



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

DELIBERAÇÃO 276/CIB/2021

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 260ª reunião ordinária do dia 08 de dezembro de 2021.

APROVA

O PLANO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO ESTADO DE SC.
Documentação em anexo.

Florianópolis, 08 de dezembro de 2021.

(Assinado digitalmente)

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

(Assinado digitalmente)

DAISSON TREVISOL
Presidente do COSEMS
Coordenador CIB/COSEMS



Assinaturas do documento



Código para verificação: **300YWK9Y**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **DAISSON JOSE TREVISOL** (CPF: 824.XXX.669-XX) em 15/12/2021 às 17:44:36
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 30/04/2021 - 15:22:31 e válido até 30/04/2022 - 15:22:31.
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDl0XzlwMjFfMzAwVVdLOVk=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **300YWK9Y** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NÚCLEO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

Parecer nº- 64/2021

Florianópolis, 15 de dezembro de 2021

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, através do Núcleo Estadual de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, informa que analisou os Planos Operativos da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Santa Catarina, já deliberados em CIR e está de acordo com os planejamentos de serviços para a Rede de Atenção Psicossocial.

Atenciosamente

(assinado digitalmente)

Carmem Regina Delzovo

Superintendente de Planejamento em Saúde

(assinado digitalmente)

Jane Laner Cardoso

Diretora de Atenção Primária à Saúde

(assinado digitalmente)

Marina Cadore Coutinho

Coordenadora da Rede de Atenção
Psicossocial



Assinaturas do documento



Código para verificação: **95P16OOL**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:10:43
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **CARMEM REGINA DELZIOVO** (CPF: 400.XXX.450-XX) em 15/12/2021 às 16:13:33
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:30:10 e válido até 13/07/2118 - 13:30:10.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 15/12/2021 às 16:29:32
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfOTVQMTZPT0w=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **95P16OOL** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

APRESENTAÇÃO - MATRIZ DIAGNÓSTICA RAPS

REGIÃO DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL					
Região: Grande Florianópolis					
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. População: 1.209.818					
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
I. Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde	-	-		- Conforme orientações da PNAB, de 21 de outubro 2011
	Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas	-	-	-	Consultório na Rua - Portaria que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua
					1- municípios com 3 ou mais CT: 1 equipe para cada 3 CTs. 2 - municípios com menos de 3 CT (menos de 80 pessoas): a

					atenção integral fica por conta das equipes de AB municipais
	Núcleo de Apoio à - Saúde da Família	-	-	-	Conforme orientações da PNAB - 2011
	Centro de Convivência	-	-	-	-

II. Atenção Psicossocial Especializada	Centro De Atenção Psicossocial				
	CAPS I	5	3 (Biguaçu, Sto Amaro da Imperatriz, Garopaba)	2 (Tijucas e SJB Microrregional)	Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.

OBS.: vide descrição no final da tabela

CAPS II	4	4 (Fln, Palhoça, São José e Biguaçu.	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
CAPS III	-	-	-	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab
CAPS AD	3	2 Fln 1 São José 1 Palhoça	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
CAPS AD III	*	0	*	Municípios ou regiões com pop. Acima de 200 mil hab
CAPS AD IV	1 (Fln está qualificando 1 CAPS AD para IV)	0	1	Municípios ou regiões com pop. Acima de 500 mil hab ou capitais
CAPS i	3	1 (Biguaçu)	1* (SJ – aguarda portaria de implantação)	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab

Equipes eMAESM OBS.: vide descrição no final da tabela	eMAESM 1		Antônio Carlos, Florianópolis, São Bonifácio, Garopaba (2), Paulo Lopes, Águas Mornas, Anitápolis, Major Gercino, Canelinha, Santo Amaro da Imperatriz (2). Total 12		Conforme orientações da Port. nº 544, de 7 de maio de 2018.
	eMAESM 2	São José	São João Batista (2), Tijucas (2), Palhoça (2), Biguaçu, Nova Trento Total 8		
	eMAESM 3				
III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA	-	-	-	Conforme orientações da Port. Rede de Atenção às Urgências, de 07 de julho de 2011.
	SAMU	-	-	-	

IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA ADULTO	5	0	5	1 UA (com 15 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias especializadas em hospital geral por município.
	UA INFANTO-JUVENIL	3	0	3	Municípios com mais de 100 mil habitantes e com mais de 2500 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas (UNODC,2011) Municípios com 2500 a 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade. Municípios com mais de 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade para cada 5000 crianças e adolescentes.
V. Atenção Hospitalar em Saúde Mental	LEITOS	150			Portaria nº 1631 e 3588
	ENFERMARIA ESPECIALIZADA	53	10 (Hospital São José em Tijuca)	43	
OBS.: vide descrição no final da tabela	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPECIALIZADO	0	1 (com 160 leitos para todo estado)	0	Port. nº 3588

VI. Estratégias de Desinstitucionalização	SRT OBS.: vide descrição no final da tabela	4	3	1 (Macrorregional com sede em Fln)	A depender do nº de municípios longamente internados
	PVC	17	17	0	A depender do nº de municípios longamente internados
VII. Reabilitação Psicossocial	COOPERATIVAS	0	0	0	

NOVOS SERVIÇOS PROPOSTOS E APROVADOS:

*CAPS I MICRO (ou equipes)

- São João Batista (tem TAC para CAPS) + Canelinha + Nova Trento + Major Gercino.

*CAPS I

- Tijucas

Equipes eMAESM:

Tipo I:

Antonio Carlos;

Florianópolis;

São Bonifácio;

Garopaba – 2 equipes

Paulo Lopes;

Águas Mornas;

Anitápolis;

Major Gercino;

Canelinha.

Santo Amaro da Imperatriz – 2 equipes

TOTAL DE 12 EQUIPES TIPO I

TIPO II

São João Batista - 2 equipes

Palhoça – 2 equipes

#Tijucas – 2 equipes

#Nova Trento;

- **TOTAL 7 EQUIPES TIPO II**

TIPO III

Biguaçu;

- **TOTAL 1 EQUIPES TIPO III**

LEITOS HOSPITALARES:

- Há 10 leitos em funcionamento no Hospital São José de Tijucas, já regulados, aguardando portaria MS.
- Dentre os representantes dos municípios presentes ficou consensuada possibilidade de leitos de saúde mental da seguinte forma:

Hospital de Angelina – 10 leitos

Hospital de Biguaçu – 10 leitos

Hospital de Tijucas - + 10 leitos, totalizando 20

Hospital Infantil – 10 leitos

HU – 10 leitos

- ❖ Região quer tentar pleitear uma **SRT – Serviço de Residencial Terapêutico** – Regional, com sede em Florianópolis, para ser referência para toda região de saúde. Seria uma proposta inovadora a ser analisada pelo MS.

Leitos:

HIJG 10 leitos

HU 10 leitos



Assinaturas do documento



Código para verificação: **WI19HP16**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:11:04
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfV0kxOUhQMTY=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **WI19HP16** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DE
SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS/SC – CIR

DELIBERAÇÃO AD/CIR/2021

A Comissão Intergestores Regional de Saúde da Grande Florianópolis/SC- CIR, no uso de suas atribuições, em AD – Referendum em 16 de novembro de 2021;

Considerando a Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo Assistencial em Saúde Mental;

Considerando a portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017 que altera as Portarias de Consolidação nº 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial;

Considerando a Portaria nº 544 de 7 de Maio de 2018 que define diretrizes para o cadastro do novo porte de Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas e, inclui na Tabela de Equipes do CNES, as Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (EMAESM);

Considerando reunião conjunta de profissionais da Macrorregional de Saúde e Secretários Municipais de Saúde da grande Florianópolis realizada dia 12 de novembro de 2021 onde foi apresentada a Matriz Diagnóstica da Rede de Atenção Psicossocial da Macrorregião de Saúde da Grande Fpolis e, inclusos e aprovados **novos serviços**;

Aprova,

A solicitação de **Habilitação** das seguintes Equipes Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – EMAESM Tipos I, II e III dos municípios a seguir:

1- Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo I (EMAESM-1)

Águas Mornas, Antônio Carlos, Anitápolis, Florianópolis, Garopaba (2 equipes), Major Gercino, Paulo Lopes, São Bonifácio e Santo Amaro da Imperatriz (2 equipes).

2 - Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo II (EMAESM-2)
Nova Trento, Palhoça (2 equipes), São João Batista (2 equipes) e Tijucas (2 equipes).

3- Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo III (EMAESM-3)
Biguaçu.

4-São Joao Batista - Centro de Atenção Psicossocial Microrregional Tipo I – CAPS-1
Microrregional;

Tijucas - Centro de Atenção Psicossocial Tipo I – CAPS – 1

Biguaçu - Centro de Atenção Psicossocial Tipo II – CAPS – 2 e Centro de Atenção
Psicossocial Infantil – CAPS - i



MARCOS MARCELINO

Coordenador da Comissão Intergestores Regional
de Saúde da Granfpolis/SC - CIR



Assinaturas do documento



Código para verificação: **NJ88A8W4**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:36
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfFTko4OEE4VzQ=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **NJ88A8W4** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR
REGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ

Balneário Camboriú - Balneário Piçarras - Bombinhas - Camboriú - Ilhota - Itajaí - Itapema - Luiz Alves - Navegantes - Penha, - Porto Belo.

DELIBERAÇÃO Nº. 33/2021 – CIR FOZ DO RIO ITAJAÍ

Dispõe sobre a aprovação do Plano de Ação Regional (PAR) em Saúde Mental 2022-2025 desta região de saúde

A Comissão Intergestora Regional da Foz do Rio Itajaí, no uso de suas atribuições e considerando:

1. ;

RESOLVE:

Art. 1º. Homologar “ad referendum” o Plano de Ação Regional (PAR) em Saúde Mental 2022-2025 desta região de saúde, conforme anexo único desta deliberação.

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

Itajaí/SC, 16 de novembro de 2021.

JULIANA WUST
Coordenadora
Secretária Municipal de Saúde de Luiz Alves



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR
REGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ

ANEXO ÚNICO
DELIBERAÇÃO Nº 33 DE 16 DE NOVEMBRO DE 2021

APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA PAR RECOMENDADO PELA COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE MENTAL DE SC COM AVALIAÇÃO E ALTERAÇÕES DA CÂMARA TÉCNICA DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FOZ RIO DO RIO ITAJAÍ
“PAR 2022-2025 - Plano de Ação Regional em Saúde Mental”

REGIÃO FOZ DO RIO ITAJAÍ

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL					
Região: Foz do Rio Itajaí					
Municípios: Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Bombinhas, Camboriú, Ilhota, Itajaí, Itapema, Luiz Alves, Navegantes, Penha e Porto Belo.					
População: 715.485					
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
I. Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde	242	159		Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica, de 21 de outubro 2011
	Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas	2	0	2	Consultório na Rua-Portaria que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua
					Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
					1- municípios com 3 ou mais CT: 1 equipe para cada 3 CTs.2 -

					municípios com menos de 3 CT (menos de 80 pessoas): a atenção integral fica por conta das equipes de AB do município.
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	14	12	2	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica - 2011
	Centro de Convivência	2	0	2	
II. Atenção Psicossocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial				
	CAPS I	8 (Ilhota, Luiz Alves)	5	3	Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.
	CAPS II	2	2	3 (Itapemas, Camboriú)	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS III	0	0	2 (Itajaí e Balneário Camboriú)	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab
	CAPS AD	4	2	3 (Navegantes, Camboriú, Itapema)	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS AD III	1	0	1 (Itajaí)	Municípios ou regiões com pop. Acima de 200 mil hab
	CAPS AD IV		0		Municípios ou regiões com pop. Acima de 500 mil hab ou capitais
	CAPS i	0	1 (Itajaí)	4 (Balneário Camboriú, Camboriú,	Municípios ou regiões com pop. acima de

				Navegantes, Itapema)	70 mil hab
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental		4 (Itapema, Itajaí, Navegantes, Camboriú)	1 (Balneário Camboriú)	2 (Ilhota, Luiz Alves)	Conforme orientações da Port. nº 544, de 7 de maio de 2018.
III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA		1		Conforme orientações da Portaria da Rede de Atenção às Urgências, de 07 de julho de 2011.
	SAMU		8		
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA ADULTO	1 (Itajaí, Balneário Camboriú, Navegantes)	0	1	1 UA (com 15 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias especializadas em hospital geral por município.
	UA INFANTO-JUVENIL	1	0	1	Municípios com mais de 100 mil habitantes e com mais de 2500 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas (UNODC, 2011). Municípios com 2500 a 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1

					Unidade. Municípios com mais de 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade para cada 5000 crianças e adolescentes.
V. Atenção Hospitalar	LEITOS	40	0		1 leito para cada 23 mil habitantes Portaria nº 1.101/02
	ENFERMARIA ESPECIALIZADA	26	0	26	
	HOSPITAL PSQUIÁTRICO ESPECIALIZADO	0	0	0	Port. nº 588
VI. Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	4 (Itajaí, Balneário Camboriú, Camboriú, Navegantes)	0	2	A depender do nº de municípios longamente internados
	PVC	16	0	16	A depender do nº de municípios longamente internados
VII. Reabilitação Psicossocial	COOPERATIVAS	2	0	2	

*CAPS I:

- 1 para Bombinhas
- 1 para Penha
- 1 para Porto Belo

*Enfermaria Especializada:

- 8 leitos da infância no Hospital Pequeno Anjo

- 10 leitos adulto Hospital Luiz Alves

Itajaí/SC, 16 de novembro de 2021.

JULIANA WUST
Coordenadora
Secretária Municipal de Saúde de Luiz Alves



Assinaturas do documento



Código para verificação: **MR062CL4**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:07
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDIOXzlwMjFfFTVlwNjJDTDQ=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **MR062CL4** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE SANTA CATARINA

PLANO DE AÇÃO REGIONAL

REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA



Novembro, 2021



COORDENAÇÃO REGIONAL

Andreia Lopes – Supervisora Regional / Supervisão Regional de Saúde de São Miguel do Oeste/ Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina (SES-SC).

CIR - COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA

ELABORAÇÃO

Sirlei Favero Cetolin – Coordenação Regional da Atenção Primária e da Política Regional de Saúde Mental / Supervisão Regional de Saúde de São Miguel do Oeste/ Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina (SES-SC).

Larissa Demarco - Coordenação Regional da Atenção Primária / Supervisão Regional de Saúde de São Miguel do Oeste/ Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina (SES-SC).

EQUIPE DE APOIO TÉCNICO REGIONAL

Ana Paula Oliveira – Psicóloga, mestre em Biociências e Saúde – CAPS/MH

Ana Paula Azevedo – Assistente Social do CAPS de São Miguel do Oeste/SC.

Angelita Poletto - Assistente Social do CAPS do município de Dionísio Cerqueira/SC.

Dariane Bortolamedi Perin - Psicóloga da Secretaria de Saúde do Estado De Santa Catarina, atuando em Saudade/SC.

Elise G. Trenhago - Psicóloga, coordenadora na Unidade de Saúde Mental do município de Tunápolis/SC.

Elsa De Paula Santos - Assistente Social da Secretaria de Saúde do Estado De Santa Catarina, atuando em Saudade/SC.

Eliane Slaviero – Enfermeira do CAPS de Mondai/SC.

Graciele Regina Bizello – Assistente Social do CAPS de Monda/SC.

Jociane Bach – Assistente Social – Setor Saúde Mental de São Miguel do Oeste/SC.

Michele L. Romani Fassina – Psicóloga, mestre em Educação, funcionária da Secretaria de Saúde do Estado De Santa Catarina, atuando em Saudade/SC.

Silmara Fiore – Enfermeira do CAPS de São Miguel do Oeste/SC.

APOIO ESTRATÉGICO

Dirceu Antonio Perondi – Apoiador COSEMS/SC – Região Saúde do Extremo Oeste-SC



No beiral da minha varanda se aninhou um casal de andorinhas.

E a gente acompanhou o trabalho dos pássaros, diariamente. (...)

*Mas, no fim das contas, aquele sacrifício todo tem a sua paga- resulta
infalivelmente em um novo casal de andorinhas, tão belas quanto as primeiras,
negras, lustrosas e perfeitas. (...)*

*Como é difícil, meu Deus, como é raro produzir, já não digo uma andorinha
inteira, mas um simples riscar de asa no céu, uma cantiga de ave, um
atrevimento de vôo.*

(Rachel de Queiroz)



LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - População Residente por município e faixa etária, Região Extremo Oeste de SC, segundo estimativas IBGE 2018	9
Tabela 2 - Internações segundo a categoria de transtorno (por grupos da CID-10*), pelo SUS, residentes na Região Extremo Oeste de Santa Catarina	10
Tabela 3 - Mortalidade segundo a categoria de transtorno (por grupos da CID-10*), pelo SUS, residentes na Região Extremo Oeste de Santa Catarina	10
Tabela 4 - Internações do sub-grupo 03.03.17 - Tratamento dos Transtornos Mentais e Comportamentais, pelo SUS, nos hospitais com Leitos Psiquiátricos em Santa Catarina, residentes na Região Extremo Oeste de Santa Catarina	11
Tabela 5 - Internações do sub-grupo 03.03.17 - Tratamento dos Transtornos Mentais e Comportamentais, pelo SUS, nos Hospitais Gerais em Santa Catarina, residentes na Região Extremo Oeste de Santa Catarina	11
Tabela 6 - Tipos de leitos por Região de Saúde	18



ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Composição da Macrorregião de Saúde do Grande Oeste	7
Figura 2 - Composição da Região de Saúde do Extremo Oeste	8
Quadro 1 – Municípios e população na Região Extremo Oeste	8
Quadro 2 - Capacidade instalada para Atenção Primária da Região de Saúde do Extremo Oeste: Equipes de Saúde da Família (SF) e de Saúde Bucal (SB), Agente Comunitário da Saúde (ACS)	13
Quadro 3 – CEO de Referência, LRPD, CAPS, Polos de Academia de Saúde, Práticas Integrativas e Complementares, PNAISP e PSE na Região Extremo Oeste ...	14
Quadro 4 - Central de Regulação Médica do SAMU	15
Quadro 5 - Unidades de Suporte Avançado (USA) existente na Macrorregião Grande Oeste	16
Quadro 6 - Unidades de Suporte Básico (USB) existentes na Região de Saúde do Extremo Oeste	16
Quadro 7 - Capacidade instalada do Corpo de Bombeiros na Região de Saúde do Extremo Oeste	17
Quadro 8 - UPA Habilitada e Qualificada a partir do plano da RUE de 2013	17
Quadro 9 - Portas de Entrada – Estabilização em Hospitalar Geral na Região Extremo Oeste	18
Quadro 10 - Número de Atendimentos, por Centro de Atenção Psicossocial de usuários residentes na Região Extremo Oeste, período 2016 as 2020	19



SUMÁRIO

1	REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE CATARINENSE: PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA A REDE PSICOSSOCIAL ...	7
1.1	CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE	7
1.2	DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA NA REGIÃO EXTREMO OESTE	9
2	DADOS EPIDEMIOLÓGICOS – MENTAL	10
3	ATENÇÃO PRIMÁRIA NA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE – CAPACIDADE INSTALADA	12
3.1	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE/ATENÇÃO PRIMÁRIA	12
3.2	ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – ESTRATÉGIAS	14
3.3	CENTRO DE CONVIVÊNCIA	15
3.4	RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS, COMUNIDADES TERAPÊUTICAS E UNIDADE DE ACOLHIMENTO	15
4	ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA – SAMU	15
4.1	CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA	15
4.1.1	Unidade de Suporte Básico (USB)	16
4.1.2	Corpo de Bombeiros	17
4.1.3	Habilitação e Qualificação das Unidades de Pronto Atendimento 24H	17
4.1.4	Unidade Especializada em Hospital Geral	18
5	ESTRATÉGIAS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO	19
5.1	SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO	19
5.2	PROGRAMA DE VOLTA PARA CASA	19
5.3	REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL	19
5.3.1	Cooperativas	19
6	A REDE IDEALIZADA – PROPOSIÇÕES	20
6.1	ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE/PRIMÁRIA.....	21
6.2	ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA	21
6.1.1	CAPS	21
6.1.2	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	21



6.2	ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	22
6.2.1	Atenção Residencial de Caráter Transitório	22
6.2.2	Atenção Hospitalar	22
6.2.3	Reabilitação Psicossocial	22
6.2.4	A aprovação da Rede de Atenção Psicossocial pela Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região de Saúde do Extremo Oeste Catarinense	23
7	A MATRIZ DIAGNÓSTICA DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA A REGIÃO DE SAÚDE DO OESTE CATARINENSE, NA FORMA DA PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE	24
8	ANEXOS.....	27



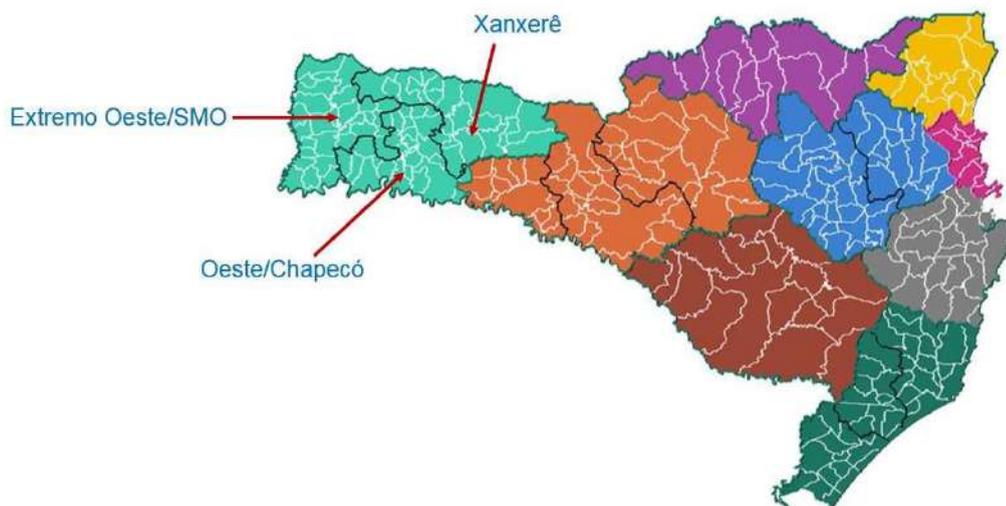
1 REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE CATARINENSE: PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA A REDE PSICOSSOCIAL

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE

A Região de Saúde do do Extremo Oeste é composta por 30 municípios, regida por uma Comissão Intergestores Regional (CIR) e conta com um contingente populacional de de 231.848 habitantes, segundo estimativa IBGE 2018.

A Região de Saúde do Extremo Oeste faz parte da Macrorregião de Saúde do Grande Oeste que possui em sua abrangência 78 municípios e, é formada por 03 (três) Regiões de Saúde, conforme ilustrado na figura 1, com uma população de referência de 792.895 habitantes, segundo estimativa IBGE 2018.

Figura 1 - Composição da Macrorregião de Saúde do Grande Oeste



Fonte: Gerencia de Planejamento do SUS (2018).

Os municípios pertencentes a Região de Saúde do Extremo Oeste, possuem uma disparidade considerável com relação ao contingente populacional que possui municípios com menos de 1.600 habitantes no município de Flor do Sertão até 40.090 habitantes no município de referência que é São Miguel do Oeste.

Figura 2 - Composição da Região de Saúde do Extremo Oeste



- | | |
|-----------------------|----------------------------------|
| 1- Anchieta | 16- Mondai |
| 2- Bandeirante | 17- Palma Sola |
| 3- Barra Bonita | 18- Paraíso |
| 4- Belmonte | 19- Princesa |
| 5- Bom Jesus do Oeste | 20- Romelândia |
| 6- Descanso | 21- Saltinho |
| 7- Dionísio Cerqueira | 22- Santa Helena |
| 8- Flor do Sertão | 23- Santa Terezinha do Progresso |
| 9- Guaraciaba | 24- São João do Oeste |
| 10- Guarujá do Sul | 25- São José do Cedro |
| 11- Iporã do Oeste | 26- São Miguel da Boa Vista |
| 12- Iraceminha | 27- São Miguel do Oeste |
| 13- Itapiranga | 28- Saudades |
| 14- Maravilha | 29- Tigrinhos |
| 15- Modelo | 30- Tunápolis |

Fonte: Gerencia de Planejamento do SUS (2018).

Região Extremo Oeste municípios e respectiva população local de acordo com a estimativa do IBGE (2018).

Quadro 1 – Municípios e população na Região Extremo Oeste

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO
1. Anchieta	5.721	16. Mondai	11.592
2. Bandeirante	2.708	17. Palma Sola	7.475
3. Barra Bonita	1.704	18. Paraíso	3.515
4. Belmonte	2.703	19. Princesa	2.911
5. Bom Jesus do Oeste	2.146	20. Romelândia	4.890
6. Descanso	8.308	21. Saltinho	3.808
7. Dionísio Cerqueira	15.450	22. Santa Helena	2.247
8. Flor do Sertão	1.586	23. Santa Terezinha do Progresso	2.484
9. Guaraciaba	10.154	24. São João do Oeste	6.359
10. Guarujá do Sul	5.141	25. São José do Cedro	13.838
11. Iporã do Oeste	8.945	26. São Miguel da Boa Vista	1.833
12. Iraceminha	4.015	27. São Miguel do Oeste	40.090
13. Itapiranga	16.736	28. Saudades	9.679
14. Maravilha	25.403	29. Tigrinhos	1.646
15. Modelo	4.200	30. Tunápolis	4.561
TOTAL			231.218

Fonte: Estimativa IBGE (2018).



DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA NA REGIÃO EXTREMO OESTE

Tabela 1 - População Residente por município e faixa etária, Região Extremo Oeste de SC, segundo estimativas IBGE 2018

Município	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e +	Total
Anchieta	390	358	329	341	851	777	764	817	603	328	163	5721
Bandeirante	161	155	139	140	398	333	356	413	326	195	92	2708
Barra Bonita	107	102	92	88	238	193	254	259	196	124	51	1074
Belmonte	182	176	159	152	428	400	354	352	268	165	67	2703
Bom Jesus do Oeste	129	120	115	115	300	269	296	305	266	162	69	2146
Descanso	454	433	416	446	1222	1239	1072	1234	994	544	254	8308
Dionísio Cerqueira	1177	1079	987	1042	2387	2216	1858	1893	1556	861	394	15450
Flor do Sertão	92	84	79	82	246	209	221	228	176	123	46	1586
Guaraciaba	520	501	501	562	1520	1488	1370	1600	1142	623	327	10154
Guarujá do Sul	226	258	263	296	849	744	682	775	537	297	174	5141
Iporã do Oeste	567	526	486	516	1386	1333	1213	1271	937	464	246	8945
Iraceminha	225	214	223	243	577	526	547	594	443	287	136	4015
Itapiranga	1120	1019	988	1103	2904	2793	2274	2082	1394	719	340	16736
Maravilha	1576	1498	1490	1691	4299	4205	3439	3276	2120	1219	590	25403
Modelo	245	233	250	294	673	624	576	579	378	230	118	4200
Mondaí	654	619	632	731	2039	2139	1649	1447	950	491	241	11592
Palma Sola	595	548	486	514	1286	1076	947	929	618	332	144	7475
Paraíso	194	188	180	201	495	428	481	560	427	242	119	3515
Princesa	193	181	175	190	526	445	388	370	244	141	58	2911
Romelândia	270	252	236	270	685	639	638	807	621	325	147	4890
Saltinho	296	270	246	247	557	484	478	469	406	244	111	3808
Santa Helena	125	117	113	117	328	321	312	359	257	132	66	2247
Santa Terezinha do Progresso	168	158	144	160	368	322	308	352	274	161	69	2484
São João do Oeste	289	281	264	309	993	931	903	971	810	418	190	6359
São José do Cedro	835	793	764	845	2105	2163	1844	1969	1361	775	384	13838
São Miguel da Boa Vista	102	99	94	91	272	236	244	304	196	137	58	1833
São Miguel do Oeste	2362	2245	2248	2491	6591	6864	5416	5243	3701	1959	970	40090
Saudades	578	557	573	621	1668	1492	1345	1345	850	415	235	9679



Tigrinhos	84	80	79	85	254	214	204	277	210	104	55	1646
Tunápolis	270	258	240	253	661	661	632	678	499	278	131	4561
Total	1418 6	1340 2	1299 1	14236	37106	35764	31065	31758	22760	12495	6045	231218

Fonte: IBGE - Estimativas populacionais enviadas para o TCU, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/Datasus.

2 DADOS EPIDEMIOLOGICOS – MENTAL

Tabela 2 - Internações segundo a categoria de transtorno (por grupos da CID-10*), pelo SUS, residentes na Região Extremo Oeste de Santa Catarina

Tipos de transtornos	2016	2017	2018	2019	2020
Demências	02	03	02	07	00
Transt. por álcool	237	233	188	211	164
Transt. por outras substâncias psicoativas	54	75	96	78	70
Esquizofrenias, esquizotípicos e delirantes	86	94	81	96	85
Transtornos de humor [afetivos]	132	153	172	205	145
Transt neuróticos, por stress e somatoformes	7	4	2	3	3
Retardos mentais	5	3	3	2	6
Outros transtornos mentais e comportamentais	21	37	39	52	34
Total	544	602	583	654	507

*Classificação Estatística Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde, 10ª. revisão, 1983.
Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2020

Tabela 3 - Mortalidade segundo a categoria de transtorno (por grupos da CID-10*), pelo SUS, residentes na Região Extremo Oeste de Santa Catarina

Tipos de transtornos	2016	2017	2018	2019
Demências	00	00	03	01
Transt. por álcool	08	02	07	03
Transt mentais comport dev uso canabinoides	00	00	00	01
Transt mentais e comport dev uso da cocaína	01	00	00	00
Transt mentais e comport dev uso de fumo	04	01	02	03
Esquizofrenias, esquizotípicos e delirantes	01	00	01	00
Episodios depressivos	01	00	00	00
Transt depressivo recorrente	00	01	00	00
Transt de humor persistentes	01	00	00	00
Outr transt neuroticos	00	01	00	00
Total	16	05	13	08

*Classificação Estatística Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde, 10ª. revisão, 1983.
Fonte: Tabnet / Datasus / Ministério da Saúde – Acesso em 19/11/2021.



Tabela 4 - Internações do sub-grupo 03.03.17 - Tratamento dos Transtornos Mentais e Comportamentais, pelo SUS, nos hospitais com Leitos Psiquiátricos em Santa Catarina, residentes na Região Extremo Oeste de Santa Catarina

HOSPITAL SC (CNES)	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Hospital Mondai	140	128	117	136	122	643
Hospital de Tunapolis	168	225	106	133	149	781
Clinica Reviver	0	2	0	0	0	2
Hospital Santa Luzia de Deolindo Jose Baggio	35	25	92	80	81	313
Hospital Sao Bernardo	4	0	41	37	26	108
Hospital Sao Jorge Ltda	18	15	0	1	0	34
Hospital Palmitos	142	145	122	134	62	605
Instituto de Psiquiatria Ipq	2	2	0	1	2	7
Centro de Convivencia Santana	3	0	0	0	0	3
Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria	0	0	3	5	4	12
Total	512	542	481	527	446	2508

Fonte: Tabnet / Datasus / Ministério da Saúde – Acesso em 19/11/2021.

Tabela 5 - Internações do sub-grupo 03.03.17 - Tratamento dos Transtornos Mentais e Comportamentais, pelo SUS, nos Hospitais Gerais em Santa Catarina, residentes na Região Extremo Oeste de Santa Catarina

HOSPITAL SC (CNES)	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Hospital Sao Francisco	0	0	0	02	0	02
Associação Beneficente Hospital Sao Lucas	0	02	27	14	09	52
Hospital Santa Casa Rural	01	0	11	13	05	30
Hospital Guaruja	02	26	16	21	4	69
Hospital de Ipora	1	2	10	20	8	41
Hospital Palma Sola	7	5	2	3	1	18
Hospital Cedro	2	2	6	11	3	24
Fundação Medica	11	13	15	27	21	87
Hospital Regional Sao Paulo Assec	0	0	0	0	1	1
Hospital Santo Antonio Campo Ere	0	0	0	0	1	1
Hospital Sao Jose de Maravilha	3	4	10	4	3	24
Instituto Sante Hospital de Dionisio Cerqueira	1	0	0	0	0	1
Instituto Sante Hospital Sagrada Família Itapiranga	2	0	0	1	0	3
Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	1	5	3	3	4	16
Total	31	59	100	119	60	369

Fonte: Tabnet / Datasus / Ministério da Saúde – Acesso em 19/11/2021.



3 ATENÇÃO PRIMÁRIA NA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE – CAPACIDADE INSTALADA

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE/ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Primária em Saúde (APS) tem sido entendida como, uma estratégia de organização da atenção à saúde voltada para responder de forma regionalizada, contínua e sistematizada à maior parte das necessidades de saúde de uma população, integrando ações preventivas e curativas, bem como, a atenção a indivíduos e comunidades.

Ou seja, a APS oferta atenção integral o mais próximo possível do ambiente cotidiano dos indivíduos, famílias e comunidades. Isso inclui um espectro de serviços que vão desde a promoção da saúde (por exemplo, orientações para uma melhor alimentação) e prevenção (como vacinação e planejamento familiar) até o tratamento de doença agudas e infecciosas, o controle de doenças crônicas, cuidados paliativos e reabilitação.

A APS é o primeiro ponto de contato dos indivíduos e população que buscam os serviços de saúde. Oferece atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade, pode atender de 80% a 90% das necessidades de saúde de uma pessoa ao longo de sua vida. Na sua essência, a APS cuida das pessoas e não apenas trata doenças ou condições específicas.

Sendo assim, o primeiro nível de atenção APS, é estrutural à constituição de redes. É sobre ela que a rede se sustenta. Suas funções são ligadas a valores como atenção, acolhimento, pertencimento, confiança e responsabilização; e tem por atribuições a produção de ações e serviços, tanto de promoção e prevenção como de tratamento e acompanhamento e o ordenamento do sistema (porta de entrada).

Para que seja possível configurar uma rede de serviços de saúde efetiva é necessária, portanto, a existência de um conjunto de unidades de diferentes portes, níveis de complexidade e capacidade tecnológica, em número suficiente para garantir cobertura a uma determinada população e trabalhando com uma composição de recursos adequada em cada nível para garantir a resolutividade e qualidade da atenção na provisão do cuidado.

O quadro 2, sintetiza a capacidade instalada na APS da Região de Saúde do Extremo Oeste, referente ao número de Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), Saúde Bucal (SB), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI).



Quadro 2 - Capacidade instalada para Atenção Primária da Região de Saúde do Extremo Oeste: Equipes de Saúde da Família (SF) e de Saúde Bucal (SB), Agente Comunitário da Saúde (ACS)

Município	% Cobert pop SF	Teto Equipes SF e SB	Nº equipes SF	Nº equipes SB	% Cob pop estim SB	Teto ACS	Nº ACS Cob.	PNAISARI
Anchieta	100	3	3	2	100	15	12	---
Bandeirante	100	1	1	1	100	7	10	---
Barra Bonita	100	1	1	1	100	4	6	---
Belmonte	100	1	1	1	100	7	4	---
Bom Jesus do Oeste	100	1	1	1	100	5	4	---
Descanso	100	4	3	3	100	21	22	---
Dionísio Cerqueira	100	8	6	6	100	38	42	---
Flor do Sertão	100	1	1	1	100	4	5	---
Guaraciaba	100	5	5	3	100	26	27	---
Guarujá do Sul	100	3	2	2	100	13	11	---
Iporã do Oeste	100	4	4	1	38,35	22	22	---
Iraceminha	100	2	2	2	100	10	15	---
Itapiranga	100	8	6	5	100	41	37	---
Maravilha	93,74	12	7	6	80,35	62	35	---
Modelo	100	2	2	---	100	10	10	---
Mondaí	86	6	4	4	100	28	26	---
Palma Sola	100	4	3	3	100	19	22	---
Paraíso	100	2	2	2				---
Princesa	100	2	2	2	100	9	12	---
Romelândia	100	1	1	1	100	7	17	---
Saltinho	100	3	2	2	100	13	12	---
Santa Helena	100	2	2	1	91,25	10	12	---
Santa Terezinha do Progresso	100	1	1	1	100	6	6	---
São João do Oeste	100	3	2	1	54,07	16	13	---
São José do Cedro	100	7	5	5	100	35	33	1
São Miguel da Boa Vista	100	1	1	1	100	5	5	---
São Miguel do Oeste	93,75	20	11	11	93,75	98	68	1
Saudades	100	5	3	1	35,4	24	18	---
Tigrinhos	100	1	1	1	100	4	7	---
Tunápolis	100	2	2	2	100	12	12	---
Total		115	82	66		578	517	

Fonte: Diretoria de Atenção Primária à Saúde – DAPS/SC, outubro/2020.



ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – ESTRATÉGIAS

Quadro 3 – CEO de Referência, LRPD, CAPS, Polos de Academia de Saúde, Práticas Integrativas e Complementares, PNAISP e PSE na Região Extremo Oeste

Município	CEO REFERÊNCIA	DE	LRPD	CAPS	Polos de Academia da Saúde	PICS	PNAISP	PSE
Anchieta	Dionísio Cerqueira		X	Encaminha para Campo Erê	---	---	---	X
Bandeirante	São Miguel do Oeste		X	---	---	---	---	X
Barra Bonita	São Miguel do Oeste		X	---	1	---	---	X
Belmonte	São Miguel do Oeste		X	---	1	1	---	X
Bom Jesus do Oeste	Maravilha		X	---	---	---	---	X
Descanso	São Miguel do Oeste		X	---	1	---	---	X
Dionísio Cerqueira	Sede Dionísio Cerqueira		X	CAPS I Microrregional	1	1	---	X
Flor do Sertão	Maravilha		X	---	1	1	---	X
Guaraciaba	São Miguel do Oeste		X	---	---	---	---	X
Guarujá do Sul	Dionísio Cerqueira		X	Encaminha para Dionísio Cerqueira	---	---	---	X
Iporã do Oeste	São Miguel do Oeste		X	Encaminha para Mondai	1	1	---	X
Iraceminha	Maravilha		X	---	---	1	---	X
Itapiranga	São Miguel do Oeste		X	---	---	---	---	X
Maravilha	Sede Maravilha		X	CAPS I	---	2	1	X
Modelo	Pinhalzinho		X	---	---	---	---	X
Mondai	São Miguel do Oeste		X	CAPS I Microrregional	---	1	---	X
Palma Sola	Dionísio Cerqueira		X	---	1	---	---	X
Paraíso	São Miguel do Oeste		X	---	1	---	---	X
Princesa	Dionísio Cerqueira		X	---	1	1	---	X
Romelândia	Maravilha		X	---	1	---	---	X
Saltinho	Pinhalzinho		X	Encaminha para Campo Erê	---	---	---	X
Santa Helena	São Miguel do Oeste		X	---	---	---	---	X
Santa Terezinha do Progresso	Maravilha		X	Encaminha para Campo Erê	---	1	---	X
São João do Oeste	São Miguel do Oeste		X	Encaminha para Mondai	---	---	---	X
São José do Cedro	Dionísio Cerqueira		X	---	---	---	---	X
São Miguel da Boa Vista	Maravilha		X	---	---	1	---	X
São Miguel do Oeste	Sede São Miguel do Oeste		X	CAPS I	1	2	1	X
Saudades	Pinhalzinho		X	---	---	---	---	X
Tigrinhos	Maravilha		X	---	1	2	---	X
Tunápolis	São Miguel do Oeste		X	---	---	---	---	X

Fonte: Diretoria de Atenção Primária à Saúde – DAPS/SC, outubro/2021.



A Região Extremo Oeste carece de Centros de Atenção Psicossocial, até o ano de 2021 são somente 4 serviços implantados e na modalidade CAPS I (Dionísio Cerqueira, Maravilha, Monda e São Miguel do Oeste), com um número considerável de municípios sem referência para atendimento de usuários com transtornos mentais moderados e graves, o que acaba por sobrecarregar a Atenção Básica/Primária, ocasionando um volume crescente de internações por transtornos psiquiátricos, precarizando o processo da assistência e do cuidado em saúde mental.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA

A Região Extremo Oeste **não possui** Centros de Convivência para acompanhamento de usuários com transtornos mentais.

RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS, COMUNIDADES TERAPÊUTICAS E UNIDADE DE ACOLHIMENTO

A Região Extremo Oeste **não possui** Residenciais Terapêuticos, Comunidades Terapêuticas e/ou Unidade de Acolhimento para tratamento/acompanhamento de usuários com transtornos mentais.

4 ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU

CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA

A Região do Extremo Oeste, vinculada a Macrorregião de Saúde do Grande Oeste utiliza-se de uma Central de Regulação do SAMU, instalada junto ao COPOM (Comando de Operações da Polícia Militar) em Chapecó, funcionando 24 horas, com a presença de médico regulador para atender os 78 municípios da macrorregião.

Quadro 4 - Central de Regulação Médica do SAMU

	Município	CNES	Nº CRU	Situação	Municípios atendidos	Número de atendimentos ano 2019
Macrorregião Oeste	Chapecó	6939244	1	Qualificada Portaria nº43 de 9 de janeiro de 2020	Macrorregião de Saúde Grande Oeste	52.456

Fonte: Central de Regulação Médica, SAMU/SC.



Quadro 5 - Unidades de Suporte Avançado (USA) existente na Macrorregião Grande Oeste

Região	Município	CNES	Quantidade de USA	Situação	Municípios atendidos	Número de atendimentos gerais 2019
Oeste	Chapecó	7043422	1	Qualificada - Portaria nº43 de 9 de janeiro de 2020	27	2.242
Extremo Oeste	São Miguel do Oeste	7229585	1	Qualificada - Portaria nº43 de 9 de janeiro de 2020	30	801
Xanxerê	Xanxerê	6974872	1	Habilitada - Portaria nº 06 de janeiro de 2006	21	641
TOTAL					78	3.684

Fonte: Central de Regulação Médica, SAMU/SC.

Unidade de Suporte Básico (USB)

Quadro 6 - Unidades de Suporte Básico (USB) existentes na Região de Saúde do Extremo Oeste

Região	Município	CNES	Nº USB	Situação	Número atendimentos em 2019
Extremo Oeste	São Miguel do Oeste	6065651	1	Desabilitada - Portaria nº 3064 de 25 de novembro de 2019	29
	Itapiranga	6831702	1	Habilitada - Portaria nº 2.512, de 27 de outubro de 2011	140
	Dionísio Cerqueira	6416012	1	Habilitada - Portaria nº 3.152, de 6 de dezembro de 2007	319
	Maravilha	7284381	1	Habilitada - Portaria nº 06 de janeiro de 2006	785

Fonte: Central de Regulação Médica, SAMU/SC.



Corpo de Bombeiros

Embora o corpo de bombeiros não se caracterize como serviço de saúde, mas como Serviço de Segurança Pública, os mesmos estão inseridos na Portaria nº 2048 de novembro de 2002, como componente pré hospitalar e contribuem em muitos momentos em atendimentos de situações complexas e de crise. A Região do Extremo Oeste conta com 11 equipes distribuídas em seu território.

Quadro 7 - Capacidade instalada do Corpo de Bombeiros na Região de Saúde do Extremo Oeste

MUNICÍPIO	CORPO DE BOMBEIROS	CNES
Anchieta	Corpo de Bombeiros Militar, não tem CNES	
Dionísio Cerqueira	Possui BM, não tem CNES	
Guaraciaba	Corpo de Bombeiros	9767738
Itapiranga	Possui BM, não tem CNES	
Iporã do Oeste	Corpo de Bombeiros	9177779
Maravilha	Corpo de Bombeiros	2626543
Modelo	Corpo de Bombeiros	5690641
Mondai	Corpo de Bombeiros, não tem CNES	
Palma Sola	Corpo De Bombeiros Funrebom	5089476
São José do Cedro	Corpo De Bombeiros Comunitário	6813216
São Miguel do Oeste	Possui BM, não tem CNES	

Fonte: Municípios, 2021.

Habilitação e Qualificação das Unidades de Pronto Atendimento 24H

A Região de Saúde do Extremo Oeste possui distribuídas em seu território uma UPA e Hospitais Gerais para a estabilização de pacientes enquanto aguardam a disponibilização de leitos especializados para internação e tratamento, conforme representado nos quadros 8 e 9.

Quadro 8 - UPA Habilitada e Qualificada a partir do plano da RUE de 2013

Região de Saúde	Município	Nome do estabelecimento	CNES	Porte	Nº atendimento o/ano	Portaria nº (habilitação)	Portaria nº (qualificação)
Extremo Oeste	São Miguel do Oeste	Leonardo Weissheimer	7242492	I	40.247	Portaria nº 2.667, de 7 de novembro de 2013	Portaria nº 617, de 26 de maio de 2015 e Portaria 2.102 de 17/07/2018

Fonte: CNES (Datusus) 19.11.2021



Quadro 9 - Portas de Entrada – Estabilização em Hospitalar Geral na Região Extremo Oeste

Região de Saúde	Município	Unidade Hospitalar	CNES	Natureza Jurídica	Tipo de Estabelecimento
Extremo Oeste	Descanso	Fundacao Medica Assistencial Dos Trabalhadores Rurais	2378876	Entidade sem Fins Lucrativos	Hospital Geral
	Guaraciaba	Associação Beneficente Hospital São Lucas	2378116	Entidade sem Fins Lucrativos	Hospital Geral
	Guarujá do Sul	Associação Beneficente Hospitalar Guarujá	2378175	Entidade sem Fins Lucrativos	Hospital Geral
	Iporã do Oeste	Instituto Hospitalar Beneficente Nossa Senhora Das Mercês	2378183	Entidade sem Fins Lucrativos	Hospital Geral
	Itapiranga	Sociedade Hospitalar Itapiranga Ltda	5749018	Entidade sem Fins Lucrativos	Hospital Geral
	Maravilha	Sociedade Beneficente Hospitalar Maravilha	2538180	Entidade sem Fins Lucrativos	Hospital Geral
	Modelo	Sociedade Hospitalar Beneficente De Modelo	2553066	Entidade sem Fins Lucrativos	Hospital Geral
	Palma Sola	Hospital Santa Rita De Cassia Ltda	2378213	Entidades empresariais	Hospital Geral
	Saudades	Associação Hospitalar Beneficente De Saudades	2538229	Entidades sem fins lucrativos	Hospital Geral
	São João do Oeste	Instituto De Assistencia E Educacao Sao Joao	2378167	Entidade sem Fins Lucrativos	Hospital Geral
	São José do Cedro	Associação Beneficente Hospitalar De Cedro	2378809	Entidade sem fins lucrativos	Hospital Geral
	São Miguel do Oeste	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	6683134	Entidade sem fins lucrativos	Hospital Geral

Fonte: CNES (Datusus) 19.11.2021.

Unidade Especializada em Hospital Geral e numero de atendimentos nos CAPS da Região Extremo Oeste

Tabela 6 - Tipos de leitos por Região de Saúde

Município	Unidade Hospitalar	Leitos Geral	Leitos Psiquiátricos (SUS)	Total
Mondai	Associação Hospitalar Mondai	34	15	49
Tunapolis	Associação Hospitalar de Tunapolis	29	20	49
TOTAL		63	35	98



Fonte: CNES (Datasus) 19.11.2021.

Quadro 10 - Número de Atendimentos, por Centro de Atenção Psicossocial de usuários residentes na Região Extremo Oeste, período 2016 as 2020

CAPS/Município	2017	2018	2019	2020	Total
CAPS I – São Miguel do Oeste	19.854	23.008	21.279	10.518	74.659
CAPS I - Dionisio Cerqueira	1.044	3.506	5.430	2.919	12.899
CAPS I – Mondai	2.028	3.774	5.264	8.270	19.336
CAPS I – Maravilha	3.530	4.095	2.343	2.630	12.598
Total	26.456	34.383	34.316	24.337	119.492

Fonte: CNES, 19/11/2021.

5 ESTRATÉGIAS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO

A Região de Saúde não conta com este tipo de serviço.

PROGRAMA DE VOLTA PARA CASA

Foi identificado um usuário no município de Dionísio Cerqueira vinculado ao programa.

REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

Cooperativas

Não foram identificados estes serviços nos municípios na região Oeste.



6 A REDE IDEALIZADA – PROPOSIÇÕES

Entre as diretrizes do SUS, está a constituição de redes hierarquizadas e regionalizadas de serviços, com a finalidade de garantir o acesso a saúde com base nos princípios de universalidade, equidade e integralidade. A regionalização e hierarquização sempre estiveram na base das propostas de reorganização do sistema de saúde brasileiro, ainda nos primórdios da luta pela reforma sanitária. Foi definida como estratégia central pela VIII Conferência Nacional de Saúde, marco da luta pela unificação do sistema e que conformou a agenda que seria incorporada à Constituição de 1988, que criou o SUS.

Neste sentido, a portaria 4279 publicada pelo Ministério da Saúde em dezembro de 2010 propôs diretrizes e estratégias para a implementação das redes, entre as quais o fortalecimento da atenção primária e seu papel de coordenação do cuidado; do papel das instâncias regionais na governança das redes; da integração das ações de âmbito coletivo com as de âmbito individual; e implementação do processo de planejamento das redes.

O Decreto 7508/11 que em junho de 2011 regulamentou a lei 8080/90, definiu conceitualmente a região de saúde e instituiu as comissões intergestores como as instâncias de pactuação entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS, a partir da organização de redes de atenção, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

A construção de redes de serviços é um desafio de enorme complexidade, que envolve uma gama muito ampla de dimensões, que vai desde a definição do “desenho” da rede, compreendendo as várias unidades, seus diferentes perfis assistenciais e a articulação funcional entre elas, até os mecanismos de gestão, financiamento e avaliação de resultados.

Na Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina, os desafios são ainda maiores, por conta de a maioria dos municípios serem de pequeno porte e há uma distancia geográfica bastante considerável dos grandes centros urbanos, onde encontram-se disponibilizados e centralizados os serviços especializados não somente em saúde mental, como também, de outras necessidades clínicas.

Diante das principais necessidades regionais, elenca-se a seguir as principais prioridades:



ATENÇÃO BÁSICA/PRIMARIA EM SAÚDE

No ano de 2021 a Região de Saúde do Extremo Oeste, possui 82 equipes de ESF implantadas com uma cobertura de 95,89%. Contudo, de acordo com o Departamento de Saúde da Família – DESF/MS, acessado em 22/11/2021, a região possui teto para a implantação de 115 ESFs.

Justificativa: A atenção Básica/Primária tem sido apontada como condição fundamental para a organização das redes de atenção à saúde e para que de fato assumas suas responsabilidades é necessário seu fortalecimento. Deve ser a ordenadora do Sistema de Saúde de todos os municípios e como porta de entrada deste sistema, atender todas as necessidades e problemas da população da sua área de abrangência, garantindo a efetividade dos princípios e diretrizes do SUS .

ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA

CAPS

Das proposições de implantação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se expressam as seguintes necessidades:

- 1) Implantação e Habilitação de **05 CAPS I** (microrregionais), com sugestão da sede nos municípios de: São José do Cedro, Guaraciaba, Tunapolis, Itapiranga, Descanso, Modelo e/ou Saudades; **1 CAPS AD** no município de São Miguel do Oeste (microrregional) e **01 CAPS i** no município de São Miguel do Oeste e/ou Maravilha e/ou Dionísio Cerqueira (microrregional).

Justificativa: As sugestões se devem a proximidade e facilidade de transporte entre os municípios sede com outros municípios próximos que podem se consorciar para montar CAPS I, CAPS AD e CAPS imicrorregionais, importante garantir os serviços a sede local poderá ser definida em reunião de consenso entre os gestores da CIR, posteriormente.

- 2) Implantação de **Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental - AMENT:**
 - a) Implantação de 15 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde



Mental do Tipo I, nos municípios de Romelandia, Iraceminha, Guarujá do Sul, Anchieta, Palma Sola, Paraíso, Flor do Sertão, Santa Terezinha do Progresso, Bom Jesus do Oeste, Tigrinhos, Modelo, Iporã do Oeste, Itapiranga, Santa Helena, Bandeirante (As equipes poderão atender microrregionalmente de acordo com a normativa vigente).

- b) Implantação de 02 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental do Tipo II, nos municípios de São Miguel do Oeste e Maravilha.

ATENÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Atenção Residencial de Caráter Transitório – Unidades de Acolhimento (UA)

Implantação de **1 Residencial Terapêutico de Carater Transitório - adulto e 01 Residencial de Carater Transitório – InfantoJuvenil.**

Justificativa: As Unidade de Acolhimento (UA) são serviços residenciais de caráter transitório (com um tempo de permanência determinado) que, articulados aos outros pontos de atendimento da RAPS, tem como objetivo oferecer acolhimento e cuidados contínuos de saúde. Sugere-se a implantação da UA/adulto no município de Guaraciaba e a UA/Infantojuvenil no município de Iporã do Oeste. Os referidos serviços necessitam atender a demanda dos municípios regionais e poderão ser redimensionados posteriormente.

Atenção Hospitalar

- Há hospitais geriais com boas condições técnicas na região e, atendendo ao proposto na Política Hospitalar Catarinense (PHC-2021), solicitam-se recursos para a implantação de **10 leitos** de saude mental para atendimento de doenças mentais e de transtornos de comportamento decorrentes do abuso de drogas psicoativas na **Fundação Médica Assistencial dos Trabalhadores Rurais de Descanso (Anexo 1).**

- Apearilhar a **Associação Hospitalar de Mondai** para instalar **10 leitos psiquiátricos infantojuvenis e implantar mais 5 leitos para atendimento da demanda adulta (Anexo 2).**

- **Implantar mais 10 leitos na Associação Hospitalar de Tunápolis (Anexo 3).**

Reabilitação Psicossocial

As manifestações de interesse por parte dos municípios seguem em anexo através de ofícios emitidos pelos gestores, com os devidos registros em ATA 007 da Reunião da CIR Oeste, realizada dia 23 de novembro de 2021.



A aprovação da Rede de Atenção Psicossocial pela Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região de Saúde do Extremo Oeste Catarinense.



COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL EXTREMO OESTE
REGIONAL DE SAÚDE EXTREMO -OESTE
MACRORREGIÃO DE SAÚDE- EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA

ATA 007/2021

Aos 23 dias do mês de novembro de 2021, reuniram-se extraordinariamente as 09h, os membros da Comissão Intergestores Regional do Extremo Oeste, sede em São Miguel do Oeste - SC, através do link : <https://conasems-br.zoom.us/j/86767762347>, com a participação de gestores dos seguintes municípios: Bom Jesus do Oeste, Barra Bonita, Dionísio Cerqueira, Flor do Sertão, Guarujá do Sul, Itapiranga, Iporã do Oeste, Iraceminha, Maravilha, Mondai, Princesa, Palma Sola, Santa São José do Cedro, São João do Oeste, São Miguel do Oeste, São Miguel da Boa Vista, Saudades, Terezinha do Progresso, Tunápolis, presentes na reunião também o Sr Dirceu representando o COSEMS e a Supervisão Regional de Saúde: Andréia Lopes- Supervisora Regional, Sirlei Cetolin e Larissa Demarco – Atenção Primária, Lethieli Goulart- ECAA, Patrícia representando o CAPS de Dionísio Cerqueira, Paulo César- representando o Hospital de Descanso, Elise – representando o Hospital de Tunápolis, Jociane- Chefe de divisão de Saúde Mental de SMO, Marlise- representando o Hospital de Mondai.

A reunião se inicia com a responsável pela Atenção Primária da Supervisão Regional de Saúde de São Miguel do Oeste a Sra. Sirlei, inicialmente relatou a importância da apreciação do plano e discussão e definição dos serviços que precisam ser implantados nos próximos quatro anos, também importante a aprovação para encaminhamento para a SES, agradeceu a participação de todos: gestores, representantes dos CAPS e Hospitais que tem leitos de Saúde mental, iniciou-se a apresentação das imagens relatando o plano, deixando a palavra aberta a todos para discussão e questionamentos. Sirlei então relatou que a região faz parte da Macro do Grande Oeste, formada por 30 municípios, com aproximadamente 230 mil habitantes, relatou que nos últimos quatro anos tivemos um total de 2508 internações em leitos psiquiátricos em hospitais de diferentes regiões, os dois hospitais locais, Tunápolis e Mondai infelizmente não tem capacidade de absorver toda a demanda. Sirlei também relata que temos atualmente 35 leitos psiquiátricos habilitados pelo SUS, que realmente não atende a demanda regional, relata que tivemos nos quatro CAPS da

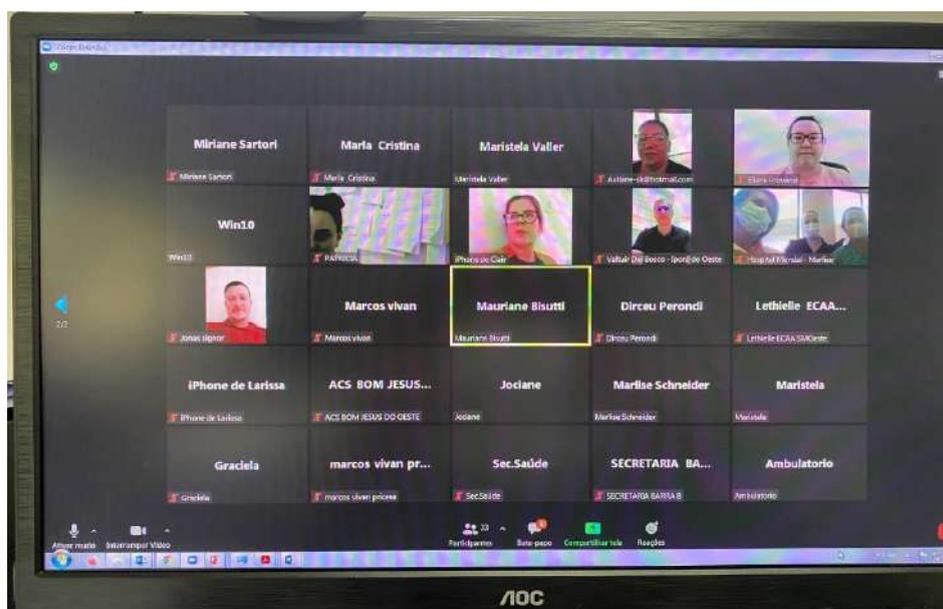


região: Dionísio Cerqueira, São Miguel do Oeste, Maravilha e Mondai, realizaram 119.492 atendimentos, o que demonstra a fragilidade da situação e a necessidade de implantação de serviços novos. Sirlei relata que as Conferências de Saúde Mental estão acontecendo nos municípios da região, e que estão todos de parabéns pela dedicação e atuação, visto que somos a única região do estado que está com as conferências já em fase de conclusão. Sirlei relata que os atendimentos nos CAPS são os mais diversos: uso de drogas e álcool, distúrbios e transtornos mentais leves e graves, relata que temos na região somente CAPS tipo 1, não temos nenhum CAPS AD, nem CAPS I, não temos nenhum residencial terapêutico, encontramos um apessoa inserida no programa De Volta para Casa, não temos cooperativas ou comunidades terapêuticas, demonstrando que estamos bem descobertos em se tratando dos serviços de Saúde Mental e temos muitas necessidades. Sirlei continua, pedindo a todos que atentem para a situação, as estatísticas demonstram que a tendência é o aumento nas necessidades de serviços de saúde mental, não somente dos que já tem transtorno, mas também dos profissionais de saúde, familiares, idosos, muitas situações serão advindas da atual situação de Pandemia COVID 19, relata que o nosso índice de suicídio é assustador, sendo um dos mais altos índices do país. Inicia então a apresentação da atual rede de atendimento: os pontos de atenção da rede psicossocial se voltam para a Atenção Primária, os núcleos de saúde da família, antigos NASF, importante registrar que temos 82 equipes de ESF habilitadas, cobrindo 85,99% no número total, ainda temos possibilidade de novas implantações podemos chegar a 115 equipe no final. Com relação aos CAPS temos aprovados somente 4 unidades, já solicitado anteriormente em outros momentos a implantação de mais 5 unidades, importante discutirmos a implantação de CAPS microrregionais neste momento. Sirlei fala que o que estamos colocando no plano são necessidades regionais, que não significa que somos obrigados a implantar, mas que no caso o que não constar no plano não pode ser implantado ou estruturado. Relata a necessidade de implantação de CAPS AD, e que São Miguel do Oeste já está trabalhando nesta perspectiva, precisamos de um CAPS Infante Juvenil- muita demanda e pouquíssimos serviços. Na sequência Sirlei fala sobre as regras e normas e valores para implantação dos referidos CAPS: população necessária mínima, profissionais necessários, e valores que são destinados aos CAPS, após relato iniciamos a discussão dos leitos clínicos em Descanso- possibilidade de implantação de 10 leitos, Mondai: receber 10 leitos psiquiátricos juvenis e mais 5 leitos para a demanda adulta, também relatou a necessidade de implantar mais 10 leitos em Tunápolis. Sirlei abre a palavra aos presentes para participação de todos. O Sr Denis, secretário de Dionísio Cerqueira fala que devido a situação de fronteira do município, eles não estão preparados receber a demanda de saúde mental, mas fala da importância das parcerias na área da saúde mental. Sirlei por sua vez comenta todos somos despreparados para o atendimento em saúde mental, que os profissionais saem do espaço acadêmico com muitas dúvidas e angústias. **Seguindo então começamos as implantações e adesões descritas no Plano, este encaminhado a todos os municípios:** Dionísio Cerqueira através do Secretário Denis concorda na implantação equipe de saúde mental especializada. São Miguel do Oeste através da coordenadora Juciane concorda com a implantação da equipes. A Sra Miriane secretária de Maravilha relata as dificuldades enfrentadas no atual momento, mas concorda com a implantação do Plano, ressaltando que posteriormente poderemos discutir algumas modificações. Auliane, secretária de



Saudades relata estar de acordo com a implantação. Clair Secretária de Itapiranga, fala que mesmo de férias e sem ler detalhadamente o plano entende as necessidades da região, que sua equipe vai estudar e concorda na implantação, não imediatamente, mas concorda. O secretário Valtuir de Iporã do Oeste concorda com a implantação. Após discussões o Plano de Ação Regional da REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE SANTA CATARINA- região extremo Oeste foi colocado em votação e aprovado de acordo com a síntese em anexo por todos os presentes. Nada mais tendo a declarar encerro a presente ATA. Andréia Lopes

Reunião virtual da CIR – Extremo Oeste 23/11/2021 – apreciação e aprovação da PAR





7 INTESE DA MATRIZ DIAGNÓSTICA DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA A REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE CATARINENSE, NA FORMA DA PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

I. Atenção Básica/Primária em Saúde

MATRIZ DIAGNÓSTICA - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL					
Região de Saúde: Extremo Oeste de Santa Catarina					
25 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, Mondaí, Palma Sola, Paraíso, Princesa, Romelandia, Saltinho, Santa Helena, Santa terezinha do Progresso, São João do Oeste, São Jose do Cedro, São Miguel da Boa Vista, Saudades, Tigrinhos, Tunapolis.					
População: 329.680 habitantes					
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
I. Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde	Existe teto do MS para implantar 115 Equipes de Saúde da Família (ESF).	82 ESF	ESF, supervisão e apoio matricial organizado, regulação do acesso, protocolos assistenciais.	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica, de 21 de outubro de 2011



II. Atenção Psicossocial Especializada

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existen tes	Déficit	Parâmetro
II. Atenção Psicossocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial				
	CAPS I	São José do Cedro, Guaraciaba, Tunapolis, Itapiranga, Descanso, Modelo e/ou Saudades. Obs. Consensuou-se na reunião da CIR, a necessidade dos serviços serem implantados com característica microrregional, contudo, a sede de implantação poderá ser redimensionada posteriormente.		5	Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.
	CAPS AD	1 Regional em São Miguel do Oeste	0	1	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS i	1 Regional em São Miguel do Oeste e/ou Maravilha e/ou Dionisio Cerqueira.	0	1	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - AMENT		15 AMENT – tipo I 2 AMENT – Tipo II (as equipes poderão ser microrregionais)	0	15 2	Conforme orientações da Prt. nº 544, de maio de 2018
III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA	0	1	0	Conforme orientações da Portaria da Rede de Atenção às Urgências, de 7 de julho de 2011.
	SAMU		1 (USA)		



COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA ADULTO (Regional) Guaraciaba	1	0	1	1 UA (com 10 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias em hospital geral por município.
	UA INFANTO-JUVENIL (Regional) Iporã do Oeste	1	0	1	Municípios crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas ou em potencial para uso de drogas ilícitas.
V. Atenção Hospitalar	LEITOS ENFERMARIAS ESPECIALIZADAS	90	35 (20 leitos em Tunápolis e 15 em Mondaí)	90 (15 Leitos em Mondaí e; 10 Leitos Descanso - 20 Leitos Maravilha 10 Leitos Tunápolis)	1 leito para cada 23 mil habitantes Portaria nº 1.101/02 Obs. Realidade regional distante dos grandes centros urbanos e constituída por municípios de pequeno porte. Leitos aprovados na Política Hospitalar Catarinense (2021)

- 1) Hospital Associação Hospitalar Mondaí – Mondaí : 15 Leitos (Extremo Oeste)
- 2) Hospital Fundação Médica Assistencial dos Trabalhadores Rurais de Descanso (Descanso) : 10 Leitos (Extremo Oeste)
- 3) Hospital Sociedade Beneficente Hospitalar Maravilha : Maravilha 20 Leitos (Extremo Oeste)
- 4) Sociedade Hospitalar de Tunápolis: Tunápolis 10 Leitos (Extremo Oeste)



ANEXO – 1



Fundação Médica Assistencial Dos Trabalhadores Rurais De Descanso

Descanso SC, 22 de Novembro de 2021.

À
Comissão Intergestores Regional – CIR
Região de Saúde do Extremo Oeste
Santa Catarina

Assunto: Reforçar o interesse na habilitação para 10 Leitos de Saúde Metal.

A Fundação Médica Assistencial dos Trabalhadores Rurais de Descanso, inscrita no CNPJ sob o nº 83.520.122/0001-36, vem pelo presente, reforçar o interesse na habilitação para 10 Leitos de Saúde Metal, inclusive consta na nova política hospitalar catarinense, aprovada em 21 de outubro de 2021, Leitos de Saúde Mental para a Fundação Médica Assistencial dos Trabalhadores Rurais de Descanso.

Sendo o que tenho para o momento, coloco-me a disposição para maiores informações e esclarecimentos.

Atenciosamente,


Paulo César Busnelho
Administrador

83.520.122/0001-36
Fundação Médica Assistencial dos
Trabalhadores Rurais
(49) 3623-0135
Rua Thomaz Koproski, 520 - B, Jardim Itália
89910-000 Descanso - SC

Rua Thomaz Koproski nº 520 - Descanso – SC - CEP 89910-000 – CNPJ 83.520.122/0001-36 Fone/Fax 00**49 36 23 0135 -
Email:fundacaomedico@bol.com.br



ANEXO - 2



Associação Hospitalar Mondai

OFÍCIO-AHM/DIR Nº 070/2021

Mondai, 22 de novembro de 2021.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
Coordenação CIR Extremo-Oeste

Assunto: Solicita a ampliação de leitos Adulto SUS de 15 para 20 vagas junto a Unidade de Saúde Mental de Mondai SC e a implantação de 10(dez) leitos infantis em Saúde Mental.

Prezados Senhores,

No momento que os cumprimentamos, vimos a presença de vossas senhorias reiterar interesse frente a implantação de 10 (dez) leitos infantis em Saúde Mental na Associação Hospitalar Mondai e a ampliação do número de leitos adulto de 15 para 20 leitos. Já somos referência em Saúde Mental na Rede de Atenção Psicossocial do Ministério da Saúde

A Associação Hospitalar de Mondai, entidade filantrópica estabelecida no município há 70 anos, atende aproximadamente 90% dos seus usuários através do Sistema Único de Saúde. Além das clínicas básicas, atende pacientes psiquiátricos de vários municípios do Estado desde 2009, incluindo a região de Maravilha, São Miguel do Oeste e arredores. Nesta importante especialidade, além dos leitos adultos, a instituição também investiu na ampliação das atividades em psiquiatria, preparando-se para a implantação de uma ALA DE SAÚDE MENTAL INFANTIL, possibilitando atender as crianças com problemas psiquiátricos e/ou dependência química em um ambiente acolhedor e apto ao tratamento das patologias relacionadas.

Tendo em vista que foram realizados investimentos em melhorias estruturais na entidade a partir da decisão de colegiado em 2014, de que o Hospital de Mondai abrigaria 04 leitos psiquiátricos infantis, esta Associação Hospitalar reitera o interesse, porém com este número ampliado para 10 (dez) leitos. Fundamentamos este pleito ainda na constituição atual da equipe, que além de Psiquiatra, Psicóloga, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional e equipe técnica devidamente capacitada, também conta com Médica Pediatra residente há 36 anos no município, além de ter o Centro de Atenção Psicossocial integrando a rede de saúde mental, conforme requisitado pela portaria em questão, NASF atuante no município com ações preventivas e um sistema de contra referências com os municípios de origem dos pacientes.

O objetivo do presente pleito é não somente valorizar entidades que sempre atenderam a demanda psiquiátrica regional, mesmo com limitações financeiras devido aos baixos valores praticados na atualidade, mas especialmente, intenciona VOCACIONAR as instituições através de referências que se fortaleçam constantemente, a fim de melhor atender a todos aqueles que buscam restabelecer a saúde. Por esta razão pedimos vosso apoio para que o Hospital de Mondai desenvolva sua vocação: a Psiquiatria!

Sendo o que tínhamos e certos de vossa compreensão e auxílio frente ao solicitado, reiteramos nossos votos de estima e apreço, subscrevendo-nos,
Atenciosamente,

Associação Hospitalar Mondai

Paulinho Stecker
CPF: 297.272.026-91

Paulinho Stecker
Presidente Associação Hospitalar Mondai

- Fundada em 29/07/1951
- Telefones: (49) 3674-0022 e 3674-0521
- E-mail: hospitalmondai@yahoo.com.br
- CNPJ: 83.226.175/0001-49
- Site: www.hospitalmondai.com.br
- Caixa Postal, nº. 03
- Endereço: Travessa Osvaldo Otto Wolschick, nº 620 - CEP: 89893-000 - Mondai - Santa Catarina



ANEXO – 3



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE TUNÁPOLIS

Decreto de Utilidade Pública Federal MJ 080015.004231/2002-13

Decreto de Utilidade Pública Municipal Lei nº 0251/94

Atestado de Registro CNAS nº440006.001238/9972

Atestado de Registro CMA\$ nº 007/98

CNPJ: 83.428.508/0001-12

Ofício 071/2021

À:

CIR, Coordenadores Intergestores Regionais

A Associação Hospitalar de Tunápolis, através de seu representante legal Vanduir Matias Deters, vem mui respeitosamente cumprimentar Vossa Senhoria e manifestar o **interesse de aumento de leitos** na Unidade de Saúde Mental do nosso hospital. Hoje a Unidade conta com 20 leitos, tendo **capacidade de aumento para 30 leitos**.

Salientamos que a Associação Hospitalar de Tunápolis, presa por um atendimento humanizado, oferecendo os serviços de equipe multiprofissional em Unidade de Saúde Mental, sem distinguir, gênero, idade, e diagnóstico.

Sem mais para o momento, certos de vosso apoio, expressamos votos de excelsa estima e consideração.

Tunápolis 22 de Novembro de 2021
Assinado de forma digital por
VANDUIR MATIAS
DETERS:02645306
918 DADOS:2021.11.22 13:27:36
-03'00'
Vanduir Matias Deters
Presidente da AHT

RUA ALBINO FRANTZ, 148 – CENTRO – Fone/Fax: (49) 3632 1110
CEP: 89898-000 – TUNÁPOLIS – Santa Catarina – Brasil
e-mail: shtunas@sno.com.br

Scanned by TapScanner



Assinaturas do documento



Código para verificação: **Y7UP71L3**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:43:38
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDIOXzlwMjFfWTdVUDcxTDM=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **Y7UP71L3** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL EXTREMO OESTE
REGIONAL DE SAÚDE EXTREMO -OESTE
MACRORREGIÃO DE SAÚDE- EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA

ATA 007/2021

Aos 23 dias do mês de novembro de 2021, reuniram-se extraordinariamente as 09h, os membros da Comissão Intergestores Regional do Extremo Oeste, sede em São Miguel do Oeste - SC, através do link : <https://conasems-br.zoom.us/j/86767762347>, com a participação de gestores dos seguintes municípios: **Bom Jesus do Oeste, Barra Bonita, Dionísio Cerqueira, Flor do Sertão, Guarujá do Sul, Itapiranga, Iporã do Oeste, Iraceminha, Maravilha, Mondaí, Princesa, Palma Sola, Santa São José do Cedro, São João do Oeste, São Miguel do Oeste, São Miguel da Boa Vista, Saudades, Terezinha do Progresso, Tunápolis**, presentes na reunião também o Sr Dirceu representando o COSEMS e a Supervisão Regional de Saúde: **Andréia Lopes- Supervisora Regional, Sirlei Cetolin e Larissa Demarco – Atenção Primária, Lethieli Goulart- ECAA, Patricia- representando o CAPS de Dionísio Cerqueira, Paulo César- representando o Hospital de Descanso, Elise – representando o Hospital de Tunápolis, Jociane- Chefe de divisão de Saúde Mental de SMO, Marlise- representando o Hospital de Mondaí.**

A reunião se inicia com a responsável pela Atenção Primária da Supervisão Regional de Saúde de São Miguel do Oeste a Sra. Sirlei, inicialmente relatou a importância da apreciação do plano e discussão e definição dos serviços que precisam ser implantados nos próximos quatro anos, também importante a aprovação para encaminhamento para a SES, agradeceu a participação de todos: gestores, representantes dos CAPS e Hospitais que tem leitos de Saúde mental, iniciou-se a apresentação das imagens relatando o plano, deixando a palavra aberta a todos para discussão e questionamentos. Sirlei então relatou que a região faz parte da Macro do Grande Oeste, formada por 30 municípios, com aproximadamente 230 mil habitantes, relatou que nos últimos quatro anos tivemos um total de 2508 internações em leitos psiquiátricos em hospitais de diferentes regiões, os dois hospitais locais, Tunápolis e Mondaí infelizmente não tem capacidade de absorver toda a demanda. Sirlei também relata que temos atualmente 35 leitos psiquiátricos habilitados pelo SUS, que realmente não atende a demanda regional, relata que tivemos nos quatro CAPS da

região: Dionísio Cerqueira, São Miguel do Oeste, Maravilha e Mondaí, realizaram 119.492 atendimentos, o que demonstra a fragilidade da situação e a necessidade de implantação de serviços novos. Sirlei relata que as Conferências de Saúde Mental estão acontecendo nos municípios da região, e que estão todos de parabéns pela dedicação e atuação, visto que somos a única região do estado que está com as conferências já em fase de conclusão. Sirlei relata que os atendimentos nos CAPS são os mais diversos: uso de drogas e álcool, distúrbios e transtornos mentais leves e graves, relata que temos na região somente CAPS tipo 1, não temos nenhum CAPS AD, nem CAPS I, não temos nenhum residencial terapêutico, encontramos um apessoa inserida no programa De Volta para Casa, não temos cooperativas ou comunidades terapêuticas, demonstrando que estamos bem descobertos em se tratando dos serviços de Saúde Mental e temos muitas necessidades. Sirlei continua, pedindo a todos que atentem para a situação, as estatísticas demonstram que a tendência é o aumento nas necessidades de serviços de saúde mental, não somente dos que já tem transtorno, mas também dos profissionais de saúde, familiares, idosos, muitas situações serão advindas da atual situação de Pandemia COVID 19, relata que o nosso índice de suicídio é assustador, sendo um dos mais altos índices do país. Inicia então a apresentação da atual rede de atendimento: os pontos de atenção da rede psicossocial se voltam para a Atenção Primária, os núcleos de saúde da família, antigos NASF, importante registrar que temos 82 equipes de ESF habilitadas, cobrindo 85,99% no número total, ainda temos possibilidade de novas implantações podemos chegar a 115 equipe no final. Com relação aos CAPS temos aprovados somente 4 unidades, já solicitado anteriormente em outros momentos a implantação de mais 5 unidades, importante discutirmos a implantação de CAPS microrregionais neste momento. Sirlei fala que o que estamos colocando no plano são necessidades regionais, que não significa que somos obrigados a implantar, mas que no caso o que não constar no plano não pode ser implantado ou estruturado. Relata a necessidade de implantação de CAPS AD, e que São Miguel do Oeste já está trabalhando nesta perspectiva, precisamos de um CAPS Infante Juvenil- muita demanda e pouquíssimos serviços. Na sequência Sirlei fala sobre as regras e normas e valores para implantação dos referidos CAPS: população necessária mínima, profissionais necessários, e valores que são destinados aos CAPS, após relato iniciamos a discussão dos leitos clínicos em Descanso- possibilidade de implantação de 10 leitos, Mondaí: receber 10 leitos psiquiátricos juvenis e mais 5 leitos para a demanda adulta, também relatou a necessidade de implantar mais 10 leitos em Tunápolis. Sirlei abre a palavra aos presentes para participação de todos. O Sr Denis, secretário de Dionísio Cerqueira fala que devido a situação de fronteira do município, eles não estão preparados receber a demanda de saúde mental, mas fala da importância das parcerias na área da saúde mental. Sirlei por sua vez comenta todos somos despreparados para o atendimento em saúde mental, que os profissionais saem do espaço acadêmico com muitas dúvidas e angústias. **Seguindo então começamos as implantações e adesões descritas no Plano, este encaminhado a todos os municípios:** Dionísio Cerqueira através do Secretário Denis concorda na implantação equipe de saúde mental especializada. São Miguel do Oeste através da coordenadora Juciane concorda com a implantação da equipes. A Sra Miriane secretária de Maravilha relata as dificuldades enfrentadas no atual momento, mas concorda com a implantação do Plano, ressaltando que posteriormente poderemos discutir algumas modificações. Auliane, secretária de

Saudades relata estar de acordo com a implantação. Clair Secretaria de Itapiranga, fala que mesmo de férias e sem ler detalhadamente o plano entende as necessidades da região, que sua equipe vai estudar e concorda na implantação, não imediatamente, mas concorda. O secretario Valtuir de Iporã do Oeste concorda com a implantação. Após discussões o Plano de Ação Regional da REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE SANTA CATARINA- região extremo Oeste foi colocado em votação e aprovado de acordo com a síntese em anexo por todos os presentes. Nada mais tendo a declarar encerro a presente ATA. Andréia Lopes



Assinaturas do documento



Código para verificação: **MQ0HD222**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:07
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfFTVEwSEQyMjI=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **MQ0HD222** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Rede de Atenção Psicossocial de Santa Catarina

PLANO DE AÇÃO REGIONAL

REGIÃO DE SAÚDE DO OESTE CATARINENSE

Novembro, 2021



1. Região de Saúde do Oeste Catarinense: Plano de Ação Regional para a Rede Psicossocial

1.1. Características básicas do território

A Região de Saúde do Oeste é composta por 27 municípios, regida por uma Comissão Intergestores Regional (CIR) e conta com um contingente populacional de mais de 320 mil habitantes, perfazendo 5% da população do Estado. Os municípios possuem uma disparidade considerável com relação ao contingente populacional que possui municípios com menos de 1.500 habitantes no município de Santiago do Sul até mais de 180.000 habitantes no município de referência que é Chapecó **4**.

