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA REGIAO CARBONIFERA E EXTREMO SUL CATARINENSE

Atenção primária

Ação	Quem executa	Recursos (R\$)	Origem Recurso	Prazo
Qualificar e capacitar equipes de saúde	Município com os setores envolvidos (saúde e APAE)	Até R 5.000,00	Próprio	2019-2021
Qualificar e capacitar escolas	Município com os setores envolvidos (Saúde, educação e APAE)			2019-2021
Qualificar e capacitar Centro de Referência Especializado de Assistência Social	Município com os setores envolvidos (serviço social, saúde e APAE)			2019-2021
Criar ou adequar e implantar linhas de cuidado a pessoa com deficiência	Município com os setores envolvidos (saúde, serviço social, educação, APAE)			2019-2021
Estabelecer fluxogramas de atendimento/encaminhamento na rede	Município com os setores envolvidos (saúde, serviço social, educação, APAE)			2019-2021
Desenvolver ações de conhecimento da comunidade em geral sobre cidadania e direitos da pessoa com deficiência.	Município com os setores envolvidos (saúde, serviço social, educação, APAE)			2019-2021
Orientar as famílias no manejo das pessoas com deficiência	Município com os setores envolvidos (saúde, serviço social, educação, APAE)			2019-2021
Implantação de seis (06) Serviços de atenção domiciliar (EMAD ou EMAP)	Município (Saúde)	R\$ 50.000,00 por mês para cada EMAD tipo 1 R\$ 34.000,00 por mês para cada EMAD tipo 2 6.000,00 por mês para cada EMAP.	Federal (habilitação)	2019-2022

Atenção Especializada

Ação	Local	Quem executa	Recursos R\$	Origem Recurso	Prazo
Propor e executar oficinas instrumentalizadoras para a assistência à saúde das pessoas com deficiência física e intelectual para a equipe de saúde (de atendimento)	CER/UNESC	CER		Recurso do CER	2021
Revisar protocolos de assistência (clínico) às pessoas com deficiência física e intelectual		CER		Recurso do CER	2021
Realizar encontro anual para pessoas com deficiências física e intelectual		CER		Recurso do CER	2021-2022-2023
Construção de nova sede para Centro Especializado em Reabilitação II	Criciúma	SMS Criciúma	3.750.000,00	Federal	2020-2022
Habilitação em CER II o serviço de reabilitação auditiva com a inclusão de serviço de reabilitação visual.	Criciúma	Serviço de reabilitação auditiva incorporando serviço de reabilitação visual passando ser CER II	140.000,00	Federal (habilitação)	2021-2023
Disponibilização de Pediasuit	UNESC e APAE	UNESC e APAES	A ser pactuado	Municípios (próprio)	2021-2022
Credenciar um serviço que desenvolva a oficina ortopédica fixa (A APAE de Criciúma possui oficina implantada necessitando de qualificação de equipe para o serviço e financiamento).	APAE Criciúma	APAE Criciúma	54.000,00 (custeio)	Federal (habilitação)	2020-2021
Construção APAE Balneário Rincão	Balneário Rincão	APAE Balneário Rincão	A ser orçado	Próprio	2020-2021
Credenciamento APAE	Forquilha	Município/estado	Até 18.000,00	Estadual (habilitação)	2019-2020
	Meleiro	Município/estado	11.600,00		2019-2020
	Baln. Gaivota	Município/estado	Até 12.000,00		2019-2020
Ambulatório de odontologia para pessoas com deficiência	Criciúma	UNESC/CER	Conforme pactuação	Municípios (próprio)	2019-2021
	Município que possuem APAE	APAES	Conforme pactuação	Município (próprio)	2019-2021
Implantação de Estudo urodinâmico	Criciúma	CER/UNESC	Conforme portaria Ministério	Federal (habilitação)	2019-2021

Credenciar Ambulatório de estomaterapia e incontinência urinária	Criciúma	UNESC	Municípios via Consórcio intermunicipal	Conforme pactuação	2019-2020
				Busca de recursos via emendas parlamentares	2019-2021
Implantação de serviço de referência de aplicação de toxina botulínica para a macrorregião.	Criciúma Municípios via consórcio	UNESC	Consórcio intermunicipal	Conforme pactuação	2019-2020