A economia da região gira em torno do agro-negócio, com forte participação da agricultura familiar, sendo considerado o "celeiro" de Santa Catarina, de onde escoam grande parte da produção brasileira de grãos, aves e suínos. Frigoríficos de grande e médio porte estão associados aos produtores rurais em um modelo bem-sucedido de integração: as empresas fornecem insumos e tecnologia e compram a produção de animais.

A região Oeste é assistida pela Macrorregional de Saúde de Chapecó, conforme segue abaixo a relação de municípios e respectiva população.

Tabela 1 - População estimada por município, Região Oeste/SC, em 2012

Município	População
Águas de Chapecó	6160
Águas Frias	2409
Arvoredo	2254
Caíbi	6199
Caxambu do Sul	4283
Chapecó	189052
Cordilheira Alta	3869
Coronel Freitas	10165
Cunha Porã	10671
Cunhataí	1892



Formosa do Sul	2583
Guatambu	4676
Irati	2067
Jardinópolis	1732
Nova Erechim	4386
Nova Itaberaba	4269
Paial	1720
Palmitos	16018
Pinhalzinho	16933
Planalto Alegre	2685
Quilombo	10175
Riqueza	4789
Santiago do Sul	1431
São Carlos	10431
Serra Alta	3279
Sul Brasil	2714
União do Oeste	2838
Total	329680

Fonte: IBGE/2012



Figura OE-1. Mapa da área de Santa Catarina compreendendo a Região de Saúde do Oeste Catarinense. Ao lado, a localização da Região no mapa estadual.

Fonte: CIASC, 2012.



1.2. Distribuição da População por Faixa Etária

Tabela 2 - População Residente por município e faixa etária, Região Oeste de SC, segundo estimativas IBGE 2012

Município	Me nor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e +	Tota l
Águas de Chapecó	77	309	430	500	541	1046	860	853	784	433	232	95	6160
Águas Frias	25	106	171	219	225	324	346	377	289	195	93	39	2409
Arvoredo	18	104	169	187	208	345	300	348	284	178	83	30	2254
Caibi	68	268	410	529	558	929	820	947	834	424	275	137	6199
Caxambu do Sul	52	183	271	369	377	605	518	656	593	381	184	94	4283
Chapecó	281 9	102 39	133 47	159 42	172 97	3836 9	3149 0	2666 8	1712 3	943 0	4460	1868	1890 52
Cordilheira Alta	39	168	233	279	373	708	571	550	475	290	119	64	3869
Coronel Freitas	107	449	656	795	920	1676	1368	1569	1225	808	410	182	1016 5
Cunha Porã	98	457	685	792	895	1763	1375	1693	1297	903	515	198	1067 1
Cunhataí	26	82	105	150	171	271	224	338	259	151	83	32	1892
Formosa do Sul	27	111	179	237	263	362	336	410	278	206	132	42	2583
Guatambu	70	236	341	466	468	741	620	648	557	332	139	58	4676
Irati	21	86	146	194	203	309	266	313	243	178	77	31	2067
Jardinópolis	15	65	119	170	169	241	205	321	194	130	78	25	1732
Nova Erechim	38	192	321	386	403	713	669	638	511	284	168	63	4386
Nova Itaberaba	49	186	321	448	417	569	573	691	516	281	147	71	4269
Paial	17	77	121	150	175	220	219	247	256	127	70	41	1720



Palmitos	158	720	105 1	119 6	140 8	2332	2273	2401	2090	131 5	756	318	1601 8
Pinhalzinho	199	860	119 5	136 2	166 0	3380	2463	2472	1602	959	582	199	1683 3
Planalto Alegre	31	107	164	234	256	403	317	433	383	197	112	48	2685
Quilombo	105	469	716	869	995	1694	1348	1481	1161	784	388	165	1017 5
Riqueza	57	234	352	440	481	635	667	669	540	427	206	81	4789
Santiago do Sul	20	65	95	131	134	203	161	241	178	123	57	23	1431
São Carlos	132	480	627	762	843	1801	1509	1555	1346	814	388	174	1043 1
Serra Alta	37	137	203	284	347	456	421	573	373	237	165	46	3279
Sul Brasil	21	121	216	259	250	347	364	380	383	226	99	48	2714
União do Oeste	42	136	176	237	258	399	342	471	341	242	132	62	2838
Total	436 8	166 47	228 20	275 87	302 95	6084 1	5062 5	4794 3	3411 5	200 55	1015 0	4234	3296 80

Fonte: IBGE - Estimativas populacionais enviadas para o TCU, estratificadas por idade e sexo pelo MS/SGEP/Datasus.

1.3. Dados Epidemiológicos

Tabela 3 - Internações segundo a categoria de transtorno (por grupos da CID-10*), pelo SUS, residentes na Região Oeste de Santa Catarina,

Tipos de transtornos	2016	2017	2018	2019	2020
Demências	04	06	06	05	05
Transt. por álcool	232	233	151	142	150
Transt. por outras substâncias psicoativas	63	72	110	122	115
Esquizofrenias, esquizotípicos e delirantes	101	85	94	112	82
Transtornos de humor [afetivos]	90	79	123	113	105
Transt neuróticos, por stress e somatoformes	02	00	01	08	02
Retardos mentais	05	07	07	01	02



Outros transtornos mentais e comportamentais	23	34	16	27	21
Total					

*Classificação Estatística Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde, 10ª. revisão, 1983. Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2020

Tais queixas, em alguns casos podem não representar doenças, mas apenas sintomas avulsos passageiros, que se resolvem espontaneamente, por atitudes e práticas individuais, ou por mecanismos sociais (como os religiosos e os de entidades de auto-ajuda, tipo Alcoólicos Anônimos, por exemplo).

Contudo, cerca de um décimo da população levará tais queixas aos serviços de saúde, demandando deles alguma conduta. Eventualmente eles representam sinais e sintomas de transtornos mentais e comportamentais importantes. Uma fração menor da população (cerca de 1%) demandará assistência especializada.

Se a rede básica funcionar como filtro, de forma precoce e eficiente, evitar-se-á que os sintomas se agravem e que os serviços especializados fiquem sobrecarregados, fiquem mais caros e percam sua qualidade.

No evento pós pandemia verifica-se através de relatos dos profissionais da linha de frente que houve um aumento da demanda de atendimentos relacionados a saúde mental, devido a todo contexto atual os dados são bastante subjetivos não permitindo a mensuração quantitativa, porém, despertam preocupação e sinalizam a necessidade de proposta de intervenções e direcionamento do fluxo desses usuários dentro da RAPS.

Tabela 4 - Mortalidade segundo a categoria de transtorno (por grupos da CID-10*), pelo SUS, residentes na Região Oeste de Santa Catarina,

Tipos de transtornos	2016	2017	2018	2019	2020
Demências	00	00	00	00	00
Transt. por álcool	00	00	00	00	00
Transt. por outras substâncias psicoativas	27	20	21	15	16
Esquizofrenias, esquizotípicos e delirantes	01	03	02	03	02
Transtornos de humor [afetivos]	03	03	03	01	01
Transt neuróticos, por stress e somatoformes	00	00	00	01	00
Retardos mentais	00	00	00	01	00
Outros transtornos mentais e	01	00	00	02	04



comportamentais					
Total	32	26	26	23	23

*Classificação Estatística Internacional de Doenças e de Problemas Relacionados à Saúde , 10ª. revisão, 1983.
Fonte: Tabnet / Datasus / Ministério da Saúde – Acesso em 11/11/2021.

Tabela 5 - Internações do sub-grupo 03.03.17 - Tratamento dos Transtornos Mentais e Comportamentais, pelo SUS, nos hospitais com Leitos Psiquiátricos em Santa Catarina, residentes na Região Oeste de Santa Catarina.

Hospital SC (CNES)	2016	2017	2018	2019	2020	Total
HOSPITAL SAO ROQUE DE LUZERNA	2	1	0	1	0	4
HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA CECÍLIA	15	5	0	1	2	23
HOSPITAL MONDAÍ	71	66	66	73	72	348
HOSPITAL DE TUNÁPOLIS	15	25	80	58	75	253
CLINICA REVIVER	2	16	17	0	0	35
HOSPITAL SANTA LUZIA DE DEOLINDO JOSE BAGGIO	76	55	92	97	106	426
HOSPITAL SAO BERNARDO	151	132	89	102	111	585
HOSPITAL PALMITOS	205	223	193	176	106	903
INSTITUTO DE PSIQUIATRIA IPQ	10	20	4	3	7	44
CENTRO DE CONVIV. SANTANA	36	31	24	24	24	139
HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA	0	1	3	3	10	17
Total	591	594	595	606	571	2777



Tabela 6 - Internações do sub-grupo 03.03.17 - Tratamento dos Transtornos Mentais e Comportamentais, pelo SUS, nos Hospitais Gerais em Santa Catarina, residentes na Região Oeste de Santa Catarina

Hospital SC (CNES)	2016	2017	2018	2019	2020	Total
HOSPITAL SANTA TERESA	0	0	0	1	0	1
HOSPITAL SAO FRANCISCO	0	0	0	2	0	2
HOSPITAL SAO ROQUE SEARA	1	0	0	0	0	1
HOSPITAL DE POUSO REDONDO	1	0	0	0	0	1
HOSPITAL SAO LUCAS	0	0	1	0	0	1
HOSPITAL SANTA CASA RURAL	0	0	0	1	0	1
HOSPITAL DE IPORÃ	0	0	0	0	1	1
HOSPITAL PALMA SOLA	0	1	0	1	0	2
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PAZ	0	0	1	0	0	1
HOSPITAL ROG EVANGÉLICO	0	0	0	0	1	1
HOSP REG SAO PAULO ASSEC	0	0	0	0	1	1
HOSPITAL REGIONAL DO OESTE	19	15	26	66	46	172
HOSPITAL DE PINHALZINHO	2	1	0	3	3	9
HOSPITAL SANTO ANTÔNIO	2	1	0	0	1	4
HOSPITAL NOSSA S DA SAUDE	2	0	3	4	3	12
HOSP SÃO JOSÉ MARAVILHA	4	4	9	5	3	25
ASS HOSP PE JOÃO BERTHIER	2	1	0	0	6	9
HOSPITAL DE MODELO	1	0	0	0	0	1
HOSPITAL DA FUNDAÇÃO	8	19	27	68	58	180
FUND MED ASSIST TRAB RURAL	0	0	0	1	1	2



HOSPITAL REG DE SAO JOSE	0	0	1	0	0	1
HOSPITAL SAO JORGE LTDA	15	17	0	0	0	32
HOSPITAL SANTO ANTÔNIO	0	0	0	1	0	1
HOSPITAL CUNHA PORÃ	15	19	14	1	0	49
SOC HOSP PE CLEMENTE KA	0	0	1	0	0	1
HOSP IZOLDE HUBNER D	1	0	0	0	0	1
HU POLYDORO ERNANI	1	0	0	0	0	1
HOSP REG TERE GAIO BASSO	0	1	1	0	0	2
HOSP CRIA AUGUSTA M BOHN	1	0	1	1	0	3
Total	75	79	85	155	124	518

Tabela 7 - Número de Atendimentos, por Centro de Atenção Psicossocial de usuários residentes na Região Oeste de Santa Catarina, período 2016 as 2020.

	2016	2017	2018	2019	2020	Total
CAPSI (Cça e Adolescente – Chapecó)	5083	5185	5821	6028	3740	25857
CAPS I – Xaxim	0	0	0	7	9	16
CAPS II - Chapecó	10277	13489	14073	13285	15054	66178
CAPS II – Blumenau	12	0	0	0	0	13
CAPS – Quilombo	1522	989	1221	2281	2320	8333
CAPS I – Palmitos	2457	2762	2841	2422	1765	12247
CAPS AD – Chapecó	11564	9631	10057	9491	4706	45449
CAPS – Maravilha	0	0	0	0	5	5
CAPS AD ILHA – Florianópolis	0	0	0	0	1	1
CAPS – Biguaçu	0	0	0	6	2	8
CAPS – São Carlos	2031	1161	1070	966	1019	6247
CAPS – Mondáí	0	40	66	149	20	275
CAPS I Microrregional -	0	1	4	0	1	6



Campo Erê						
Total	32946	33258	35153	34635	28642	164635



2. A rede existente hoje - Capacidade Instalada

2.1. Atenção Básica em Saúde

2.1.1. Unidade Básica de Saúde

Um dos grandes desafios para a adequada organização da atenção à saúde são as Redes de Atenção à Saúde (RAS) com base na APS. Mendes (2005) considera que há a necessidade de se qualificar a atenção primária para o exercício do atributo de coordenação do cuidado e também organizar pontos de atenção especializada integrados, inter comunicantes, capazes de assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a APS e forneça aos usuários do SUS uma resposta adequada.

Tabela 4 - Capacidade instalada para Atenção Básica: Equipes de Saúde da Família (SF) e de Saúde Bucal (SB), Agente Comunitária de Saúde (ACS) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Região Oeste, Santa Catarina, 2020.

Município	% Cobertura pop SF	Teto Equipes SF e SB	Nº equipes SF	Nº equipes SB	%Cobertura pop estim SB	Teto ACS	Nº ACS Cob.	PNA ISA RI	NAS FMS Tipo I	NAS FMS Tipo II	NAS FMS Tipo III
Águas de Chapecó	100	3	3	2	100	16	12	---	---	1	---
Águas Frias	100	1	1	1	100	6	8	---	---	---	1
Arvoredo	100	1	1	1	100	6	7	---	---	---	1
Caibi	100	3	3	2	100	16	16	---	---	1	---
Caxambu do Sul	100	2	2	2	100	10	6	---	---	---	1
Chapecó	89,24	105	57	31	48,53	524	313	1	5	---	---
Cordilheira Alta	100	2	2	1	77,48	11	10	---	---	---	1
Coronel Freitas	69,13	5	3	1	34,57	25	21	---	---	1	---
Cunha Porã	100	6	4	1	31,12	28	24	---	---	1	---
Cunhataí	100	1	1	1	100	5	7	---	---	---	1
Formosa do Sul	100	1	1	1	100	6	6	---	---	---	1
Guatambu	100	2	2	1	73,34	12	12	---	---	---	1



Irati	100	1	1	1	100	4	5	---	---	---	1
Jardinópolis	100	1	1	1	100	4	5	---	---	---	1
Nova Erechim	100	2	2	1	68,74	12	9	---	---	---	1
Nova Itaberaba	100	2	2	1	79,66	11	12	---	---	---	1
Paial	100	1	1	1	100	4	8	---	---	---	1
Palmitos	62,5	8	5	3	37,5	41	31	---	1	---	---
Pinhalzinho	100	10	6	5	84,92	48	43	---	1	---	---
Planalto Alegre	100	1	1	1	100	7	6	---	---	---	1
Quilombo	100	5	5	2	69,79	25	24	---	---	1	---
Riqueza	100	2	2	2	100	12	6	---	---	---	1
Santiago do Sul	100	1	1	1	100	3	4	---	---	---	1
São Carlos	100	6	4	3	91,75	28	23	---	---	1	---
Serra Alta	100	2	1	1	100	8	8	---	---	---	1
Sul Brasil	100	1	1	1	100	6	8	---	---	---	1
União do Oeste	100	1	1	1	100	7	8	---	---	---	1

Fonte: Diretoria de Atenção Primária à Saúde – DAPS/SC, outubro/2020.

2.1.2. Centro de Convivência

A Região Oeste não conta com Centros de Convivência para acompanhamento de usuários com transtornos mentais.

2.2. Atenção Psicossocial Estratégica

2.2.1. CAPS:

Tabela 5 - Capacidade instalada para: CAPS, Pólos de Academia da Saúde, Práticas Integrativas e Complementares, PNAISP e PSE. Região Oeste, Santa Catarina, 2020.



Município	CAPS	Polos de Academia da Saúde	PICS	PNAISP	PSE
Águas de Chapecó	Encaminha para São Carlos	1	1	---	X
Águas Frias	---	---	1	---	X
Arvoredo	---	---	---	---	X
Caibi	Encaminha para Palmitos	---	---	---	X
Caxambu do Sul	---	1	---	---	X
Chapecó	CAPS II, CAPS I e CAPS AD III	2	25	1	X
Cordilheira Alta	---	---	---	---	X
Coronel Freitas	---	---	---	---	X
Cunha Porã	---	---	2	---	X
Cunhataí	Encaminha para São Carlos	---	---	---	X
Formosa do Sul	Encaminha para Quilombo	1	---	---	X
Guatambú	---	---	---	---	X
Irati	Encaminha para Quilombo	1	---	---	X
Jardinópolis	Encaminha para Quilombo	1	1	---	X
Nova Erechim	---	1	1	---	X
Nova Itaberaba	---	---	---	---	X
Paial	---	---	---	---	X
Palmitos	CAPS I Microrregional	---	---	---	X
Pinhalzinho	*Em processo de habilitação do serviço	---	2	---	X
Planalto Alegre	Encaminha para São Carlos	1	---	---	X
Quilombo	CAPS I Microrregional	1	---	---	X
Riqueza	Encaminha para Palmitos	1	3	---	X
Santiago do Sul	Encaminha para Quilombo	1	---	---	X
São Carlos	CAPS I Microrregional	---	---	---	X
Serra Alta	---	---	---	---	X
Sul Brasil	---	---	1	---	X



Fonte: Diretoria de Atenção Primária à Saúde – DAPS, outubro/2020.

A Região Oeste carece de Centros de Atenção Psicossocial, hoje são 7 serviços implantados, sendo que o CAPS de Pinhalzinho não está habilitado, com um número considerável de municípios sem referência para atendimento de usuários com transtornos mentais moderados e graves, o que acaba por sobrecarregar a atenção básica, ocasionando um volume crescente de internações por transtornos psiquiátricos, precarizando o processo de cuidar em saúde mental.

2.2.2. Atenção de Urgência e Emergência - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

2.2.2.1. Central de Regulação Médica

Na Macrorregião de Saúde do Grande Oeste existe uma Central de Regulação do SAMU, instalada junto ao COPOM (Comando de Operações da Polícia Militar) em Chapecó, funcionando 24 horas, com a presença de médico regulador para atender os 78 municípios da macrorregião.

Tabela 6 - Central de Regulação Médica do SAMU.

Região	Município	CNES	Nº CRU	Situação	Municípios atendidos	Número de atendimentos ano 2019
Macrorregião Oeste	Chapecó	6939244	1	Qualificada Portaria nº43 de 9 de janeiro de 2020	Macrorregião de Saúde Grande Oeste	52.456

Fonte: Central de Regulação Médica, SAMU/SC

2.2.2.2. Unidade de Suporte Avançado

Tabela 7 - Unidades de Suporte Avançado (USA) existente na Região Oeste:

Região	Município	CNES	Qtd USA	Situação	Municípios atendidos	Número de atendimentos 2019
Oeste	Chapecó	7043422	1	Qualificada Portaria nº43 de 9 de janeiro de 2020	Região de Saúde Oeste	2.242

2.2.2.3. Unidade de Suporte Básico (USB)



Tabela 8 - Unidades de Suporte Básico (USB) existentes na Região Oeste:

Município	CNES	Nº USB	Situação	Municípios atendidos	Número atendimentos em 2019
Chapecó	3935450 6945414	2	Qualificadas Portaria nº43 de 9 de janeiro de 2020	Chapecó	7.119
São Carlos	6976964	1	Habilitada Portaria nº 301, de 25 de fevereiro de 2011	São Carlos	267
Palmitos	9998012	1	Reativada Deliberação 094/CIB/2019	Palmitos	---

2.2.2.4. UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro.

Tabela 9 - UPAs Habilitadas e Qualificadas, Região Oeste

Município	Nome do estabelecimento	CNES	Porte	Gestão	Nº atendimento /ano	Portaria nº (habilitação)	Portaria nº (qualificação)
Chapecó	Unidade de Pronto Atendimento - 24h	7319428	II	Municipal	113.620	Portaria nº 579, de 11 de abril de 2014	Portaria nº 2.136, de 30/09/2014 e Portaria nº 2.425, de 11/11/2014 Portaria nº 3662 de 22/12/ 2017

Tabela 10 - Pronto-atendimento 24 horas não-habilitado como UPA, Região Oeste

Município	Nome do estabelecimento	CNES	Gestão	Nº atendimento ano 2019
Chapecó	PA EFAPI	3607275	Municipal	91.992

Tabela 11 - Portas de Entrada Hospitalar Região Oeste:



Município	Estabelecimento	CNES	Natureza De Organização	Esfera Administrativa	Tipo De Gestão	Classificação	Portaria N°
Chapecó	Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira - Hospital Regional Oeste	2537788	Entidade Beneficente Sem Fins Lucrativos	Privada	Municipal	Tipo II	PT GM 2041 de 17/07/2018

2.3. Atenção Residencial de Caráter Transitório

Tabela 12 - Unidade de Acolhimento

Município	Estabelecimento	CNES	Tipo De Gestão	Classificação
Chapecó	Unidade de Acolhimento	5412439 (Vinculado ao CAPS)	Municipal	Tipo II

As unidades de acolhimento são extensões dos CAPS. A indicação de internação em uma unidade de acolhimento não deve ser feita pelo serviço social, pelo Judiciário, pela rede de atenção primária ou por hospitais. A indicação é uma prerrogativa clínica da equipe dos CAPS, em especial do CAPS AD III. Faz parte do plano terapêutico singular de usuários com necessidades específicas, como parte do tratamento que fazem no CAPS.

Na Região de Saúde Oeste somente o município de Chapecó possui este dispositivo na rede de atenção à saúde, evidenciando a fragilidade da rede nos demais municípios.

2.4. Atenção Hospitalar

2.4.1. Unidade Especializada em Hospital Geral

Tabela 13 - Tipos de leitos por Região de Saúde.