Atenção Hospitalar

Ação	Quem executa	Instituição	Origem Recurso	Recursos R\$	Prazo
Convidar hospitais para ser referência na atenção à pessoa com deficiência realizando adequações na estrutura física	Grupo condutor	Hospital Regional de Araranguá	Emendas parlamentares	A definir	2019-2021
		Hospital Infantil Santa Catarina			
		Hospital São José			
		Fundação Social Hospitalar de Içara			
		Hospital de Caridade São Roque			
		Hospital Nossa Senhora de Fátima			
		Associação hospitalar Dom Joaquim			
Implantação serviço de reversão de ostomias	SES	Hospital São José	Estadual	A definir	2019-2020
		Hospital Regional de Araranguá	Estadual	A definir	
Credenciamento de atendimento odontológico em Centro Cirúrgico	SES	Hospital Regional de Araranguá	Estadual	A definir	2019-2020
		Hosp. Materno Infantil Santa Catarina	Estadual	A definir	

REFERENCIAS

AMREC. **Histórico**. 2017. Disponível em:
<<https://www.amrec.com.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/59316>>. Acesso em 25 mar. 2019.

AMREC. **Municípios associados**. 2017. Disponível em:
<<https://www.amrec.com.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/59316>>. Acesso em 25 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.341, de 13 de junho de 2012. Define os valores dos incentivos de implantação e de custeio mensal dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO e dá outras providências.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 835, de 25 de abril de 2012. Institui incentivos financeiros de investimento e de custeio para o componente atenção especializada da rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do sistema único de saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Informações em Saúde (tabnet)**. 2019. Disponível em: < <http://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em 205 mar. 2019.
FNEM. **Regiões metropolitanas de Santa Catarina**. 2019. Disponível em:
<<http://fnembrasil.org/sc/>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

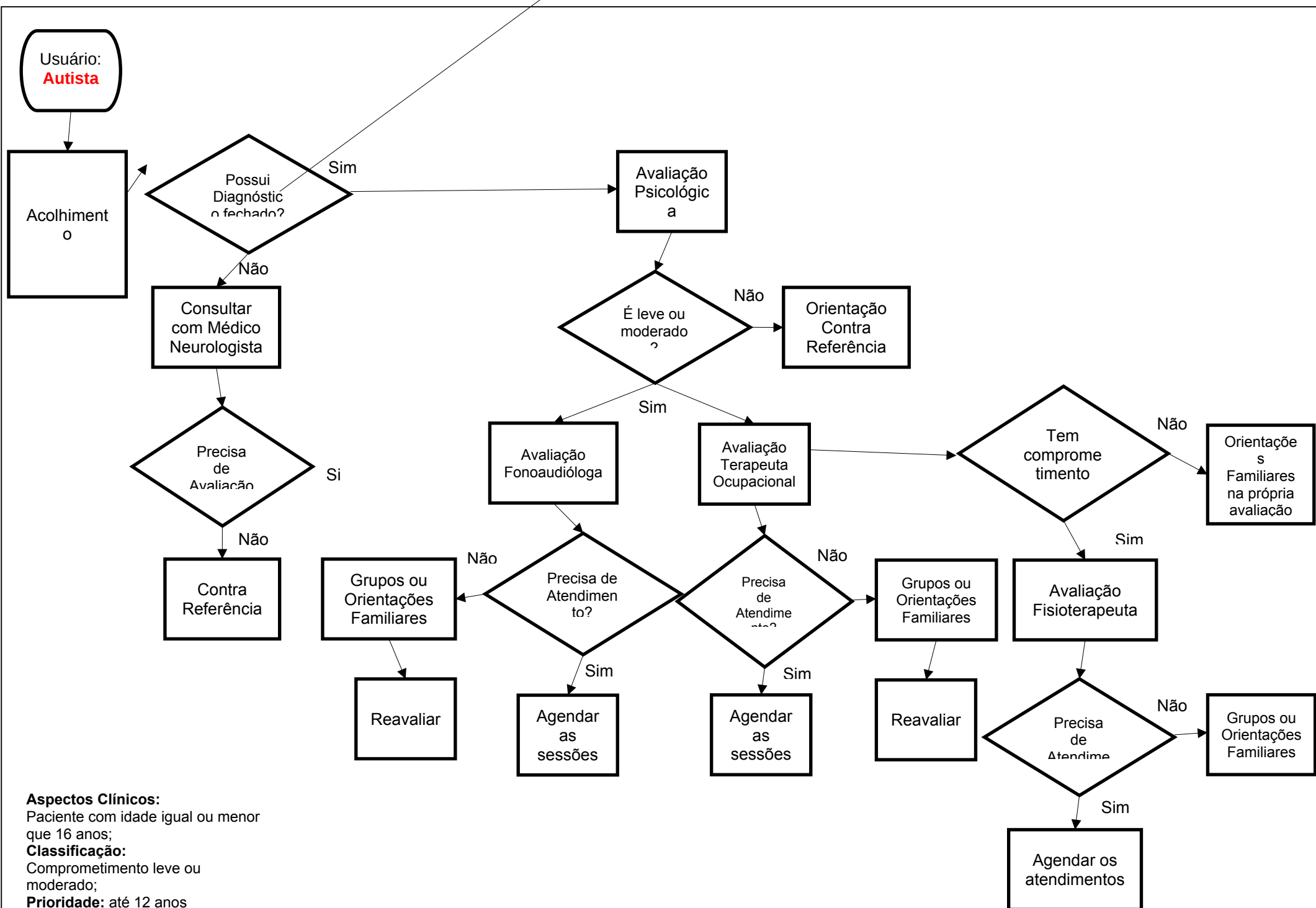
IBGE. **Cidades**. 2019. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/>> Acesso em: 25 mar. 2019.