Município	Unidade Hospitalar	Psiquiátrico
Palmitos	HOSPITAL REGIONAL DE PALMITOS	28
Pinhalzinho	ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DE PINHALZINHO	9
Quilombo	HOSPITAL SÃO BERNARDO	17
São Carlos	ASSOCIACAO HOSPITALAR PE JOÃO BERTHIER	19



Total	73
-------	----

Fonte: CNES, 09/10/2020

2.4.2. Hospitais Especializados

Há, no Hospital de Custódia e Tratamento, em Florianópolis, alguns pacientes crônicos, institucionalizados, procedentes da Região de Saúde do Oeste Catarinense. Também no Centro de Convivência Santana há pacientes nesta condição, já avaliados e em alta, em lista regional para desinstitucionalização.

Um residencial terapêutico poderia repatriá-los a Chapecó ou a algum outro município vizinho que tenha CAPS e se disponha a recebê-los.

Para estes pacientes, o CAPS que os acolhesse precisaria montar um programa de reabilitação e reinserção social.

2.5. Estratégias de Desinstitucionalização

2.5.1. Serviço Residencial Terapêutico

A Região de Saúde não conta com este tipo de serviço.

2.5.2. Programa de Volta para Casa

Não foram identificados na região usuários que façam parte do programa.

2.6. Reabilitação Psicossocial

2.6.1. Cooperativas

Não foram identificados estes serviços nos municípios na região Oeste.



3. Imagem objetivo (a rede idealizada) - Proposições

3.1. Atenção Básica em Saúde

Propõe-se a cobertura de 100% da população por componentes da Atenção Básica, seja através de ESPs, ESFs ou UBS, atualmente a região possui 111 unidades, necessitando de mais 26 para a cobertura total da população.

Justificativa: A atenção Básica tem sido apontada como condição fundamental para a organização das redes de atenção à saúde e para que de fato assumam suas responsabilidades é necessário seu fortalecimento. Deve ser a ordenadora do Sistema de Saúde de todos os municípios e como porta de entrada deste sistema, atender todas as necessidades e problemas da população da sua área de abrangência.

3.2. Atenção Psicossocial Especializada

3.2.1. CAPS

Das proposições de implantação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se fazem as seguintes solicitações:

1) Habilitação do CAPS I de Pinhalzinho, com pactuação microrregional entre Nova Erechim e Águas Frias.

Justificativa: Pinhalzinho tem população suficiente para ter um CAPS I por si, mas poderia atender também Nova Erechim (12 KM) e Águas Frias (18 KM) por pactuação microrregional

2) Implantação e Habilitação de 01 CAPS I, com sede no município de Coronel Freitas e pactuação microrregional com Cordilheira Alta e Nova Itaberaba.

Justificativa: Coronel Freitas, Nova Itaberaba e Cordilheira Alta, pela proximidade e facilidade de transporte pela rodovia BR 282, podem se consorciar para montar um novo CAPS I microrregional.

3) Qualificar o CAPS II do município de Chapecó em CAPS III.

Justificativa: necessidades típicas de uma cidade daquele porte,

3.2.2. Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental

Implantação de AMENT:

1) Implantação de 01 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental do Tipo III, no município de Chapecó

2) Implantação de 01 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental do Tipo I, no município de Caxambu do Sul.

3) Implantação de 03 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental do Tipo III, nos municípios:

a) 01 Equipe no município de Cunha Porã



- b) 01 Equipe com sede no município de Palmitos, com pactuação microrregional entre Caibi, Riqueza, Cunhataí e São Carlos
- c) 01 Equipe com sede no município de Pinhalzinho, com pactuação microrregional entre Pinhalzinho, Nova Erechim, Águas Frias, Coronel Freitas e Nova Itaberaba.

3.3. Atenção de Urgência e Emergência

PROPOSIÇÕES NO PAR RUE

3.4. Atenção Residencial de Caráter Transitório

Implantação de 01 Residencial Terapêutico no município de Chapecó.

Justificativa: Um residencial terapêutico para os egressos de longas internações no Instituto de Psiquiatria (na Colônia Santana, município de São José), com 8 a 10 vagas, propiciaria a desinstitucionalização dessas pessoas, procedentes da região.

3.5. Atenção Hospitalar

A região pode reivindicar o incentivo federal para vinte vagas em hospitais gerais voltadas à psiquiatria, na forma da Portaria 148, de 31 de janeiro de 2012. Há hospitais com boas condições técnicas atuais, como o Regional de Palmitos e o da Sociedade Hospitalar Padre Berthier, de São Carlos.

Num planejamento técnico, contudo, não deveria ficar de fora o Hospital Regional Lenoir Vargas Ferreira, de Chapecó, referência necessária para o maior núcleo urbano regional. Este hospital precisa ser incentivado a instalar de 5 a 10 leitos para atendimento de doenças mentais e para o atendimento de transtornos de comportamento decorrentes do abuso de drogas psicoativas.

Também seria fundamental aparelhar o Hospital Materno Infantil Municipal de Chapecó para instalar pelo 6 leitos psiquiátricos infantojuvenis.

3.6. Reabilitação Psicossocial

As manifestações de interesse por parte dos municípios seguem em anexo através de ofícios emitidos pelos gestores, com os devidos registros em ATA da Reunião da CIR Oeste, realizada dia 05 de novembro de 2021.



4. A aprovação da Rede de Atenção Psicossocial pela Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região de Saúde do Oeste Catarinense



CIR – Comissão Inter Gestores Regional

ATA CIR OESTE

05/11/2021

Aos cinco dias do mês de novembro de dois mil e vinte e um os secretários da região oeste se reuniram no auditório da regional de saúde para tratar de assuntos relacionados à região, onde a coordenadora Elisângela da Silva fez a abertura da reunião e passou a palavra para o médico cardiologista do Hospital Regional do Oeste, Dr Fernando Bernardi, o mesmo fez uma apresentação para todos os gestores mostrando dados da região e do estado, onde aponta a necessidade de termos mais um serviço de alta complexidade habilitado para a cardiologia no município de Chapecó, mostra que o Hospital Regional do Oeste tem uma equipe completa que está a disposição para atender a população, os números apontam uma sobrecarga de atendimento para o Hospital São Paulo de Xanxerê, comparando com outras regiões do estado, onde tem algumas região que possui mais do que um hospital habilitado, Dr Fernando apresenta a disponibilidade para junto com esta solicitação, habilitar o serviço de cardiologia pediátrica que atenderia a demanda estadual, sendo então aprovado por todos os gestores a Habilitação dos seguintes serviços; I) Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular; II) Serviço de Assistência da Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista; III) Serviço de Assistência da Alta Complexidade em Procedimentos Endovasculares Extracardiácos; IV) Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Laboratório de Eletrofisiologia; V) Serviço de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica. Enfermeira Nádia faz a apresentação do Plano da Rede Psicossocial para os municípios que tem interesse ou não deve formalizar via e-mail em habilitar o serviço. As proposições apresentadas são as seguintes: Propõe-se cobertura de cem por cento da população por componente da Atenção Básica; Atenção Psicossocial Especializada com implantação de centros de Atenção Psicossocial; implantação de Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental; Atenção de Urgência e Emergência proposição no PAR RUE; Atenção Residencial de Caráter Transitório; Atenção Hospitalar com proposta de incentivar Hospital Regional do Oeste para a instalação de cinco a dez leitos para



atendimento de doenças mentais. Logo após a palavra foi passada para Aires que falou sobre as cirurgias eletivas, falou sobre os hospitais cumprir o Teto MAC, fez uma explanação geral sobre as cirurgias. Nos assuntos gerais os secretários falaram do transporte das amostras de COVID-19 para Concórdia, se o estado poderia voltar a assumir esse transporte, pois os municípios estão tendo dificuldade devido à falta de motoristas, Gilvana ficou de verificar e dar retorno, foi falado sobre a reunião de encerramento do ano, onde ficou definido que será no dia dois de dezembro no município de União do Oeste. Nada mais a tratar encerramos a reunião, segue as assinaturas da lista de presença.



5. A matriz diagnóstica da Rede de Atenção Psicossocial para a Região de Saúde do Oeste Catarinense, na forma da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, do Ministério da Saúde

MATRIZ DIAGNÓSTICA - REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL					
Região de Saúde: Oeste Catarinense					
25 Municípios: Águas de Chapecó, Arvoredo, Águas Frias, Caibi, Caxambu do Sul, Chapecó , Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Cunha Porã, Cunhataí, Formosa do Sul, Guatambu, Irati, Jardinópolis, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Paial, Palmitos, Pinhalzinho, Planalto Alegre, Quilombo, Riqueza, Santiago do Sul, São Carlos, Serra Alta, Sul Brasil e União do Oeste.					
População: 329.680 habitantes					
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
I. Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde	137 equipes de saúde da família (ESF)	111 ESF	26 ESF, supervisão e apoio matricial organizado, regulação do acesso, protocolos assistenciais.	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica, de 21 de outubro de 2011
	Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas	0	0	0	Portaria que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua
	Centro de Convivência	1	0	1	



COMPO-NENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
II. Atenção Psicossocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial				
	CAPS I		3 (microrregionais, em Palmitos, Quilombo e São Carlos)	2 (Pinhalzinho e Coronel Freitas)	Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.
	CAPS II	0	1 (em Chapecó)	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS III		0		Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab
	CAPS AD	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS ADIII	1	1 (em Chapecó)	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab
	CAPS AD IV		0		Municípios ou regiões com pop. acima de 200 mil ou capitais
	CAPS i	3	1 (em Chapecó)	2	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental			3		Conforme orientações da Prt. nº 544, de maio de 2018



III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA		2		Conforme orientações da Portaria da Rede de Atenção às Urgências, de 7 de julho de 2011.
	SAMU		13	0	



COMPO-NENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA ADULTO		1		1 UA (com 15 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias em hospital geral por município.
	UA INFANTO-JUVENIL		0		Municípios crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas ou em potencial para uso de drogas ilícitas.
V. Atenção Hospitalar	LEITOS	80 leitos	37 (25 leitos em Palmitos e 12 em Quilombo)	43	1 leito para cada 23 mil habitantes Portaria nº 1.101/02
	ENFERMARIA ESPECIALIZADA	40	0	40*	
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPECIALIZADO	0	0	0	Port. nº 588
VI Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	1	0	1	A Depender do nº de municípios longament



	PVC	8	1	7	e internados
VII Reabilitação Psicossocial	Cooperativas	1	0	1	

Leitos de Saúde Mental Pactuados:

Associação Hospitalar Padre João Berthier - São Carlos - 10 leitos Oeste



6. ANEXOS

6.1. Ofício SESAU/GAB nº 1013/2021



Município de Chapecó
Secretaria de Saúde - SESAU

Ofício SESAU/GAB nº. 1013/2021

Chapecó, 08 de novembro de 2021.

A/C Nádia Bender
Secretaria de Estado - Região Oeste
Núcleo de Saúde Mental da SES

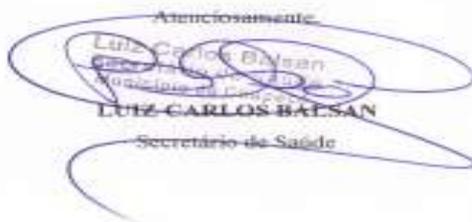
Prezada Senhora,

Cumprimentando cordialmente, considerando a reunião da CIR-Oeste do dia 05/11/2021, encaminhamos as proposições para a Rede de Atenção Psicossocial de Chapecó:

- 1) Qualificação do CAPS II para CAPS III (não há pactuação com Guatambu);
- 2) Implantação de Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental;
- 3) Implantação de Residencial Terapêutico.

Sem mais para o momento, nos colocamos à disposição.

Atenciosamente,



LUIZ CARLOS BALSAN
Secretário de Saúde

Rua Marechal Floriano Peixoto, 706-L, CENTRO, CHAPECÓ/SC, CEP: 89801-801
Telefone (49) 3321-0080, e-mail: atmau@chapeco.sc.gov.br

1/1



6.2. Ofício 044/2021 - Coronel Freitas

OFÍCIO Nº 044/2021	CORONEL FREITAS, 09 DE NOVEMBRO DE 2021.	
Cumprimentando cordialmente, venho através deste manifestar o interesse do município de Coronel Freitas em habilitar o serviço de CAPS I, juntamente com os municípios de Cordilheira Alta e Nova Itaberaba. Fica definido Coronel Freitas como município sede.		
Nada mais para o momento nos colocamos a disposição.		
Atenciosamente,		
 Elisângela da Silva	 Sílvia S. C. Merisio	
Secretária de Saúde de Coronel Freitas	Secretária de Saúde de Cordilheira Alta	
 Marjós K. Zamboni		
Secretária de Saúde de Nova Itaberaba		



6.3. Ofício SMS nº 040/2021 - Nova Erechim



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ERECHIM-SC
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua São Cristóvão nº 174 - Centro - CNPJ: 11.299.994/0001-05
CEP: 89865 000 - Fone: 49 3333 3200 - e-mail:
saude@novaerechim.sc.gov.br

Of. SMS nº 0040/2021

Nova Erechim, 09 de novembro de 2021.

GERSA CHAPECÓ

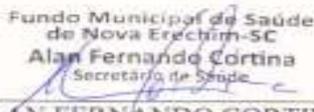
Prezado(a) Senhor(a)

Cumprimentando-o(a) cordialmente, vimos pelo presente demonstrar interesse em fazer parte do CAPS I para os municípios de Nova Erechim, Pinhalzinho e Águas Frias, tendo em vista da necessidade deste trabalho para os pacientes que precisam.

Sendo o que se apresenta para o momento, reitero votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Fundo Municipal de Saúde
de Nova Erechim-SC
Alan Fernando Cortina
Secretário de Saúde


ALAN FERNANDO CORTINA
Secretário Municipal de Saúde de Nova Erechim



Assinaturas do documento



Código para verificação: **721FNJ1B**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:43:55
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfNzIxRk5KMUI=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **721FNJ1B** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



CIR – Comissão Inter Gestores Regional

ATA CIR OESTE

05/11/2021

Aos cinco dias do mês de novembro de dois mil e vinte e um os secretários da região oeste se reuniram no auditório da regional de saúde para tratar de assuntos relacionados à região, onde a coordenadora Elisangela da Silva fez a abertura da reunião e passou a palavra para o médico cardiologista do Hospital Regional do Oeste, Dr Fernando Bernardi, o mesmo fez uma apresentação para todos os gestores mostrando dados da região e do estado, onde aponta a necessidade de termos mais um serviço de alta complexidade habilitado para a cardiologia no município de Chapecó, mostra que o Hospital Regional do Oeste tem uma equipe completa que está a disposição para atender a população, os números apontam uma sobrecarga de atendimento para o Hospital São Paulo de Xanxerê, comparando com outras regiões do estado, onde tem algumas região que possui mais do que um hospital habilitado, Dr Fernando apresenta a disponibilidade para junto com esta solicitação, habilitar o serviço de cardiologia pediátrica que atenderia a demanda estadual, sendo então aprovado por todos os gestores a Habilitação dos seguintes serviços; I) Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Cirurgia Cardiovascular; II) Serviço de Assistência da Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista; III) Serviço de Assistência da Alta Complexidade em Procedimentos Endovasculares Extracardíacos; IV) Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Laboratório de Eletrofisiologia; V) Serviço de Cirurgia Cardiovascular Pediátrica. Enfermeira Nádia faz a apresentação do Plano da Rede Psicossocial para os municípios que tem interesse ou não deve formalizar via e-mail em habilitar o serviço. As proposições apresentadas são as seguintes: Propõe-se cobertura de cem por cento da população por componente da Atenção Básica; Atenção Psicossocial Especializada com implantação de centros de Atenção Psicossocial; implantação de Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental; Atenção de Urgência e Emergência proposição no PAR RUE; Atenção Residencial de Caráter Transitório; Atenção Hospitalar com proposta de incentivar Hospital Regional do Oeste para a instalação de cinco a dez leitos para

atendimento de doenças mentais. Logo após a palavra foi passada para Aires que falou sobre as cirurgias eletivas, falou sobre os hospitais cumprir o Teto MAC, fez uma explanação geral sobre as cirurgias. Nos assuntos gerais os secretários falaram do transporte das amostras de COVID-19 para Concórdia, se o estado poderia voltar a assumir esse transporte, pois os municípios estão tendo dificuldade devido à falta de motoristas, Gilvana ficou de verificar e dar retorno, foi falado sobre a reunião de encerramento do ano, onde ficou definido que será no dia dois de dezembro no município de União do Oeste. Nada mais a tratar encerramos a reunião, segue as assinaturas da lista de presença.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **92V1LP1T**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:07
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfOTJWMTUxQmVQ=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **92V1LP1T** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

Anexo II

Matriz de serviços que houve manifestação de interesse pelos municípios que compõe a Região de Saúde de Xanxerê, conforme Ata da CIR nº 010/2021

REGIÃO DE XANXERÊ

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL					
Região: XANXERÊ					
Município: Abelardo Luz, Bom Jesus, Campo Erê, Coronel Martins, Entre Rios, Faxinal dos Guedes, Galvão, Ipuaçú, Jupia, Lajeado Grande, Marema, Novo Horizonte, Ouro Verde, Passos Maia, Ponte Serrada, São Bernardino, São Domingos, São Lourenço do Oeste, Vargeão, Xanxerê e Xaxim.					
População: 201.088					
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade de	Existentes	Déficit	Parâmetro
II. Atenção Psicossocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial				
	CAPS I	8	5	3	Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental		4	0	4	Conforme orientações da Port. nº 544, de 7 de maio de 2018.
V. Atenção Hospitalar	LEITOS (Portaria 224 de 1992 revisada pela Portaria 251/2002)	85	30	55	1 leito para cada 23 mil habitantes Portaria nº 1.101/02
	ENFERMARIA ESPECIALIZADA (Portaria 148, alterada pela Portaria 3.588 de 2017)	26	0	26	

SERVIÇOS SOLICITADOS PARA INCLUSÃO NO (PAR) DA RAPS E APROVADOS CONFORME ATA Nº 01/2021 da CIR de XANXERÊ

***CAPS I micro:**

1 para Ponte Serrada, Vargeão, Faxinal dos Guedes e Passos Maia

1 para São Domingos, Ipuaçú e Coronel Martins

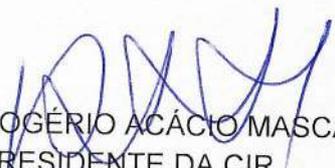
***Equipes Tipo I:** 1 Equipe para Xanxerê
1 Equipe para Abelardo Luz
1 Equipe para Faxinal dos Guedes

*** Equipe Tipo 2:** 1 Equipe para Xaxim
1 Equipe para Campo Erê com São Bernardino
1 Equipe para Galvão com Coronel Martins e Jupιά

***Enfermaria Especializada (Portaria 3588/2017):**
16 leitos para Hospital Santo Expedito de Ponte Serrada

*** Leitos de Saúde Mental pela PHC:**
30 Leitos para Hospital Santo Expedito de Ponte Serrada

Xanxerê, 29/10/2021


ROGÉRIO ACÁCIO MASCARELLO
PRESIDENTE DA CIR



Assinaturas do documento



Código para verificação: **4S7T9B5L**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:07
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDIOXzlwMjFfFfNFM3VDICNUw=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **4S7T9B5L** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA

COLEGIADO INTERGESTORES REGIONAL - CIR

REGIONAL DE XANXERÊ

Unidos Em Defesa Do SUS

Ata CIR n. ° 010/2021, de 29 de outubro de 2021.

Aos vinte e nove dias do mês de outubro do ano de 2021, reuniram para reunião presencial às 08:30 horas, na sede da Associação dos Municípios do Noroeste- AMNOROESTE, localizada na Galeria Martini - Rua Jarbas Mendes, 270 - Sala 09 - Brasília, São Lourenço do Oeste - SC, CEP 89990-000, os membros do Colegiado Intergestores regional, contando com a presença da grande maioria dos gestores municipais de saúde. O coordenador deu as boas vindas a todos relatando a importância da participação, de início seguindo o estabelecido no edital de convocação retratando a pauta, passou-se para a aprovação da Ata CIR n. ° 009/2021 de 24/09/2021, a qual foi aprovada por unanimidade. Na sequência passou-se para a apresentação do Sr. Fabio Lunkes, Diretor Administrativo do Hospital Regional São Paulo – HRSP, o qual explanou o plano de trabalho referente ao ofício n. 73/2021 solicitando a avaliação e deliberação por parte desta Comissão para a realização de um convenio de custeio junto a Secretaria do Estado de Saúde- SES, o valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) mensais, totalizando o montante de R\$ 6.000.000,00 (seis milhões) anual, com o objetivo de implantação de 10 (dez) leitos SUS de UTI coronariana, atendimento da demanda reprimida por procedimentos de alta complexidade e diminuição do déficit gerado pelo desequilíbrio financeiro dos serviços SUS. Em ato contínuo passou-se para a secretaria de Saúde de São Lourenço do Oeste –SC a qual retratou a importância da ampliação da rede de urgência e emergência SAMU- USA, para o melhor atendimento da população da região que necessita de transporte de ambulância para repatriação de pacientes. Em sequência passou-se a palavra para a Sr.ª Carla Teló Panzera, Técnica de Controle e Avaliação e Auditoria da 5ª ADR de Saúde de Xanxerê, a qual relatou que os municípios devem repactuar as PPI de Mamografias com Xanxerê-SC, onde o Hospital Regional São Paulo –HRSP vai disponibilizarem total de 456 exames a ser dividido com os municípios que estarem pactuados; ainda relatou-se sobre o PAR da rede de Atenção Psicossocial – **RAPS**, **apresentou a Matriz** que é uma proposta de serviços por parte do Estado aos municípios para análise de implantação de vários serviços como: CAPS I microrregionais, que visam atender a região, sendo dispensado do governo federal por intermédio do Ministério da saúde quer os planos dos Estados para futuramente ter planejamento orçamentário e recursos para a manutenção e implantação de novos serviços, ficando a cargo dos municípios posteriormente o pagamento de folha de recursos humanos, pois o recurso de manutenção vem para o custeio. Os gestores sugeriram a

possibilidade de implantação por meio dos consórcios que ficariam com o encargo de gestão e execução, no entanto somente comentou-se nada decidiu-se; em ato continuo os municípios de São Domingos e Passos mais concordam em ceder seus territórios para a implantação, dependendo de estudo de viabilização para a posterior execução, já os municípios de Vargeão, Faxinal dos Guedes, manifestaram-se interesse na implantação e proposta do CAPS I; mas ficaram de dar retorno sobre a viabilidade. Em sequência a Sr.^a Carla em sequência na explanação em orientação para a implantação de Equipes tipo I e II composta por um médico especialista em psiquiatria, dois psicólogos e um assistente social, sendo que neste programa o município de Galvão, Campo Erê e São Lourenço do Oeste sinalizaram a princípio interesse de credenciamento onde juntar-se-ão com os municípios vizinhos para atendimento das demandas, ficando acordado entre os presentes que os municípios que concordam com as propostas abaixo devem oficializar suas intenções por meio formal. A matriz enviada pela SES foi apresentada em plenária conforme Anexo (1). Foi aprovado por manifestação em plenária e com posterior Ofícios recebidos os seguintes serviços de interesse para a Região de Saúde de Xanxerê (Anexo 2) abaixo descritos: Na categoria de implantação de **CAPS I MICRORREGIONAL**: (2) dois no total para a Região sendo: (1) para São Domingos, Ipuacú e Coronel Martins; (1) para Ponte Serrada, Passos Maia, Vargeão e Faxinal dos Guedes; **EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**: (3) três Equipes Tipo 1 para região sendo: (1) Equipe tipo I para Xanxerê, (1) Equipe tipo 1 para Abelardo Luz, (1) tipo um para Faxinal dos Guedes, (3) três Equipes tipo 2 para região sendo: (1) Equipe tipo 2 para Xaxim, (1) Equipe tipo 2 para Campo Erê com São Bernadino, e (1) equipe tipo 2 para Galvão, Coronel Martins e Jupia **LEITOS DE SAÚDE MENTAL PELA PHC**: (30) leitos para o Hospital Santo Expedito de Ponte Serrada, e **LEITOS DE ENFERMARIA PELA PORTARIA 3588/2017**: (16) leitos para o Hospital Santo Expedito de Ponte Serrada. Os Hospitais de Xanxerê, Xaxim, Abelardo Luz e São Lourenço citados na matriz, oficializaram que no momento não teriam interesse em implantar leitos de Saúde Mental pela Política Hospitalar Catarinense. Na sequência a Sra Otília Cristina Rodrigues, Coordenadora Macrorregional de Saúde de Chapecó que informou que a secretaria do estado de saúde está aguardando os efeitos da deliberação 008 para que os hospitais se coloquem a disposição para realizar uma quantia a mais de cirurgias eletivas, ainda relatou que em questão ao COVID 19 estamos em diminuição no número de casos, aumentando a cobertura vacinal, o que vem a calhar para o bom entendimento de que a vacina está realmente fazendo seus efeitos de prevenção o vírus, no entanto os esforços não devem cessar onde cabe aos municípios e suas equipes de saúde intensificar a aplicação de doses de reforços para os idosos, ainda relata que houve alterações no quesito a recebimento de vacinas, onde cada município é responsável por fazer seus pedidos de doses de vacina, evitando assim o desperdício com vacinas vencendo sem a devida aplicação, onde os municípios devem organizar-se em um planejamento para os pedidos e aplicações. Em oportuno deu-se prosseguimento com a fala do apoiador COSEMS Sr. Vanderlei Bez Batti, o qual agradeceu a presença dos gestores na Assembleia geral do dia 22/10/2021, relatando que em dezembro haverá nos dias 08 e 09 um treinamento de APS e previne Brasil com o Ministério da Saúde com local a ser definido, relatando ainda a importância dos gestores em

responder a pesquisa nacional do MS de cobertura Vacinal. Posteriormente o Sr. Rogério Acácio Mascarello Coordenador da CIR - Região de Saúde de Xanxerê, afirmou da habilitação dos serviços de oftalmologia no grande oeste, no hospital de São Carlos realizando todo o serviço de oftalmologia, urgência, emergência e procedimentos. Posteriormente passou-se a palavra para a Secretária Executiva do Cis Amosc Sr.ª Geísa M. de Oliveira que salientou a necessidade de que os municípios se atenham a elaboração e aprovação de lei ratificando os contratos com o consórcio CIS AMOSC ratificando os valores ainda no exercício de 2021, e será aberto o último pedido de medicamentos para o ano de 2021, a produção fecha da 10/12 sendo que no dia seguinte quem estiver om os contratos assinados já poderá agendar, sendo que a produção posterior ao dia 11/12 será efetuada pagamento somente no mês de fevereiro de 2022, sendo que os municípios devem aguardar uns dias para gerar as guias devido a troca de sistemas; ainda relatou que na ata de 11/11 o consórcio estará realizando treinamento para as equipes de agendamento, em um evento on-line; em tempo relatou que o recurso de convenio referente ao exercício de 2021 não foi transferido ao consórcios por parte do estado. Após a leitura e discussão de toda pauta e assuntos gerais esgotados, cumprindo-se todos os propósitos, a reunião se encerrou, na qual eu Raqueli Biasotto, lavrei a ata, lida e assinada por mim e pelo Coordenador da CIR - Região de Saúde de Xanxerê, Sr. Rogério Acácio Mascarello.