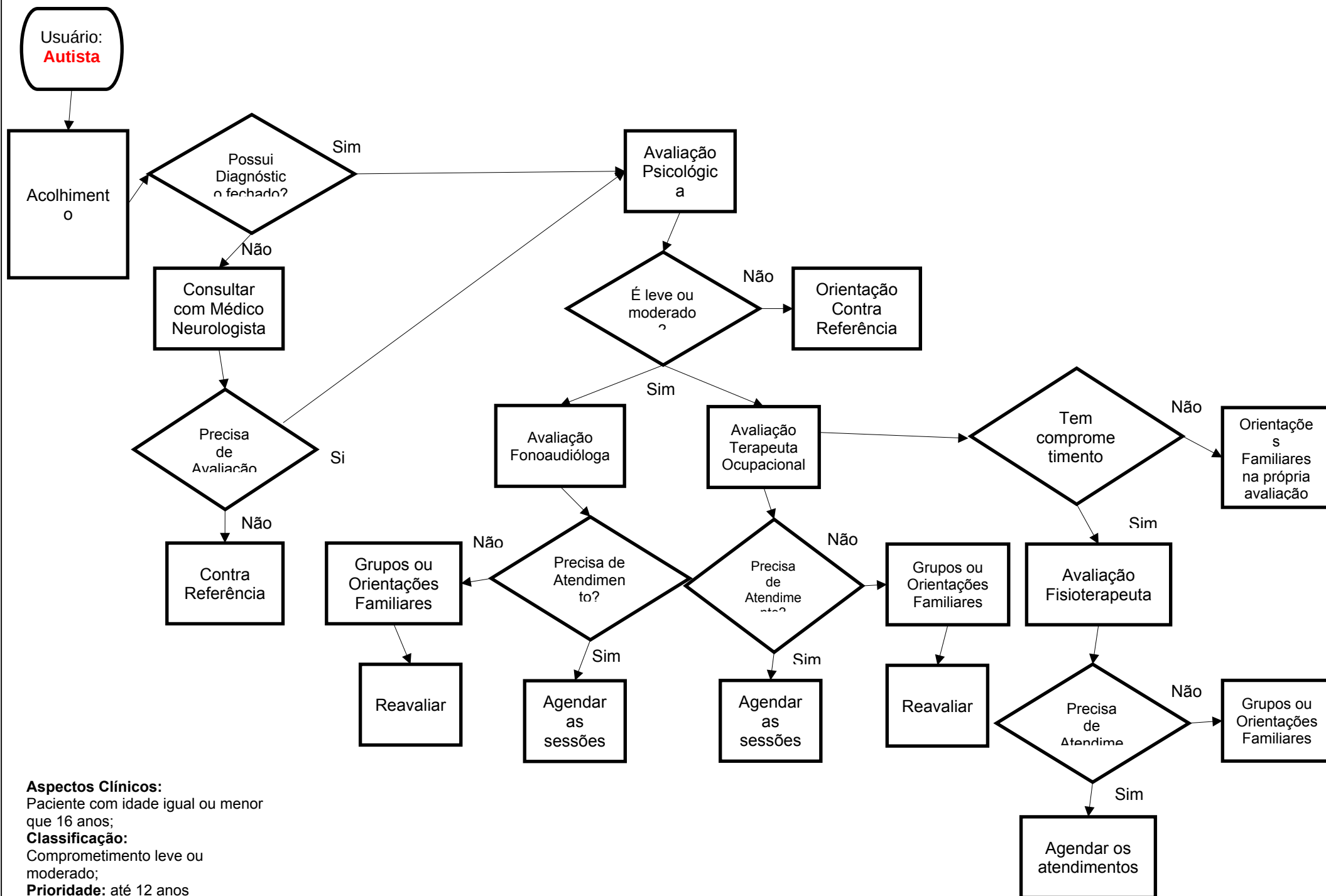
SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Planejamento em Saúde. Instrumento de Gestão Estadual. **Plano Diretor de Regionalização**. Disponível em
http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=339&Itemid=331. Acesso em: 10 jun. 2013.

_____. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano de ação regional das redes de atenção às urgências e emergências Macrorregião sul**, 2018.

_____. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano de ação regional da Rede Cegonha da Região de Saúde Carbonífera**. 2013.

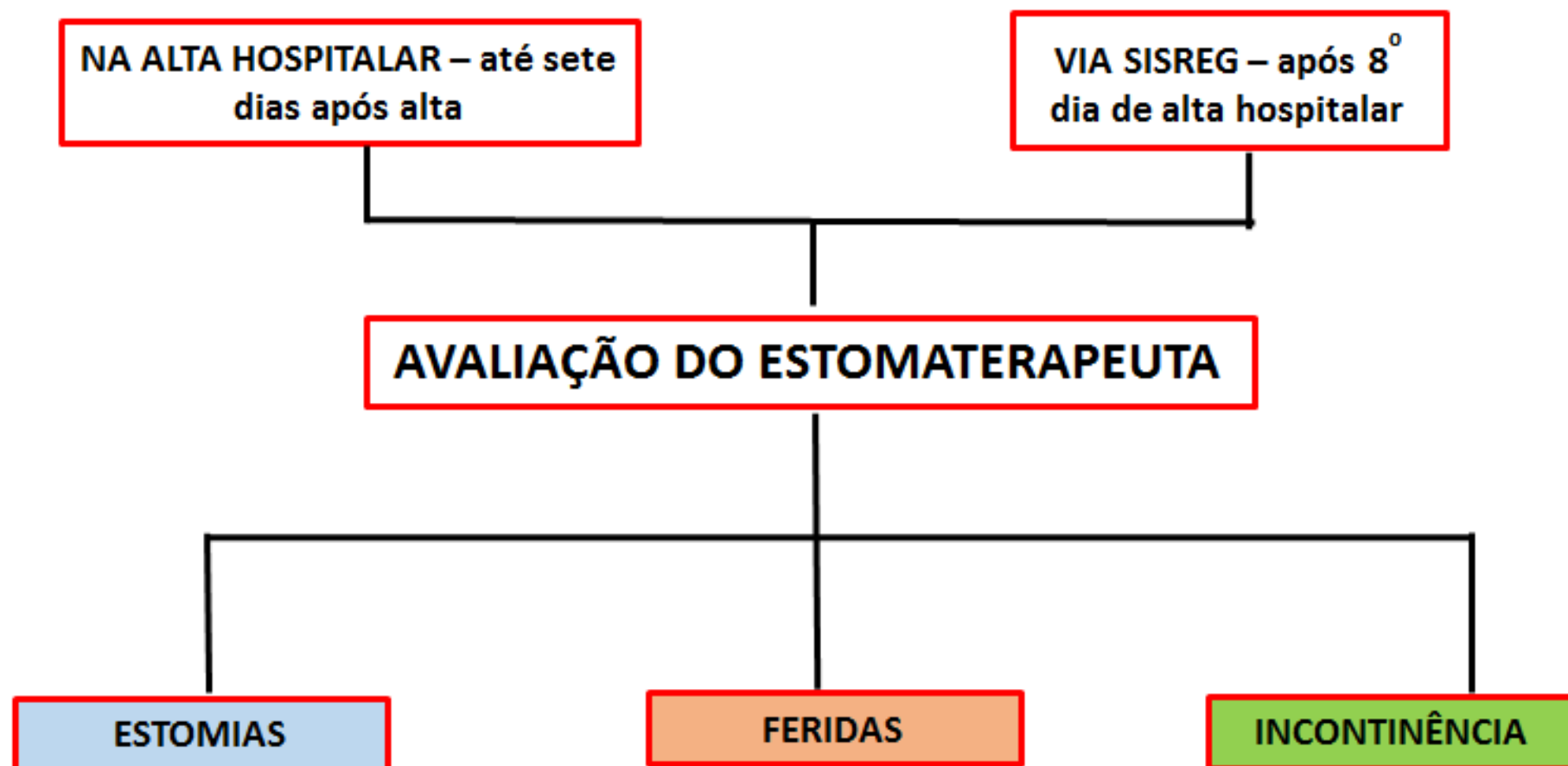
ANEXOS