Xanxerê-SC, 29 de outubro 2021.



Raqueli Biasotto
Secretária



Rogério Acácio Mascarello
Coordenador CIR- Xanxerê



Assinaturas do documento



Código para verificação: **Y33G4CX3**

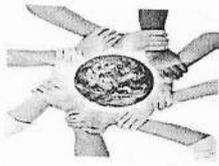
Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:07
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDIOXzlwMjFfWmZzRzRDWDM=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **Y33G4CX3** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
COLEGIADO INTERGESTORES REGIONAL - CIR
REGIONAL DE XANXERÊ
Unidos Em Defesa Do SUS

DELIBERAÇÃO CIR N. ° 038/2021

A CIR – Comissão Intergestores Regional- Xanxerê-SC, no uso de suas atribuições e,

Art. 1º - Fica aprovado por esta Comissão a proposta do PAR da RAPS, conforme Ata da CIR N° 010/2021 e o Anexo 2 os seguintes serviços para a Região de Saúde de Xanxerê:

CAPS I Microrregional:

- 1 para Ponte Serrada, Vargeão, Passos Maia e Faxinal dos Guedes
- 1 para São Domingos, Ipuacú e Coronel Martins

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE MENTAL:

- 1 Equipe Tipo 1 para Xanxerê
- 1 Equipe Tipo 1 para Abelardo Luz
- 1 Equipe Tipo 1 para Faxinal dos Guedes
- 1 Equipe Tipo 2 para Galvão com Coronel Martins e Jupia
- 1 Equipe Tipo 2 para Xaxim
- 1 Equipe Tipo 2 para Campo Erê com São Bernardino

LEITO DE ENFERMARIA (Portaria 3588/2017)

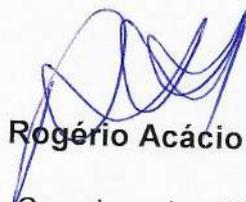
- 16 leitos para Hospital Santo Expedito de Ponte Serrada

**LEITOS DE SAÚDE MENTAL PELA POLÍTICA HOSPITALAR
CATARINENSE/2021:**

30 Leitos para Hospital Santo Expedito de Ponte Serrada

Art. 2º - Essa Deliberação entra em vigor na data de sua publicação

Xanxerê - SC, 29 de outubro de 2021.



Rogério Acácio Mascarello

Coordenador CIR- Xanxerê

Secretário Municipal de Saúde de Novo Horizonte - SC.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **QBS98V47**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:36
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDIOXzlwMjFfUUJTOTThWNDc=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **QBS98V47** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

Reunião da CIR
MUNICÍPIO: Auditório AMNOROESTE, São Lourenço do Oeste.
DATA: 29 de outubro de 2021.

Nome	Cargo	Município	Assinatura
Regina Rosa Herculano	SMS	Maratãozinho	[Assinatura]
João Paulo Garcia	SMS	Galvão	[Assinatura]
Valécia Almeida	SUS	Vila Itaipava	[Assinatura]
ALCEO NEGRI	S.M.S.	SÃO BERNARDINO	[Assinatura]
Gustavo Vilgali	S.M.S	SÃO DOMINGOS	[Assinatura]
Vanessa Fruschi	SMS	Laguna Grande	[Assinatura]
Luciene Digo Garcia	SMS	Itaó	[Assinatura]
Rogério Baetto	sms	Itaó	[Assinatura]
Rose Mari Bunes	Amnoroeste	S.L.O	[Assinatura]
Carla S. dos Santos	AS. Financia XRE	XRE	[Assinatura]
Rosolva Beligen	SM S	Campo Erê	[Assinatura]

Rua Jarbas Mendes, Edifício Comercial Martini, Sala 09 Bairro Brasília – São Lourenço do Oeste – SC - CEP 89990-000.
CNPJ 01.034.439/0001-06
amnoroeste@amnoroeste.org.br
www.amnoroeste.org.br

Nome	Cargo	Município	Assinatura
Alcir Barbosa	tecnico adm	Entre Rios	[Assinatura]
João Leoni de Lira	tecnico	Puro	[Assinatura]
Flávia Maria Castro	Secretaria	Itaó	[Assinatura]
KAISA MENDES	A. Social	Pte Serrada	[Assinatura]
Silvânia T. Angenozzi	Sec. M. Saúde	Puro	[Assinatura]
Gláucia Aguiar	TECNICO	Puro	[Assinatura]
Paulo José Boff	TECNICO	Ponte Serrada	[Assinatura]
Emília Pontes	Adm. Contábil e Ev.	Xaxim	[Assinatura]
Elizângela	Secretaria	Xaxim	[Assinatura]
Aracelis Boff	Revisor geral	Xaxim	[Assinatura]
Andréa Mendes	Enfermeira APS	Chapeicó	[Assinatura]
Shirley C. Romagnolo	Coord. Renova	Chapeicó	[Assinatura]
Geisa R. de Oliveira	sec. executiva	AS ARESC	[Assinatura]

Rua Jarbas Mendes, Edifício Comercial Martini, Sala 09 Bairro Brasília – São Lourenço do Oeste – SC - CEP 89990-000.
CNPJ 01.034.439/0001-06
amnoroeste@amnoroeste.org.br
www.amnoroeste.org.br



Assinaturas do documento



Código para verificação: **11LHN66D**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:36
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDIOXzlwMjFfMTFMSE42NkQ=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **11LHN66D** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

REGIÃO ALTO URUGUAI CATARINENSE

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL						
Região: Alto Uruguai Catarinense						
Municípios: Alto Bela Vista, Arabutã, Concórdia, Ipira, Ipumirim, Irani, Itá, Lindóia do Sul, Peritiba, Piratuba, Presidente Castelo Branco, Seara, Xavantina.						
População: 143.718						
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro	
I. Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde	61	44 (Obs: na última página)	17 2	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica, de 21 de outubro 2017	
	Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas	1	1	1	Consultório na Rua - Portaria que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua	
						Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
						1- municípios com 3 ou mais CT: 1 equipe para cada 3 CTs.2 - municípios com menos de 3 CT (menos de 80 pessoas): a atenção integral fica por conta das equipes de AB do município.
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	15	12	3	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica - 2017	
	Centro de Convivência	1	0	1		

II. Atenção Psicossocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial				
	CAPS I	4	3 (Seara, Concórdia Microrregional de Ipumirim, Lindóia do Sul e Arabutã.	1 (2) pois Concórdia está em processo de transição de CAPS I para CAPS II	Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.
	CAPS II	0	Concórdia está transformando o CAPS I em II	1	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS III	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab
	CAPS AD	1	0	1	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS AD III	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. Acima de 200 mil hab
	CAPS AD IV		0		Municípios ou regiões com pop. Acima de 500 mil hab ou capitais
	CAPS i	1	0	1	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab

Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental		3	0	3	Conforme orientações da Port. nº 544, de 7 de maio de 2018.
III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA				Conforme orientações da Portaria da Rede de Atenção às Urgências, de 07 de julho de 2011.
	SAMU				
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA ADULTO	1	0	1	1 UA (com 15 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias especializadas em hospital geral por município.
	UA INFANTO-JUVENIL	0	0	0	Municípios com mais de 100 mil habitantes e com mais de 2500 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas (UNODC, 2011). Municípios com 2500 a 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade.
					Municípios com mais de 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade para cada 5000 crianças e adolescentes.
	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM REGIME RESIDENCIAL	0	0	0	Municípios ou regiões com ao menos 1 CAPS e uma UA adulto
V. Atenção	LEITOS	60	75		1 leito para cada

Hospitalar	ENFERMARIA ESPECIALIZADA	26	8 (Lindóia do Sul)	18	23 mil habitantes Portaria nº 1.101/02
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPECIALIZADO	0	0	0	Port. nº 588
VI. Estratégias de Desinstitucionalização	SRT (Serviço Residencial Terapautico)	1	0	1	A depender do nº de municípios longamente internados
	PVC (Programa de Volta pra Casa)	0	0	0	A depender do nº de municípios longamente internados
VII. Reabilitação Psicossocial	COOPERATIVAS	1	0	1	

Obs: Quanto as unidades básicas de Saúde: Apesar do que preconiza a PNAB, a região do Alto Uruguai Catarinense conta com apenas dois municípios com menos de 100% de cobertura de Atenção Primária em Saúde, Lindóia do Sul (ESF/APS 75,61%) e Concórdia (ESF 55,47% e APS 89,95%), por este motivo temos déficit de 2 Unidades Básicas de Saúde).

Sugestões:

Lindóia do Sul: Visando atender 100% da população na Rede Primária em Saúde sugere-se a implantação de uma ESF ou de EAP Mod I ou Mod II.

Concórdia: Visando atender 100% da população na Rede Primária em Saúde sugere-se a implantação de uma ESF ou de EAP Mod I ou Mod II.

Devido ao porte da cidade e ao número de pacientes de Saúde Mental, sugere-se a implantação de um CAPS AD ou CAPS I; de uma (ou mais) equipes de Atenção Especializada em Saúde Mental na Policlínica.

OBS: Concórdia está em processo de alteração de porte de CAPS (porte I para porte II), por este motivo sugeriu-se a implantação de Equipes De Atenção Especializada em Saúde Mental n Policlínica.

***CAPS I micro:**

- 1 para Piratuba, Peritiba, Alto Bela Vista e Ipira
- 1 Xavantina, Arvoredo, Paial.
- 1 Irani e Presidente Castelo.

Leitos Saúde Mental.

10 leitos - Hospital São Pedro - Itá



Assinaturas do documento



Código para verificação: **C8SNI626**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:36
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:32
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfQzhTTkk2MjY=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **C8SNI626** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

DELIBERAÇÃO Nº. 15 DE 04 DE NOVEMBRO DE 2021

Dispõe sobre acriação do Plano da rede de Atenção Psicossocial da Região do Alto Uruguai Catarinense.

A Comissão Intergestores Regional do Alto Uruguai Catarinense, no uso de suas atribuições, e considerando:

1. a organização da Rede de Atenção Psicossocial e as Portarias de Consolidação nº 03 e nº 06 do Ministério da Saúde em seus anexos, que preconizam a organização e o planejamento dos componentes da Rede de Saúde Mental;
2. o artigo de nº 14 da Portaria e Consolidação nº 03 que decorre sobre a operacionalização da implantação da Rede de Atenção Psicossocial, onde o Desenho Regional da Rede de Atenção Psicossocial tem entre suas etapas de planejamento a elaboração da proposta de Plano de Ação Regional, pactuado no CGR e no CGSES/DF, com a programação da atenção à saúde das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas das regiões;
3. a apresentação da Matriz Diagnóstica da Região do Alto Uruguai Catarinense na 10ª Reunião Ordinária da CIR.

APROVA:

Art. 1º. O Plano da rede de Atenção Psicossocial da Região do Alto Uruguai Catarinense.

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

Concórdia, 04 de novembro de 2021.



FLÁVIO JOEL ZOLET

Coordenador da CIR do Alto Uruguai Catarinense
Secretário Municipal de Saúde de Seara



Assinaturas do documento



Código para verificação: **V03Q8UO6**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:32
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfVjAzUThtVTzY=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **V03Q8UO6** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL

ATA N° 11/2021 - CIR – Ao quinto dia do mês de novembro de dois mil e vinte um, às oito horas e trinta minutos, reuniram-se ordinariamente, de forma presencial, os membros da Comissão Intergestores Regional Alto Vale do Rio do Peixe, no Auditório Pedro Inhaia no município de Lebon Régis/SC, a reunião foi conduzida pelo Coordenador, Sr. Elton Gandin (Santa Cecília), estando presentes os Secretários: Rudimar Cornelli (Salto Veloso), Alice Gomes da Rocha (Lebon Régis), Cláudia Richter (Calmon), Ivanice Angela Peccin (Videira), Eliézer Rodrigues Gomes (São Cristóvão do Sul), Ivanete Simionato Bado (Pinheiro Preto), Michele Reus Elias (Iomerê), Dalton Fagundes (Matos Costa), Amauri Brandalise (Rio das Antas); Maria Salete Lourenço (Ponte Alta do Norte); Maria Ivete Gomes de Oliveira (Ibiam) e os técnicos municipais: Everton Turke (Videira), Karoline Fachini (Macieira), Liliane Cordeiro (Macieira), Rosangela Guzzi (Calmon); Maiara Pilaro (Lebon Régis); Fabíola A. de Paula (Iomerê); Representante do COSEMS/SC: Jocivânia Pessenti; Representante da ARS de Joaçaba: Maicon Bortolaz; Representante da Central de Regulação de Joaçaba: Lesiane Cristina Agusti; Representantes da ARS Videira: Lucas Rafael Ribeiro da Silva e Maria Aparecid Scheitel; o Coordenador desta CIR, Sr. Elton Gandin saúda a todos dando as boas vindas e destaca o trabalho que os municípios vem fazendo em busca de melhorias para a saúde e qualidade de vida da população desta região. Sr. Elton apresenta os assuntos em pauta e inicia a reunião. **1** - Foi solicitado que os secretários realizassem a leitura da Ata anterior, a qual foi encaminhada com antecedência, diante disto, a ATA N° 11/2021/CIR foi aprovada. **2** – Próximo assunto em pauta é a questão da Regulação Regional, SISREG e DRIVE. Lesiane Coordenadora da Regulação da Macrorregional Joaçaba inicia os assuntos apresentando a forma de organização e fluxograma da regulação, desde à solicitação ambulatorial até os procedimentos de autorização e encaminhamentos para consultas e procedimentos. Apresentou a planilha de cirurgias para melhor exemplificar o processo de agendamento e regulação de média e alta complexidade no estado todo através da ferramenta DRIVE. Explica detalhadamente cada campo da planilha e a atribuição de cada profissional na manutenção e nas alterações das informações da Planilha. Fala sobre as filas represadas

e falta de acesso por parte dos prestadores para os procedimentos e consultas solicitadas pelos municípios. Lesiane explica ainda sobre os critérios anteriores de agendamento e marcação de consultas por quantidade de atendimentos por municípios e não por ordem cronológica, relata ainda que este modelo foi pactuado anteriormente em CIR (sem documentos comprobatórios), prosseguindo, destaca a importância dos técnicos municipais atualizarem a ferramenta DRIVE diariamente, realizar a mudança de legenda quando necessário e observarem as autorizações para que sejam convocados os pacientes para os procedimentos e consultas em tempo oportuno. Foi relatado que problemas internos estão sendo identificados e corrigidos com a finalidade dos encaminhamentos serem realizados com maior agilidade. Secretários e Técnicos municipais presentes falam sobre os problemas e dificuldades observados na utilização da Planilha em questão e principalmente na falta de acesso e na baixa produção dos hospitais da Região, uma vez que não estão realizando a quantidade de consultas e procedimentos conforme as metas pactuadas. Secretários relatam que pacientes, muitas vezes necessitam de atendimento urgente, e acabam sofrendo ou com seu quadro de saúde agravado enquanto aguardam nas filas. Ainda, Secretários pedem maior atenção às demandas e maior comprometimento para resolução dos problemas apresentados, solicitam que haja empatia e maior agilidade nessas respostas às solicitações. Após grande discussão sobre o tema, os presentes sugerem que seja realizada uma capacitação para técnicos, secretários municipais e prestadores de forma a corrigir os problemas e melhorar o processo como um todo; também deverá ser observada a garantia de acesso aos serviços de urgência e emergência, o qual deve ser oferecido de forma resolutiva e com qualidade; solicita-se que produção dos prestadores seja fiscalizada e acompanhada no final de cada trimestre no momento das prestações de contas. Para finalizar o assunto, Sr. Maicon apresenta-se falando da importância de momentos como este para resolução de problemas e ajustes no fluxo de trabalho de importância regional. Relata também, que a Receita Federal está oferecendo alguns equipamentos para serviços de saúde e que para saber melhor quais são estes equipamentos e adquiri-los, deverão os gestores entrar em contato com a Delegacia da Receita de Joaçaba. **3** - Seguindo com a pauta; Sr. Lucas, representante da Agência Regional de Saúde de Videira apresenta-se e explana a questão da nova Matriz da Rede de Atenção Psicossocial para a Região do Alto Vale do Rio do Peixe. Após detalhada revisão da Matriz, modificações foram realizadas, de modo a habilitar e ampliar outros serviços na área de saúde mental no âmbito municipal e microrregional, esta CIR delibera pela aprovação da mesma, a qual

apresenta-se na íntegra no Apêndice A desta ata. Lucas faz uma breve apresentação da Planilha de Portas de Entrada a todos os serviços de saúde do Estado e orienta que gestores, usuários e população em geral poderão consultar no Site da SES todos os serviços e prestadores de saúde existentes em cada município do Estado através desta Planilha. **4** - O coordenador desta CIR, complementa solicitando a representação dos membros deste colegiado para compor o Grupo Condutor da Rede Psicossocial, destaca a importância destes membros para o andamento o trabalho de forma a estruturar a rede. Diante disto, fica deliberado que os membros do Grupo Condutor da RAPS para a região fiquem assim denominados: Representante Técnico: Cristiane dos Santos Lima (Santa Cecília); Representante Gestor: Ivanice Angela Peccin (Videira); Representante da Regional: Maria Aparecida Scheitel. **5** - No momento do COSEMS, Jocivânia destaca a importância das equipes de saúde do município na participação na Oficina do Programa Previne Brasil e orienta que a partir da competência de Dezembro de 2021 os municípios começarão a receber os valores com base nos indicadores de desempenho, por isso a importância de participar destes momentos e afim de conhecer o processo, verificar e corrigir possíveis falhas, de forma a evitar prejuízos no custeio dos serviços; finaliza o seu momento solicitando que gestores cobrem dos representantes das Câmaras Técnicas manifestações sobre os assuntos discutidos e repassem na CIR os assuntos de importância para a região. Finalizando os assuntos, fica decidido que a próxima reunião desta CIR, será realizada de modo presencial no dia 14 de dezembro de 2021 no município de Videira. Sem mais considerações o Sr. Elton Gandin agradeceu a presença de todos e encerra as discussões às 12h00min. Nada mais havendo a tratar, eu, Everton Turke, lavrei a presente Ata, assinada por mim e pelos Representantes.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Matriz de Referência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) da Região do Alto Vale do Rio do Peixe.

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
I. Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde	115	67	48	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica, de 21 de outubro 2011.
	Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas	0	0	0	Consultório na Rua -Portaria que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua
					Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
					1- municípios com 3 ou mais CT: 1 equipe para cada 3 CTs.2 - municípios com menos de 3 CT (menos de 80 pessoas): a atenção integral fica por conta das equipes de AB do município.
Núcleo de Apoio à Saúde da Família	13	15	0	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica - 2011	

	Centro de Convivência	1	0	1	
II. Atenção Psicossocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial				
	CAPS I	6	4	2	Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.
	CAPS II	1	1	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS III	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab
	CAPS AD	2	1	1	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS AD III	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. Acima de 200 mil hab.
	CAPS AD IV	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. Acima de 500 mil hab ou capitais
	CAPS i	2	0	2	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab.
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental		13	1	12	Conforme orientações da Port. nº 544, de 7 de maio de 2018.
III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA	-	-	-	Conforme orientações da Portaria da Rede de Atenção às Urgências, de 07 de julho de 2011.
	SAMU	-	-	-	

IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA ADULTO	1	0	1	1 UA (com 15 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias especializadas em hospital geral por município.
	UA INFANTO-JUVENIL	1	0	1	Municípios com mais de 100 mil habitantes e com mais de 2500 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas (UNODC, 2011). Municípios com 2500 a 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade.
					Municípios com mais de 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade para cada 5000 crianças e adolescentes.
V. Atenção Hospitalar	LEITOS	60	51	9	1 leito para cada 23 mil habitantes Portaria nº 1.101/02
	ENFERMARIA ESPECIALIZADA	16	0	16	
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPECIALIZADO	0	0	0	Portaria nº 588
VI. Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	2	0	2	A depender do nº de municípios longamente internados

	PVC	15	0	15	A depender do nº de munícipes longamente internados
VII. Reabilitação Psicossocial	COOPERATIVAS	5	1	4	

Leitos:

MUNICÍPIO	UNIDADE	Leitos SM	LEITOS PSIQUIÁTRICOS	LEITOS CUSTEADOS PELA PHC
CURITIBANOS	HOSPITAL HÉLIO ANJOS ORTIZ	-	20	30
SANTA CECÍLIA	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA CECÍLIA	-	30	30

INTENSÃO DE CRIAR NOVOS SERVIÇOS

TIPO EQUIPE	MUNICÍPIOS
CAPS I MICRO	1 para Tangará, Iomerê, Pinheiro Preto e Ibiam. 1 para Salto Veloso, Macieira e Arroio Trinta.
CAPS AD MICRO	1 para Videira e Fraiburgo.
CAPS i	1 para Caçador; 1 para Videira e Fraiburgo.
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo II	Rio das Antas, Lebon Régis, Calmon, Matos Costa (Micro), Timbó Grande, Ponte Alta do Norte, Frei Rogério, São Cristóvão do Sul, Videira e Ponte Alta do Norte.
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo III	Salto Veloso, Macieira e Arroio Trinta.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **GV403D8X**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDIOXzlwMjFfR1Y0MDNEOFg=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **GV403D8X** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

APRESENTAÇÃO - MATRIZ DIAGNÓSTICA RAPS

REGIÃO MEIO-OESTE

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL					
Região: Meio-Oeste					
Municípios: Abdon Batista, Água Doce, Brunópolis, Campos Novos, Capinzal, Catanduvas, Celso Ramos, Erval Velho, Herval d'Oeste, Ibicaré, Jaborá, Joaçaba, Lacerdópolis, Luzerna, Monte Carlo, Ouro, Treze Tílias, Vargem, Vargem Bonita e Zórtea.					
População: 187.127					
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
I. Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde (2500 pessoas)	77	65	12	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica, de 21 de setembro 2017 (Portaria 2436)
	Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas	0	0	0	Consultório na Rua-Portaria 1255 de 18 de Junho 2021
					Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
					1- municípios com 3 ou mais Comunidades Terapêuticas (CT): 1 equipe para cada 3 CTs.2 - municípios

					com menos de 3 CT (menos de 80 pessoas): a atenção integral fica por conta das equipes de AB do município.
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	0	17	0	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica – 2017 Nota técnica nº 3 de 2020 da SAPS/MS Deliberação 136 NASF
	Centro de Convivência (Vinculado ao Hospital psiquiátrico ou CAPS)	0	0	0	
II. Atenção Psicossocial Especializada (PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011).	Centro de Atenção Psicossocial				
	CAPS I (transtornos mentais severos e persistentes, e uso de álcool e drogas secundários)	8	6	2	Municípios ou regiões com pop. entre 20.000 mil a 70.000 mil hab.
	CAPS II (transtornos mentais severos e persistentes, e uso de álcool e drogas secundários)	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. entre 70.000 mil a 200.000 hab.
	CAPS III (transtornos mentais severos e persistentes, e uso de álcool e	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. Acima de 200 mil hab.

	drogas secundários)				
	CAPS AD (álcool e outras drogas)	2	0	3	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS AD III (álcool e outras drogas)	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. Acima de 200 mil hab
	CAPS AD IV (álcool e outras drogas)	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. Acima de 500 mil hab ou capitais
	CAPS i (infância e adolescência gravemente comprometidas psicologicamente – autismo, psicoses, neuroses graves)	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	Dispositivos que ofereça urgência e Emergência, porta de entrada (pronto atendimento, serviço de especialidades, hospital geral, hospital municipal, policlínica).	2	0	3	Conforme orientações da Port. nº 544, de 7 de maio de 2018.
III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA	0	1	0	Conforme orientações da Portaria da Rede de Atenção às Urgências, portaria nº 1600 de 07 de julho de 2011.
	SAMU	0	5	0	
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA ADULTO	1	0	1	1 UA (com 15 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias especializada

					s em hospital geral por município.
	UA INFANTO-JUVENIL	1	0	1	Municípios com mais de 100 mil habitantes e com mais de 2500 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas (UNODC, 2011). Municípios com 2500 a 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade.
					Municípios com mais de 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade para cada 5000 crianças e adolescentes.
V. Atenção Hospitalar	LEITOS PSIQUIÁTRICOS	120	55	65	1 leito para cada 23 mil habitantes Portaria nº 1.101/02
	ENFERMARIA ESPECIALIZADA (leitos de saúde)	16	0	16	
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPECIALIZADO	0	0	0	Port. nº 588
VI. Estratégias de Desinstitucionalização	SRT (Serviço de residencial terapêutico)	1	0	1	A depender do nº de municípios

					longamente internados
	PVC (Programa de Volta pra Casa)	6	0	6	A depender do nº de municípios longamente internados
VII. Reabilitação Psicossocial	COOPERATIVAS	1	0	1	

*CAPS I MICRO:

- 1 para Eral Velho, Luzerna e Ibicaré
- 1 para Brunópolis (sede), Monte Carlo e Vargem

*CAPS AD:

- 1 para Campos Novos.
- 1 para Capinzal
- 1 para Joaçaba

Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental

*Equipes Tipo I: Composta por 1 (um) médico especialista em psiquiatria ou médico com experiência em psiquiatria (total de 10 horas semanais), 1 (um) psicólogo (30 horas semanais) e 1 (um) assistente social (30 horas semanais).

- Vargem Bonita, Treze Tílias e Campos Novos

*Tipo II: Composta por 1 (um) médico especialista em psiquiatria (total de 20 horas semanais), 2 (dois) psicólogos (60 horas semanais) e 1 (um) assistente social (30 horas semanais).

- Abdon Batista e Celso Ramos

LEITOS PSIQUIÁTRICOS

- 30 leitos – Hospital Dr. José Athanázio



Assinaturas do documento



Código para verificação: **P259OU1E**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:32
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfFfUDI1OU9VMUU=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **P259OU1E** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR
MEIO OESTE DE SANTA CATARINA

Capinzal, 05 de novembro de 2021

Deliberação 022 / 2021

A Comissão Intergestores Regional (CIR) do Meio Oeste (MO), em reunião ordinária realizada no dia cinco de novembro de dois mil e vinte um, vem por meio desta Deliberação, aprova por unanimidade, a Matriz Diagnóstica da Rede de Atenção psicossocial da região do Meio Oeste.

Atenciosamente.

Kamille Sartori Beal

KAMILLE SARTORI BEAL
Gestora do FMS de Capinzal
Coordenadora da CIR MO

admsaude@capinzal.sc.gov.br – 49 99103 4454



Assinaturas do documento



Código para verificação: **7Y1Z2U2H**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:32
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfN1kxWjJVMkg=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **7Y1Z2U2H** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Peça Desentranhada

As páginas 116 até 140 desta peça foram desentranhadas pelo usuário 11322095957 em 16/12/2021.
Motivo: Para correção.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **2UT9S41Y**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ELOANA MARUA RAMOS (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19

Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfMjVUOVVM0MVk=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **2UT9S41Y** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

Ata da reunião da CIR AMPLIADA – CIR Extremo Sul Catarinense, CIR Carbonífera, CIR Laguna.

Ata da reunião ordinária do ano de 2021 (dois mil e vinte e um) das Comissões Intergestores Regionais (CIR) das Regiões de Saúde do Extremo Sul Catarinense, Carbonífera e Laguna – CIR AMPLIADA realizada no dia 9(nove) de novembro do ano de 2021(dois mil e vinte e um), às 9(nove) horas, no auditório da AMREC, onde estavam presentes a coordenadora da CIR Extremo Sul Catarinense e secretária de Saúde de Meleiro, Elixsandra Mota da Silva; o coordenador da CIR Carbonífera e secretário de Saúde de Orleans, Murilo Debiasi Ferrareis; o coordenador da CIR da Região de Laguna e secretário de Saúde de Armazém, Vanclei Da Silva; o diretor-presidente da Fundação Municipal de Saúde de Tubarão e Presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina – COSEMS/SC, Daisson Trevisol; a coordenadora Macrorregional de Saúde de Criciúma, Francismari Rossi Lessa; Sidnei Bellé, secretário executivo do COSEMS/SC, e secretários de Saúde das três regiões do sul catarinense, conforme lista de presenças que segue anexo a esta ata. Elixsandra agradece a presença de todos, destaca a importância da reunião ampliada da CIR para discutir as demandas gargalos regionais, e passa a palavra ao presidente do COSEMS/SC. Trevisol apresenta a estrutura do COSEMS/SC e diz que o conselho é de todos os secretários de Saúde e os técnicos que lá atuam são funcionários dos municípios e estão à disposição de todos. Bellé parabeniza todos os técnicos municipais pelo trabalho desenvolvido ao longo da pandemia do COVID-19 que, segundo ele, enfim agora se registra a redução de casos ativos devido a estratégia de vacinação executada nos municípios. Ele fala que Santa Catarina tem uma das menores taxas de letalidade de COVID-19, que não é um indicador que orgulha, mas mostra que as Secretarias Municipais de Saúde desenvolveram um bom trabalho na ponta e que tem dado resultado. Segundo ele, o COSEMS/SC tem as equipes descentralizadas, através dos apoiadores que dão um bom suporte aos municípios. Elixsandra faz a leitura da pauta da reunião, e é iniciado o primeiro tema com o Assessor Técnico em Controle, Avaliação e Processamento de Dados do COSEMS/SC, Fábio Antônio de Souza: **1) Política hospitalar catarinense:** Fábio que fala que até 2018 seis hospitais de Santa Catarina recebiam incentivos, mas sem uma norma regulamentadora. Em 2018/2019 foi criada a comissão hospitalar na Secretaria de Estado da Saúde, com a participação do COSEMS/SC e representantes dos hospitais filantrópicos, para estudar vários critérios qualitativos e quantitativos para avaliar os hospitais catarinenses. E após diversas reuniões e estudos, definiu-se a Política Hospitalar Catarinense (PHC). Na sequência veio a pandemia de COVID-19, que alterou a vigência da PHC. A revisão da Política Hospitalar Catarinense (PHC), proposta pela Secretaria de Estado da Saúde (SES), foi aprovada no dia 21 de outubro do corrente na reunião do Conselho Intergestores Bipartite (CIB), e inicia a vigência a partir de janeiro de 2022, e nos meses subsequentes já iniciam as avaliações quantitativas e qualitativas. A nova PHC permitirá o investimento de aproximadamente R\$ 615 milhões em hospitais de Santa Catarina. A principal alteração para 2022 é a inclusão das cirurgias eletivas, que sofreram forte impacto durante a pandemia do coronavírus. Também foram alterados indicadores e incluído mais um porte hospitalar. A Política Hospitalar Catarinense está baseada em critérios estabelecidos por normativas vigentes no Sistema Único de Saúde(SUS) e organizada a partir da definição dos serviços de interesse de saúde que, de forma regionalizada, são referência para o atendimento das necessidades da população, com destaque para as linhas de cuidado urgência e emergência, materno infantil, atenção psicossocial e cirurgias eletivas. O incentivo financeiro mensal é calculado de acordo com o porte em que estão classificados e a valoração do seu desempenho. A SES e representantes de

unidades definiram dez critérios para a classificação, divididas em seis portes hospitalares. Além disso, foi elaborada uma matriz de avaliação de desempenho para definir o valor do incentivo financeiro, oriundo de recurso próprio do Estado, que será destinado para as unidades hospitalares da rede dos hospitais públicos e filantrópicos vinculados ao SUS. Para o cálculo dos valores da PHC, em 2021, foram reavaliados os hospitais com base nas informações de produção nos anos anteriores, considerando a pandemia da COVID-19. Foram incluídos incrementos para as cirurgias eletivas e incentivo para hospitais que realizam parto, além da criação de um selo de qualidade que possibilita a ampliação em até 6% do teto financeiro do porte alcançado pelos hospitais. Entre os critérios estão o número de leitos ofertados à população, leitos de UTI adulto, UTI pediátrico, UTI Neonatal, índices de taxa de ocupação, quantidade de clínicas, diagnóstico, número de habilitações da unidade em alta complexidade, produção hospitalar de hemodiálise e redes temáticas implantadas com serviços habilitados pelo Ministério da Saúde. O investimento começa a partir de R\$ 50 mil para os hospitais porte I e pode chegar aos R\$ 2 milhões mensais, no caso das unidades de porte VI. Marcus Aurélio Goulart, gerente de planejamento e de articulação das redes da Secretaria de Estado da Saúde, que trabalhou diretamente na elaboração da PHC e da revisão aprovada em outubro deste ano na CIB fala que os hospitais com menos de 20% de taxa de ocupação SUS não serão excluídos da PHC, e terão quatro meses para adequar-se. Caso não alcancem a taxa mínima neste prazo terão o incentivo da PHC suspenso. Ele destaca que o objetivo geral da PHC é ampliar o acesso e a qualidade dos serviços ofertados e foi definido um quantitativo mínimo a ser executivo, mensalmente, pelos hospitais. Segundo Goulart, as unidades hospitalares serão classificadas em seis(6) portes; propõe a ampliação de: Leitos de Saúde Mental com ampliação dos recursos destinados para estes leitos – Recurso proposto de R\$10.000,00(por 10leitos) + R\$1.500,00 por leito adulto/mês e R\$ 2.000,00 por leito pediátrico/mês) – Previstos 1.455 leitos de Saúde Mental; manteve os hospitais que realizam Parto, destinando recursos para estes serviços R\$50.000,00 ou R\$30.000,00/mês, de acordo com a taxa de parto normal realizado pelo SUS. Para as referências de parto de alto risco ofertou ambulatório de atendimento às gestantes e casa de apoio para as gestantes e mães com filhos na UTI Neonatal. Se enquadram 49 hospitais para receber o recurso; os hospitais foram enquadrados nos Portes, extinguindo as Unidades de Interesse da Saúde; Inclusão das cirurgias eletivas como um componente da PHC, com a previsão de ampliação demais de 10.610cirurgias eletivas de média e alta complexidade, com custeio mediante produção realizada. São contemplados 173 hospitais (47% de ampliação) e aplicados pela SES R\$ 618.198.000,00/ano. A secretária adjunta de Saúde de Forquilha, Maria do Carmo Somara, questiona como será feita a avaliação da PHC nos hospitais com termo de compromisso, principalmente aqueles que atendem alta complexidade. Goulart diz que esta avaliação da PHC será feita pela equipe de controle e avaliação da SES. Segundo ela, a grande preocupação dos municípios é que o termo de compromisso tem um percentual de cirurgias eletivas e urgência. E os hospitais acabam cumprindo 100% do termo de compromisso na urgência, e não sobre acesso para as cirurgias eletivas, gerando fila de pacientes de eletiva. A secretária de Saúde de Balneário Rincão, Maria Eduardo Pacheco, mostra preocupação com o quantitativo de leitos de saúde mental pediátrico na região, e que o Hospital Materno Infantil Santa Catarina não quer assumir este serviço porque não tem espaço físico. Secretários de saúde relatam dificuldades de acesso aos serviços de alta complexidade em ortopedia no Hospital Nossa Senhora da Conceição, de Tubarão. **2) Dúvidas regulação do acesso e 3) Termos de compromisso de alta complexidade:** o Assessor Técnico em Regulação em Saúde do COSEMS/SC, Clemilson de Souza, fala sobre as principais dificuldades enfrentadas

pelos municípios na regulação. Os secretários relatam dificuldades de acesso ao mutirão de cirurgias por problemas na regulação. Segundo ele, a campanha é para os pacientes com laudo cirúrgico, e não é um valor que atrai os médicos. Francismara informa que o único hospital que assinou o termo de adesão à campanha de cirurgias eletivas de 2021 com a SES foi o Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus Passos, de Laguna, e os secretários solicitam a Fábio e Clemilson o apoio para agilizar a assinatura dos termos visto que o final de ano se aproxima, e a campanha encerra dia 31 de dezembro do corrente ano. Marli Adami Cesário Pereira, da Gerência de Regulação Ambulatorial – SUR da SES, fala que no Estado tem muitas demandas judiciais e que é necessário discutir na câmara técnica de regulação os acessos e serviços das regiões de saúde. **3) Previne Brasil:** a técnica da APS do COSEMS/SC, Priscila Meira, fala que o Previne Brasil estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, e foi instituído através da Portaria nº 2.979/MS, de 12 de novembro de 2019. Segundo ela, os gestores devem monitorar as informações inseridas no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e também utilizar o e-gestor para monitorar as informações. Priscila informa que os municípios tem perdido muitos recursos devido ao preenchimento errado do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Lindomar Ballmann, secretário de Saúde de Rio Fortuna solicita treinamento para uso do e-gestor ao COSEMS/SC. Roseclair Barros, apoiadora do COSEMS/SC, diz que são feitas reuniões mensais com os técnicos municipais. Fábio diz que o COSEMS/SC irá realizar reunião virtual com os contadores dos municípios sobre a utilização dos saldos em conta em parceria com a FECAM. **4) Plano de ação da rede de atenção psicossocial:** Rosilene Brasil Alves, da atenção primária da Coordenadoria Macrorregional de Saúde de Criciúma, faz a apresentação da Matriz Diagnóstica Rede de Atenção Psicossocial das regiões de Saúde do Extremo Sul Catarinense, Laguna e Carbonífera. Colocada em discussão, foi aprovada por unanimidade a Matriz Diagnóstica Rede de Atenção Psicossocial das três regiões, que seguem anexas a esta ata. **5) Assuntos gerais:** Alessandra Simoni, da Coordenadoria Macrorregional de Saúde de Criciúma apresenta a nova coordenadora do grupo condutor da Rede de Urgência e Emergência(RUE), Angela Rosso. Alessandra fala sobre o não aceite da RUE e das CIRs de novos leitos de retaguarda devido à baixa taxa de ocupação destes leitos que tem sido entre 10 e 50% até outubro de 2022. Nada mais há tratar, a reunião da CIR AMPLIADA foi encerrada pela coordenadora da CIR Extremo Sul Catarinense e secretária de Saúde de Meleiro, Elixandra Mota da Silva, e eu, Ester Zanette Barp – secretária *ad hoc*, lavrei a presente ata que vai por mim e os demais presentes, devidamente assinada. Criciúma/SC, 9(nove) de novembro do ano de dois mil e vinte e um (2021).



Assinaturas do documento



Código para verificação: **A44Q5VS1**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfQTQ0UTVWUzE=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **A44Q5VS1** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

MODELO MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL					
Região: Alto Vale do Itajaí					
Municípios: Agrolândia, Agronômica, Atlanta, Aurora, Braço do Trombudo, Chapadão do Lajeado, 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.					
População: 302.920					
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
I. Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde	113	98	15	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica, de 21 de outubro 2011
	Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas	0	0	0	Consultório na Rua -Portaria que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua
					Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
					1- municípios com 3 ou mais CT: 1 equipe para cada 3 CTs.2 - municípios com menos de 3 CT (menos de 80 pessoas): a atenção

					integral fica por conta das equipes de AB do município.
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	28	27	1	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica - 2011
	Centro de Convivência	0	0	0	
II. Atenção Psicossocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial				
	CAPS I	10	2 (Rio do Sul e Ibirama)	Trombudo Central, Agrolândia, Lontras, Presidente Getúlio, Ibirama, Taio	Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.
	CAPS II	02	0	02 (Previsão de um CAPS em Rio do Sul e um em Ituporanga)	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS III		0		Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab
	CAPS AD	01	0	01 (Rio do Sul)	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS AD III		0		Municípios ou regiões com pop. Acima de 200 mil hab
	CAPS AD IV		0		Municípios ou regiões com pop. Acima de 500 mil hab ou capitais
	CAPS i	1	0	01 (RIO DO SUL)	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab

Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental		16	0	PREVISÃO: IBIRAMA (MUNICÍPIO E HOSPITAL), SALETE, IMBUIA, TROMBUDO CENTRAL, VITOR MEIRELES, PRESIDENTE NEREU, DONA EMMA, AGROLANDIA, PETROLANDIA, VIDAL RAMOS, POUSO REDONDO, LONTRAS, JOSE BOITEUX, ITUPORANGA, RIO DO SUL (TIPO II E TIPO III)	Conforme orientações da Port. nº 544, de 7 de maio de 2018.
III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA	1	1	0	Conforme orientações da Portaria da Rede de Atenção às Urgências, de 07 de julho de 2011.
	SAMU	05			
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA ADULTO	1	0	1	1 UA (com 15 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias especializadas em hospital geral por município.
	UA INFANTO-JUVENIL	1	0	1	Municípios com mais de 100 mil habitantes e com mais de 2500 crianças e

					adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas (UNODC, 2011). Municípios com 2500 a 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade.
					Municípios com mais de 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: Uma Unidade para cada 5000 crianças e adolescentes.
V. Atenção Hospitalar em Saúde Mental	ENFERMARIA ESPECIALIZADA	30	12	18	
	LEITOS	106	30	76	1 leito para cada 23 mil habitantes. Port. nº 1.101/02
	HOSPITAL PSQUIÁTRICO ESPECIALIZADO	0	0	0	Port. nº 588
VI. Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	1	0	1	A depender do nº de municípios longamente internados
	PVC	8	0	8	A depender do nº de municípios longamente internados

VII. Reabilitação Psicossocial	COOP ERATIVAS	1	0	1	
--------------------------------------	------------------	---	---	---	--

De acordo com novo Plano de Ação Regional, os municípios abaixo sinalizaram interesse na implantação dos serviços componentes na RAPS:

Município	componente	Tipo	Observação
IBIRAMA	AMENT	TIPO I	VINCULADO A CLINICA DE ESPECIALIDADES
	AMENT	TIPO II	VINCULADO AO HOSPITAL DR WALDOMIRO COLAUTTI
	10 LEITOS DE SAUDE MENTAL	LEITOS SAUDE MENTAL	HOSPITAL GESTÃO ESTADUAL (HOSP DR WALDOMIRO COLAUTI)
	CAPS	TIPO I MICROREGIONAL	JA IMPLANTADO
SALETE	AMENT	TIPO II	VINCULADO AO CLINICA DE ESPECIALIDADES
PRESIDENTE GETULIO (HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA AUXILIADORA)	09 LEITOS SAUDE MENTAL	LEITOS SAUDE MENTAL	HOSPITAL SINALIZOU INTERESSE NA IMPLANTAÇÃO DE NOVOS LEITOS DE SM
IMBUIA	AMENT	TIPO I	VINCULADO AO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL
TROMBUDO CENTRAL	AMENT	TIPO II	VINCULADO A CLINICA DE ESPECIALIDADES
	CAPS	TIPO I MICRORREGIONAL	
VITOR MEIRELES	AMENT	TIPO I	VINCULADO AO HOSPITAL

PRESIDENTE NEREU	AMENT	TIPO I	VINCULADO A CLINICA DE ESPECIALIDADES
DONA EMMA	AMENT	TIPO I	VINCULADO A CLINICA DE ESPECIALIDADES
AGROLANDIA	AMENT	TIPO II	VINCULADO AO HOSPITAL
	CAPS	TIPO II MICROREGIONAL	
PETROLANDIA	AMENT	TIPO I	VINCULADO AO HOSPITAL
JOSE BOITEUX	AMENT	TIPO I	VINCULADO AO PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL
ITUPORANGA	CAPS II	TIPO II MICROREGIONAL	
	AMENT	TIPO II	VINCULADO A UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADAS
RIO DO SUL	CAPS	TIPO II (MICROREGIONAL)	EXISTENTE, POREM ATENDE NA MODALIDADE MUNICIPAL
	CAPS AD		
	AMENT	TIPO	
	CAPSi	CAPS INFANTIL	
	LEITOS SAUDE MENTAL (RAPS)	12 LEITOS JA HABILITADOS HOSPITAL SAMARIA	
POUSO REDONDO	AMENT	TIPO II	VINCULADO A CLINICA DE ESPECIALIDADES
LONTRAS	CAPS	TIPO I MICROREGIONAL	
	AMENT	TIPO III	VINCULO

VIDAL RAMOS	AMENT	TIPO I	
-------------	-------	--------	--



Assinaturas do documento



Código para verificação: **NG29Y9T4**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfFTkcyOVk5VDQ=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **NG29Y9T4** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

DELIBERAÇÃO 20/2021

A Comissão Intergestores Regional do Alto Vale do Itajaí, em reunião extraordinária no dia 16/11/2021, no uso de suas atribuições;

CONSIDERANDO; a necessidade da promoção de saúde e o resgate da qualidade de vida, com práticas em saúde mental substitutivas ao modelo hegemônico de medicalização e hospitalização;

CONSIDERANDO; a necessidade de ampliar o acesso à atenção psicossocial devido a demanda da população do Alto Vale do Itajaí;

APROVA:

Modelo Matriz Diagnóstica Rede de Atenção Psicossocial (conforme documento apresentado na reunião, em anexo).

Rio do Sul, 16 de novembro de 2021.

Simão Hasckel
Coordenador da CIR Alto Vale do Itajaí



Assinaturas do documento



Código para verificação: **6CM4E21W**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDIOXzlwMjFfNkNNNEUyMVc=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **6CM4E21W** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

1 **ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DA CIR DO ALTO VALE DO ITAJAÍ**
2 **REALIZADA NO DIA DEZESSEIS DE NOVEMBRO DE DOIS MIL E VINTE E UM**

3
4 Aos dezesseis dias do mês de novembro de dois mil e vinte e um, às 13h30,
5 reuniram-se através do aplicativo Google Meet, os Gestores Municipais de Saúde do
6 Alto Vale do Itajaí, para reunião extraordinária. O Sr. Simão, reforçou o convite
7 para a oficina do COSEMS (Financiamento e Cofinanciamento do SUS e PREVINE
8 BRASIL) a realizar-se no dia 17 de novembro de 2021, às 13h, na Câmara de
9 Vereadores, no município de Dona Emma. Logo após, iniciou a reunião
10 cumprimentando a todos os gestores e a Sr^a Ana Paula da GERSA, relatando que a
11 motivação desta reunião era a aprovação do PAR de Atenção Psicossocial da nossa
12 região, que fora apresentando na reunião ordinária do dia 10 de novembro de 2021.
13 Na sequência passou a palavra a Sr^a Ana Paula que fez a explanação do novo PAR
14 de Atenção Psicossocial, com as ampliações de oferta dos serviços em nossa região,
15 bem como, a abertura de AMENT's (Equipes de Atenção à Saúde Mental) na região
16 do Alto Vale do Itajaí, conforme descritivo: será pleiteado a aquisição de recursos
17 federais para a implantação de 12 AMENT's (dos tipos I, II e III, que devem ser
18 vinculadas a centros de especialidades ou hospital) e a construção de 10 CAPS
19 (divididos geograficamente na região) e mais 01 CAPSi e 01 CAPSAd (sendo estes
20 últimos na região de Rio do Sul), a fim de melhorar os atendimentos em saúde
21 mental, que tem aumentado sua demanda nos últimos anos, especialmente no Alto
22 Vale. Dando continuidade, o Sr. Simão passou a palavra aos gestores para a
23 discussão deste novo desenho da saúde mental, ao que após o esclarecimento de
24 algumas dúvidas e acréscimo de informações para o enriquecimento deste plano,
25 fora colocado em aprovação e foi aprovado pela totalidade dos participantes, onde
26 será feita uma deliberação a CIB e posterior envio ao Ministério da Saúde para
27 apreciação. E, não havendo mais nada tratar a reunião foi encerrada pelo Sr. Simão
28 e foi lavrada a ata por mim Roberta Hochleitner, na qualidade de Secretária.



Simão Hasckel
Coordenador
CIR Alto Vale do Itajaí



Assinaturas do documento



Código para verificação: **8F538TJZ**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfOEY1MzhUSlo=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **8F538TJZ** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

DELIBERAÇÃO Nº. 53, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2021

Dispõe sobre a aprovação do Plano de Ação Regional (PAR) em Saúde Mental 2022-2025 desta região de saúde.

A **COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)** do Médio Vale do Itajaí, composta pelos municípios de Apiúna, Acurra, Benedito Novo, Blumenau, Botuverá, Brusque, Doutor Pedrinho, Gaspar, Guabiruba, Indaial, Pomerode, Rio dos Cedros, Rodeio e Timbó, no uso de suas atribuições, em reunião ordinária no dia 11 de novembro de 2021;

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Plano de Ação Regional (PAR) em Saúde Mental 2022-2025 desta região de saúde, conforme anexo único desta deliberação.

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

Blumenau - SC, 11 de novembro de 2021.