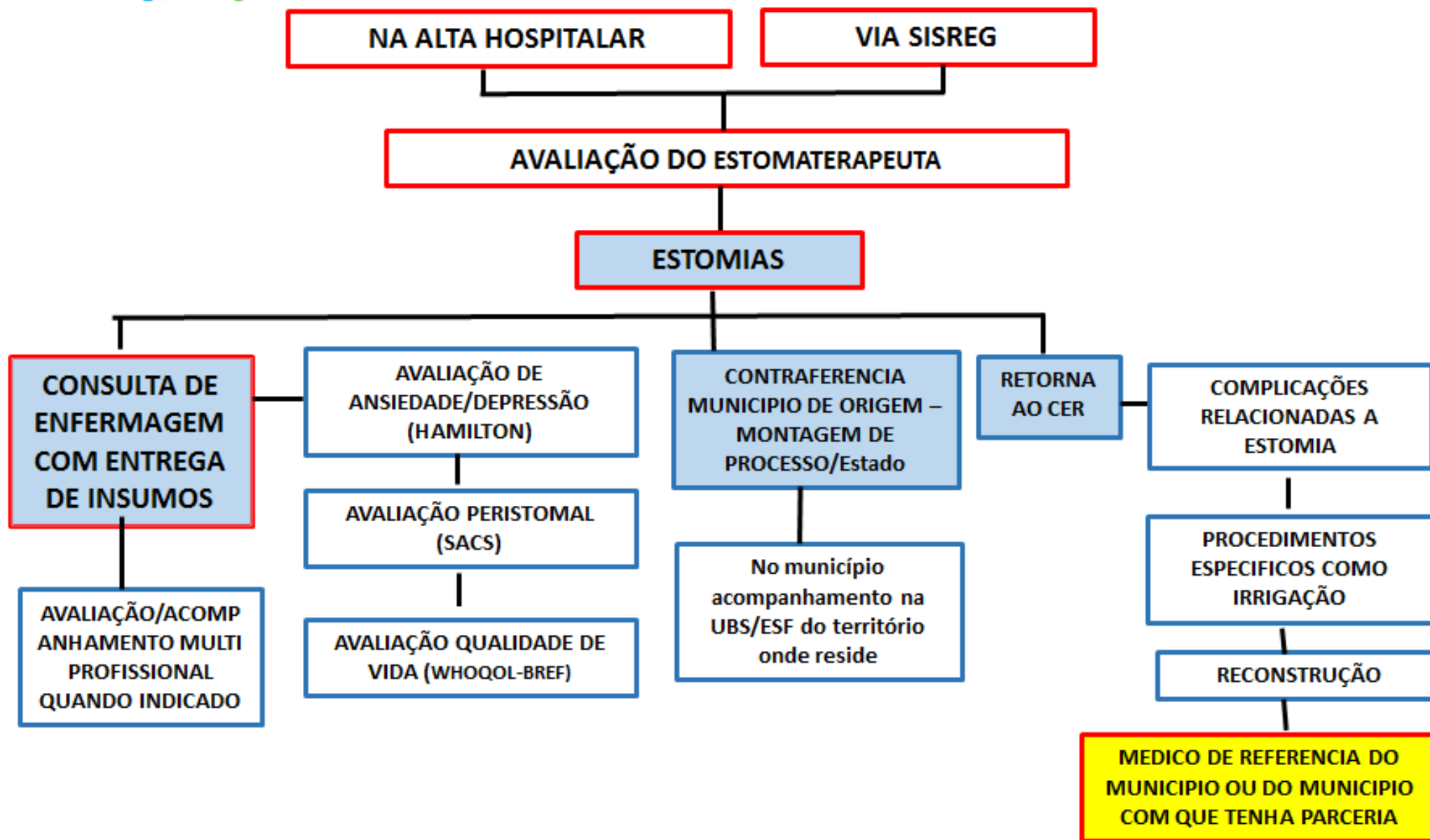


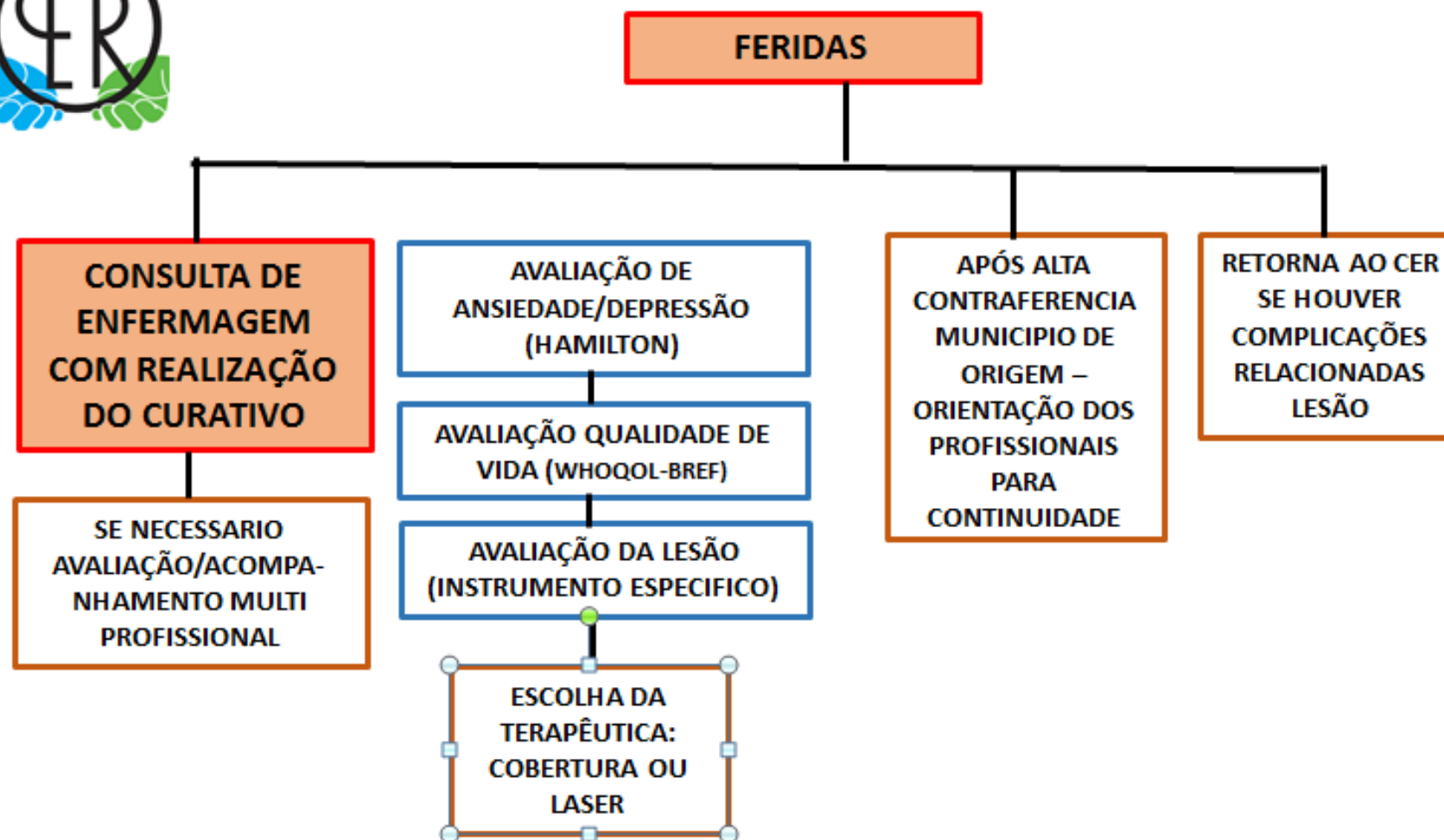
AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA (ESTOMIA, FERIDAS E INCONTINÊNCIA)

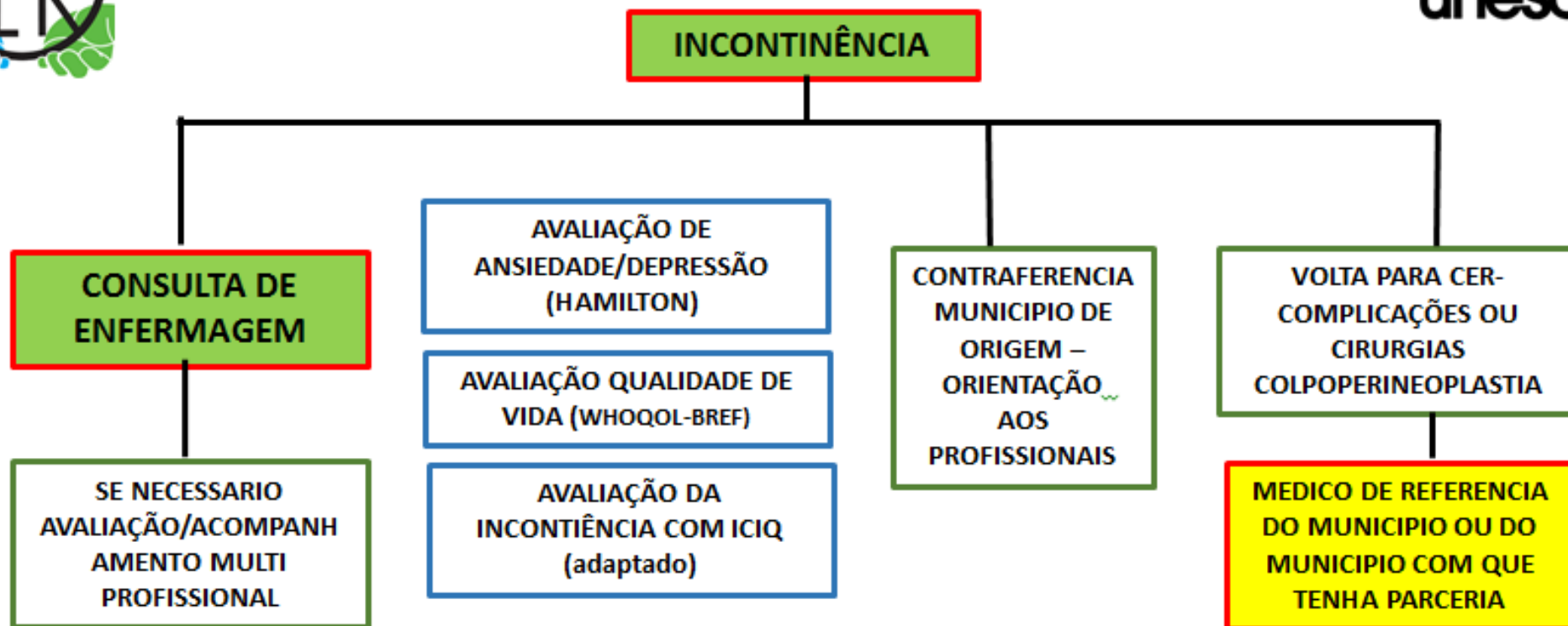




AMBULATÓRIO DE ESTOMIA







O ambulatório de feridas e incontinência não está contemplado nos recursos repassados pelo Ministério da Saúde (nas Estomias) cabendo a AMREC e AMESC formalizar parcerias com a UNESCO.

**ESTADO DE SANTA CATARINA
SUS- SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

CIR CARBONÍFERA-Comissão Intergestores Regional Saúde

AMREC- *Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso e Urussanga e Coordenadoria Macrorregional de Saúde.*

RESOLUÇÃO CIR CARBONÍFERA nº 045/2020

A CIR da Região Carbonífera, ad referendum, e no uso de suas competências regimentais,

Considerando a Portaria de Consolidação 03/2017 do MS que estabelece normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

RESOLVE:

Art. 1º - APROVAR Atualização do PAR da RPCD-Plano Ação Regional da Rede da Pessoa Com Deficiência da Macrosul, conforme documento em anexo.

Art. 2º- Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Art. 3º - Revogam-se as disposições em contrário.

Criciúma, 13 de novembro de 2020.



Maristela Vitali Cunico
Coordenadora CIR Carbonífera
Secretária Saúde de Nova Veneza



ESTADO DE SANTA CATARINA
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - MACRORREGIÃO SUL – REGIÃO DE LAGUNA
Armazém, Braço do Norte, Capivari de Baixo, Grão Pará, Gravatal, Imaruí, Imbituba, Jaguaruna, Laguna, Pedras Grandes, Rio
Fortuna, Sangão, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho, Treze de Maio, Tubarão, 20ª GERSA de Tubarão,

RESOLUÇÃO CIR N° 030 de 17 de Dezembro de 2020

Dispõe sobre a aprovação do Plano de Ação da Rede de Cuidados a Saúde da Pessoa com Deficiência na Região de Laguna, Estado de Santa Catarina no ano de 2020.

Atendendo os dispositivos legais, em especial a Lei 8080 de 19/09/1990 em seu Artigo 10º e ao Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011.

A Comissão Intergestores Regional CIR - Região de Saúde de Laguna, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011, e

I – Considerando a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;

II - Considerando o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

III - Considerando a Resolução nº 1 de 29 de setembro de 2011, que estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011;

IV – Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VI (Origem: PRT MS/GM 793/2012) e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV (Origem: PRT MS/GM 835/2012);



ESTADO DE SANTA CATARINA
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - MACRORREGIÃO SUL – REGIÃO DE LAGUNA
Armazém, Braço do Norte, Capivari de Baixo, Grão Pará, Gravatal, Imaruí, Imbituba, Jaguaruna, Laguna, Pedras Grandes, Rio
Fortuna, Sangão, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho, Treze de Maio, Tubarão, 20ª GERSA de Tubarão,

V – A Revisão do Instrutivo de normas Técnicas para os Serviços de Reabilitação nas Deficiências físicas, auditivas, visuais e intelectuais, revisado em 2020;

VI – O Ofício Circular 008 de 2020, que solicita a Revisão do Plano de Ação da Rede de Cuidados a Saúde da Pessoa com Deficiência no Estado de Santa Catarina;

RESOLVE

Artigo 1º – Aprovar “Ad Referendum” o Plano de Ação da Rede de Cuidados a Saúde da Pessoa com Deficiência para a Região de Saúde de Laguna, Estado de Santa Catarina em 17 de dezembro de 2020, considerando a planilha em anexo com o escalonamento dos pleitos para a Região de Lagunas.

Artigo 2 - Essa deliberação entra em vigor na data de sua assinatura.

Artigo 3 - Revogam-se as disposições em contrário.

Tubarão (SC), 17 de Dezembro de 2020.


Silvia Crescencio Fernandes Kuhnen
Coordenador CIR Laguna
Secretária de Saúde de Armazém