[assinado eletronicamente]
LÍGIA HOEPFNER
Coordenadora





ANEXO ÚNICO
DELIBERAÇÃO Nº. 53, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2021

APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA PAR RECOMEDADO PELA COORDENAÇÃO ESTADUAL
DE SAÚDE MENTAL DE SC COM AVALIAÇÃO E ALTERAÇÕES DA CÂMARA TÉCNICA DE
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

“PAR 2022-2025 - Plano de Ação Regional em Saúde Mental”

ATOR	PROPOSTA COORD ESTADUAL	PROPOSTA CÂMARA TÉCNICA RAPS MÉDIO VALE DO ITAJAÍ
APIÚNA		Para o ano de 2022 a mudança da sede do CAPS Microrregional do Município de Apiúna para o Município de Ascurra.
ASCURRA		Para o ano de 2022 a mudança da sede do CAPS Microrregional do Município de Apiúna para o Município de Ascurra.
BENEDITO NOVO	- Implantação de 1 CAPS I microrregional.	- Implantação de 1 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo 1 (AMENT TIPO 1); - Implantação de CAPS I microrregional em conjunto com: Rio dos Cedros e Doutor Pedrinho (em processo de negociação entre os três gestores).
BLUMENAU - População: 366.418	- Implantação de 1 CAPS i.	- ESF Estratégia de Saúde da Família Déficit 52 unidades.



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

		<ul style="list-style-type: none">- CAPS II - 01 Projeto aprovado no PAR 2014 e está em processo de implantação.- CAPS III - A ser avaliado conforme necessidade e posterior a implantação dos demais serviços da RAPS.- Implantação de segundo CAPSi- 08(oito) Equipe Multiprofissional da Atenção Especializada respeitando a divisão territorial do município.- Ampliação de 05 Leitos especializados no HMVI, conforme necessidade e parâmetro populacional.
BOTUVERÁ	- Implantação de 1 Equipes Tipo I.	Implantação de CAPS microrregional para atendimento de Botuverá e Guabiruba.
BRUSQUE	<ul style="list-style-type: none">- Implantação de 1 CAPS i.- Ampliação de 4 para 6 leitos SM no Hospital Azambuja.- <i>PHC: Implantação de 30 leitos Saúde Mental no Hospital Azambuja.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Implantação de 1 CAPS i: serviço já em funcionamento, aguardando habilitação ministerial;- Qualificação CAPS II em CAPS III (com construção de sede própria);- Criação de equipe multidisciplinar para atendimento de crianças de 05 a 11 anos com transtorno





GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

		global do desenvolvimento, transtorno do espectro autista e deficiência intelectual.
DOUTOR PEDRINHO	- Implantação de 1 Equipe Tipo 1.	- Implantação de CAPS I microrregional em conjunto com: Benedito Novo e Rio dos Cedros (em processo de negociação entre os três gestores);
GASPAR	- Qualificação CAPS I em CAPS II; - Implantação de 1 CAPS i microrregional para Gaspar e Ilhota; - Implantação de 1 CAPS AD microrregional para Gaspar e Ilhota. - <i>PHC: Implantação de 30 leitos Saúde Mental no Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro.</i>	- Qualificação CAPS I em CAPS II; - Implantação de CAPS I; - Implantação de CAPS AD; - Implantação de CAPS i; - Implantação de 2 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo 1 (AMENT TIPO 1); - Implantação 10 leitos Saúde Mental no Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro.
GUABIRUBA		Implantação de CAPS microrregional para atendimento de Botuverá e Guabiruba.
INDAIAL	- Qualificação CAPS I em CAPS II;	- Implantação de 1 Equipe de atenção básica para populações em situações específicas; - Implantação de 1 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde





GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

		Mental Tipo 2 (AMENT TIPO 2); - Qualificação CAPS I em CAPS II; - Implantação CAPS AD; - Implantação 10 leitos Saúde Mental no Hospital Beatriz Ramos.
POMERODE	- Implantação de 1 CAPS AD microrregional Timbó e Pomerode. - <i>PHC: Implantação de 10 leitos Saúde Mental no Hospital Rio do Texto.</i>	- Implantação de 1 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Tipo 3 (AMENT TIPO 3); - Implantação de 10 leitos pela PHC no Hospital e Maternidade Rio do Texto.
RIO DOS CEDROS	- Implantação de 1 CAPS I microrregional; - Implantação de 10 leitos SM no Hospital Dom Bosco.	- Implantação de 1 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - Tipo 1 (AMENT TIPO 1); - Implantação de 10 Leitos de Saúde Mental/Psiquiátricos - Hospital Dom Bosco; - Implantação de CAPS I microrregional em conjunto com: Benedito Novo e Doutor Pedrinho (em processo de negociação entre os três gestores).
RODEIO		Para o ano de 2022 a mudança da sede do CAPS Microrregional do Município de Apiúna para o Município de Ascurra.

Apiúna – Ascurra – Benedito Novo – Blumenau – Botuverá – Brusque – Doutor Pedrinho
Gaspar – Guabiruba – Indaial – Pomerode – Rio dos Cedros – Rodeio – Timbó

Rua Alberto Stein, 466 – Bairro Velha – Blumenau – SC – 89.036-200 - Sede da AMMVI - Página 5 de 7





GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

TIMBÓ	<ul style="list-style-type: none">- Qualificação CAPS I em CAPS II;- Implantação de 1 CAPS AD microrregional Timbó e Pomerode;- Ampliação de 4 para 8 leitos SM no Hospital e Maternidade OASE;- <i>PHC: Implantação de 10 leitos Saúde Mental no Hospital e Maternidade OASE.</i>	<ul style="list-style-type: none">- Implantação de 1 Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - Tipo 2 (AMENT TIPO 2).
ILHOTA	<ul style="list-style-type: none">- Implantação de 1 CAPS i microrregional para Gaspar e Ilhota;- Implantação de 1 CAPS AD microrregional para Gaspar e Ilhota.	
A Região do Médio Vale do Itajaí	<ul style="list-style-type: none">- Revisar e Ampliar a tabela da REMUME (antidepressivos, antipsicóticos);- Desenvolver e incentivar ações de educação continuada, educação permanente e de articulação entre os diferentes pontos da RAPS;- Fortalecer ações de gestão e qualificação da APS para ações de Saúde Mental no território;- Consolidar a participação dos membros da Câmara Técnica da Rede de Atenção Psicossocial do Médio Vale do Itajaí, sendo este um órgão colegiado de caráter técnico e consultivo para auxílio nas tomadas de decisões.	
Solicitação à SES de Santa Catarina	<ul style="list-style-type: none">- Revisar e Ampliar o CID para acesso às medicações antipsicóticas da tabela RENAME;- Prever dotação orçamentária (tripartite) Estadual de Santa Catarina para cofinanciamento da atenção psicossocial especializada (CAPS/AMENT);- Desenvolver e implantar uma Política Catarinense de Saúde Mental;- Implantar programa de qualificação e de educação continuada na atenção psicossocial, por parte da Secretaria de Estado da Saúde (SES), abrangendo as equipes de saúde mental e de atenção primária a saúde da região;- Pactuar junto a Coordenação Estadual do SAMU seu funcionamento e atenção as situações de urgência e emergência em Saúde Mental	





GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

	<p>conforme as portarias que definem este serviço como dispositivo essencial da RAPS;</p> <ul style="list-style-type: none">- Acompanhar e garantir através das pactuações e legislações o acesso e atendimento as urgências e emergências psiquiatrias nos serviços de Pronto Socorro e Pronto Atendimento hospitalares e UPA;- Acompanhar e garantir através das pactuações e legislações que os leitos especializados sejam acessados e regulados via regulação através da Regional, garantindo a equidade e integralidade do cuidado;- Fortalecer ações intersetoriais;- Implantar e qualificar e fortalecer equipes de Apoio Matricial em saúde mental (setorial e intersetorial);- Incentivo financeiro (SES e MS) para implantação e manutenção de supervisão Clínico institucional dos CAPS;- Acompanhar, supervisionar e orientar os municípios e equipes AMENT para o adequado funcionamento e que sejam complementares;- Desenvolver programa de divulgação e qualificação para uso de protocolos assistenciais, a cargo da Secretaria de Estado da Saúde (SES), capacitando as equipes da região para seu uso. <p>- Implantar 10 leitos de atenção especializados em SM da Infância.</p>
--	---

Blumenau, 11 de novembro de 2021.

CÂMARA TÉCNICA DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
COORDENADORIA MACRORREGIONAL DE SAÚDE DE BLUMENAU



Assinado eletronicamente por:

* LIGIA HOEPFNER (98799762900)

em 12/11/2021 14:52:28 com assinatura qualificada (ICP-Brasil)

Este documento é cópia do original assinado eletronicamente.

Para obter o original utilize o código QR abaixo ou acesse o endereço:

<https://cisamvi-e2.ciga.sc.gov.br/#/documento/0227639a-cf16-490c-850c-ae37a90f7883>





Assinaturas do documento



Código para verificação: **2VQL729N**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfMIZRTDcyOU4=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **2VQL729N** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



MEMÓRIA DE REUNIÃO
10ª Reunião Ordinária de 2021
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR
Médio Vale do Itajaí

O que: Reunião Ordinária de CIR.

Quando: 11/11/2021 às 13h30.

Onde: Auditório AMMVI

Participantes: Registrados em Lista de Presença própria.

DISCUSSÕES

1. Definição do secretariado da reunião - coordenação.

Ficou a cargo da Sra. Katia Regina Furtado nesta reunião representando o Secretário Municipal de Saúde de Brusque Dr. Osvaldo Quirino de Souza.

2. Aprovação da ATA da reunião anterior (14/10/2021) – anexo.

A ATA foi aprovada por unanimidade, sem ressalvas.

3. Campanha de Cirurgias Eletivas- Referendar os termos de adesão

Ofícios recebidos referente aos Termos de Adesão: Hospital Dom Joaquim Brusque, Hospital Beatriz Ramos Indaial, Hospital Rio do Testo Pomerode, Hospital Dom Bosco Rio dos Cedros, Clínica Dr. Roberto Von Hertwig-Blumenau, Hospital Misericórdia Blumenau, Hospital de Olhos Blumenau, Hospital Santo Antônio Blumenau, Hospital Santa Izabel Blumenau, Botelho Oftalmologia Blumenau, foram aprovados pela CIR em “ Ato Referendum” e encaminhados para a Secretaria Estadual de Saúde em 26/10/2021, aguardando aprovação dos mesmos. Sabino representante Regional, informou que enquanto se aguarda a aprovação dos Termos, os Municípios, Hospitais e demais prestadores já podem iniciar a Campanha, porém devem atentar para a retificação na Deliberação 008/CIB/2021, exigindo cumprimento de meta MAC . Referente a Oftalmologia já está aprovado e a devolutiva já encaminhada aos municípios. Pode ocorrer alguma alteração de quantitativos cirúrgicos ofertados em decorrência do prazo para execução dos mesmos, porém todos cientes. Márcia Secretaria de Saúde de Botuverá informou que hoje temos em nossa região, uma demanda represada de 10.930 cirurgias nas diversas especialidades e que somente 2.717 estão sendo ofertadas pela Campanha. Questiona como se dará a liberação para acontecer as cirurgias. Inicialmente acordado para liberar as AIHs já existentes na regulação. Num



segundo momento há necessidade dos Municípios higienizarem suas filas obtendo a realidade dos quantitativos cirúrgicos, para posteriormente dar continuidade a Campanha. Kátia, reforçou que a Política Hospitalar Catarinense, dará possibilidade de continuidade da Campanha, através do cumprimento de meta contratual e posterior garantia de recurso Ministerial e Estadual. Neste momento os pacientes com AIH direcionados para Hospitais de outra referência, deverão ter agendamento prévio interno no Hospital Referenciado para avaliação do cirurgião executante e validação da AIH. Márcia sugeriu que seja feito pela CIR uma deliberação do médio Vale do Itajaí que garanta o pagamento da Campanha de cirurgias eletivas, evitando transtornos futuros. Sabino concorda e posteriormente vai montar uma comissão para realização, onde deve estar descrito os Fluxos, metas e outras considerações pertinentes.

4. Documentos recebidos

Informado aos membros da CIR, que os mesmos se encontram disponíveis em: <http://bit.ly/recebidos-cir>

5. Rede de Urgência e Emergência da RUE- aprovação da grade de referência da RUE

Foi aprovada por unanimidade, porém solicitado correção do nome do Hospital Imigrante de Brusque, que consta como “Evangélico” e alteração do número de unidades básicas de Saúde de Botuverá. Sabino se responsabilizou pelas alterações necessárias.

6. Rede de atenção Psicossocial

Fernando representante da Câmara de Saúde Mental iniciou fazendo um breve histórico da Saúde Mental, onde frisou que em 2014 teve a primeira aprovação do Plano de ação regional de RAPS. Em 2018 foi realizada novo, porém sem continuidade para aprovação do Estado, se mantendo a aprovada em 2014. Apresentou então O Plano de Ação Regional em Saúde Mental PAR 2022-2026. Durante a apresentação foi solicitado pela Márcia a inclusão da Proposta do Município de Botuverá que pretende compartilhar o serviço com o município de Guabiruba, que já disponibiliza o mesmo. Incluso também de Guabiruba, para manutenção do serviço, podendo regionalizar com Botuverá. Secretário de Indaial, também compartilhou sua preocupação com a dificuldade de conseguir leitos para internação em Saúde Mental. Hospital Misericórdia tem dado suporte, com leitos para desintoxicação com média de internação de 3 dias, mas não garante um atendimento eficaz pelo pouco tempo de internação. Seria necessário em média 7 dias de internação para uma melhor resolutividade. Frisou que tem interesse em custear no mínimo 4 leitos para seus municípios, até que o Estado assuma esta responsabilidade. A Proposta do município é do segmento ao atendimento para adultos e posteriormente um CAPS I e também qualificação para CAPS III. A implantação de equipe multidisciplinar é primordial neste momento, enfatiza. Kátia reforça que a Política Hospitalar Catarinense prevê 196 leitos de saúde mental para região, hoje existe somente 8. Também necessita-se adequar a REMUME de forma regionalizada referente a medicamentos antidepressivos e antipsicóticos. Fortalecer processos de trabalho, educação continuada, fortalecimentos dos membros de câmara técnica é necessário para



a criação de novas ações. Fernando concluiu apresentando o discussão sobre o projeto de Matriciamento em Saúde Mental, abordou-se sobre os processos frustrados feitos pelo CISAMVI, incluindo o Pregão Eletrônico, em que a Câmara Técnica pede que a CIR rejeite o processo, pois a proposta não cabe ao objeto pretendido neste momento e não foi possível evidenciar as qualificações do proponente. Conclui solicitando a aprovação da proposta emitida pela CEPESC, que tem previsão de início para fevereiro 2022, com o objetivo de capacitar técnicos da Saúde mental de todos os municípios, da macrorregião. A capacitação será custeada pelos municípios, com o contrato já assinado, e pago via CONSÓCIO, sem adicionais de custos para os municípios, pois orçamento já fechado no ano de 2021. O consórcio fará o contato com os municípios para a organização. Os técnicos indicados pelos municípios deverão ser pessoas estratégicas para posteriormente serem os multiplicadores a nível municipal. A intensão é que sejam indicados profissionais da atenção primária e saúde mental. O Plano de Ação Regional em Saúde Mental PAR 2022-2026, foi aprovado e será encaminhado para SES.

7.Câmara Técnica de Regulação, controle e avaliação e Auditoria - Fluxograma Regulação Ambulatorial Regional

Alexandre representante da Câmara técnica de regulação iniciou compartilhando que a CTRCAA recebeu uma demanda da CIR para construir um Protocolo Regional de Regulação, visto da diversidade de formas de entendimento/processos de trabalho das Centrais Ambulatoriais existentes, buscando a melhora dos fluxos, reduzindo assim a possibilidade de solicitações incorretas, redução do tempo entre a solicitação e a autorização. A construção do Protocolo e do fluxograma se deu após a leitura da Deliberação 04/CIB/2016 Retificada e análise de quais entendimentos se tinha desta deliberação, seus pontos positivos e possíveis entraves. A seguir apresentou o fluxograma, explicando cada passo e respondendo as dúvidas para os participantes da CIR. Um dos objetivos é que os Municípios terão suas filas sob sua gestão, podendo dar vazão aos atendimentos de uma forma mais organizada e eficaz. O Fluxo foi aprovado por Unanimidade por todos os membros da CIR, sem ressalvas.

8.Solicitação de desabilitação de Leitos de UTI COVID-19 adulto do Hospital Santo Antônio Blumenau

Solicitação aprovada, para desabilitar 10 leitos

9.Solicitação de desabilitação de Leitos de UTI COVID-19 adulto do Hospital Santa Isabel Blumenau

Solicitação aprovada, para desabilitar 25 leitos

10.Brusque - Habilitação Hemodinâmica Hospital Azambuja



Não houve entendimento claro por parte dos Membros da CIR, sobre a real necessidade de Habilitação solicitada pelo Hospital Azambuja. Também questionado pela solicitação de Habilitação anterior referente aos Leitos de AVC. Acordado que Kátia, representante de Brusque, fará contato com o Hospital para retificação das solicitações, sendo que as mesmas deverão constar dados mais precisos sobre as reais necessidade e deverão seguir os trâmites anteriores. Aprovação da Secretaria Municipal, Conselho Municipal e CIR, para posteriormente serem enviadas para análise das Câmaras Técnicas correspondentes.

11.Pomerode - Parecer CIR pra Ampliação/Reforma do Centro Cirúrgico Obstétrico, do Centro Diagnóstico por imagem e do Centro Cirúrgico Ambulatorial do Hospital e Maternidade Rio do Testo.

Solicitada apreciação e aprovação da CIR para Projeto de ampliação/reforma do Centro cirúrgico Obstétrico, Centro cirúrgico ambulatorial do Hospital Maternidade Rio do Testo, podendo ofertar procedimentos cirúrgicos para região. Centro de diagnóstico por imagem, com ampliação da oferta de densitometrias, tomografias, ressonâncias, endoscopia e colonoscopias. A CIR aprova com a ressalva de que deverá ser realizado 60% dos procedimentos pelo SUS.

12- Prestação de Contas dos recursos do convênio com a SES/SC-faturamento de setembro (faturado em outubro)

Já enviada para os Municípios de Gaspar e Botuverá. Aprovado e incluído a condição de distribuição per capta, caso os recursos não sejam consumidos por Gaspar até 20/11/2021.

13-Atualização de valor procedimento: Consulta de Profissional de Nível Superior Fonoaudiologia.

A proposta é contratar via Consórcio um profissional para atender nos municípios de forma temporária ou contínua, com um pacote mínimo de procedimentos e com um valor compatível para a função, não superior as outras especialidades. Será solicitado aos municípios a demanda de serviços de fonoaudiologia e o interesse da prestação do serviço. Este foi o encaminhamento aprovado pela CIR

14-Assuntos Gerais.

Sala de vacina: Proposta de novas turmas para capacitação em fevereiro 2022. Municípios interessados deverão encaminhar a necessidade de vagas para Mônica/CISAMVI. O curso de vacinação de BCG, dos 9 alunos capacitados, 5 foram reprovados e os municípios serão informados. Hospital Dom Bosco de Rio dos Cedros informou que solicitou habilitação para Laqueadura e Vasectomias, já tramitando na SES, aprovado anteriormente em reunião da CIR. Guilherme Conselheiro do COSEMS, orientou novamente aos municípios que os instrumentos de Gestão devem estar inseridos na plataforma DIGSUS, para evitar transtornos futuros, respeitando os prazos pré estabelecidos. Também informou que há uma proposta de Roda de Conversa com os



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

técnicos do COSEMS no dia 18 ou 19/11/2021(Presencial), para tirar dúvidas de técnicos e secretários municipais. Será oficializado por e-mail a confirmação de data, local, horário e número de profissionais que poderão participar. Também previsto para 09/12/21 em Florianópolis, Oficina Previne para sanar dúvidas sobre indicadores.

Médio Vale - SC, 13 de maio de 2021.

Lígia Hoepfner
Coordenadora





Assinaturas do documento



Código para verificação: **1LDB941M**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDIOXzlwMjFfMjUxMQk0MU0=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **1LDB941M** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



DELIBERAÇÃO Nº 083/CIR/2021

A Comissão Intergestora Regional (CIR) Nordeste em conjunto com a CIR Vale do Itapocú no uso de suas atribuições, em reunião presencial, na sede da Amunesc, realizada no dia 09 de novembro de 2021

Considerando a análise da matriz diagnóstica da Rede de Atenção Psicossocial de cada região em anexo

Considerando a análise das necessidades pelos municípios partícipes

APROVA

O Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Atenção Psicossocial da Região Nordeste e Vale do Itapocú de SC aprovado pelas Secretarias Municipais de Saúde: anos de 2021-2025

MUNICÍPIO	PROPOSTA DO MUNICÍPIO 2021
Araquari	CAPS I já credenciado
Balneário Barra do Sul	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental tipo I
Barra Velha	CAPS MR Barra Velha c/ São João do Itaperiú. já credenciado
Itapoá	CAPS I
Garuva	CAPS I Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental tipo I
Joinville	Qualificação do CAPS AD em CAPS AD III 03 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental tipo II Regularizar situação de 01 SRT (não recebe recurso do MS) 14 leitos pediátricos no Hospital Jeser Amarante Farias – Joinville (já habilitados) Consultório na Rua – mudança de modalidade tipo I para tipo II (já em processo)



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE DE SC
REGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAPOCÚ DE SC

São Francisco do Sul	CAPS I já credenciado
São João do Itaperiú	CAPS MR Barra Velha c/ São João do Itaperiú já credenciado
Corupá	-
Guaramirim	CAPS I
Jaraguá do Sul	01 Unidade de Acolhimento Adulto 30 leitos em Saúde Mental no Hospital Jaraguá 01 Consultório na Rua
Massaranduba	CAPS I
Schroeder	CAPS I
Necessidade e proposta de 01 Residência terapêutica para cada região (tipo I).	

Joinville, 09 de novembro de 2021.

Ronnye Peterson Aparecido Nasser dos Santos
Secretário de Saúde de Balneário Barra do Sul
Coordenador da CIR Nordeste

Alceu Moretti
Secretário de Saúde de Jaraguá do Sul
Coordenador da CIR Vale do Itapocú



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE DE SC
REGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAPOCÚ DE SC

ANEXO

REGIÃO NORDESTE E VALE DO ITAPOCÚ

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL					
Região: Nordeste e Vale do Itapocu					
Municípios: Araquari, Balneário Barra do Sul, Barra Velha, Guaruva, Itapoá, Joinville, São Francisco do Sul e São João do Itaperiú, Corupá, Guaramirim, Massaranduba, Jaraguá do Sul e Schoeder.					
População: 1.040.439					
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
I. Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde	372	106 UBS, compostas por: 210 ESF(164 Joinville, 09 Araquari, 03 BBSul, 09 Barra Velha, 06 Garuva, 06 Itapoá, 12 SFS, 01 São João do Itaperiú) e 03 EAP (01 Araquari e 02 São João do Itaperiú)		Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica, de 21 de setembro de 2017.



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE DE SC
REGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAPOCÚ DE SC

		3	01	02	Consultório na Rua-Portaria que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua
	Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas		01 equipe de Consultório na Rua (Joinville) - teto de 02 para Joinville		Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
					1- municípios com 3 ou mais CT: 1 equipe para cada 3 CTs.2 - municípios com menos de 3 CT (menos de 80 pessoas): a atenção integral fica por conta das equipes de AB do município.



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
 REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE DE SC
 REGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAPOCÚ DE SC

	Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – NASF-AB)	27	24 24 região de Joinville (18 Joinville, 01 Araquari, 01 Balneário Barra do Sul, 01 Barra Velha, 01 Itapoá, 01 São Francisco do Sul e 01 São João do Itaperiú)		Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica – 2017.
	Centro de Convivência	1	1	1	no IPQ Não temos na região.
II. Atenção Psicossocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial				
	CAPS I		Total: 03 1 - Araquari 1 - Barra Velha MR com São João do Itaperiú 1 - São Francisco do Sul		Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
 REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE DE SC
 REGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAPOCÚ DE SC

	CAPS II	1	2 (1 Joinville e 1 Jaraguá do Sul)	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS III	2	1 (Joinville)	1	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab
	CAPS AD	2	2 (Joinville) (Jaraguá)	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS AD III	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. Acima de 200 mil hab
	CAPS AD IV	1	0	1	Municípios ou regiões com pop. Acima de 500 mil hab ou capitais
	CAPS i	4	2 (Joinville) (Jaraguá)	2	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental			0		Conforme orientações da Port. nº 3588 de dezembro de 2017.



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
 REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE DE SC
 REGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAPOCÚ DE SC

III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA		3 (Joinville – 02 e São Francisco do Sul - 01) Ptonto-Atendimentos: 07 (01 Araquari, 01 Balneário Barra do Sul, 01 Barra Velha, 01 Garuva, 01 Itapoá, 01 Joinville, 01 São Francisco do Sul)		Conforme orientações da Portaria da Rede de Atenção às Urgências, de 07 de julho de 2011. Aguardando retorno da Cris
	SAMU		17		
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA ADULTO	2	1 (Joinville)	1	1 UA (com 15 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias especializadas em hospital geral por município.
	UA INFANTO-JUVENIL	2	1 (Joinville -recurso próprio do município)	2	Municípios com mais de 100 mil habitantes e com mais de 2500 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas (UNODC, 2011). Municípios com 2500 a 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade.



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
 REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE DE SC
 REGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAPOCÚ DE SC

					Municípios com mais de 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade para cada 5000 crianças e adolescentes.
V. Atenção Hospitalar	LEITOS	74 Pela PHC: 30 para o HRHDS + 14 no HIJAF + 30 no Hosp e Mat Jaraguá	48 30 no HRHDS + 14 no HIJAF	26	1 leito para cada 23 mil habitantes Portaria nº 1.101/02
	ENFERMARIA ESPECIALIZADA	56	0	56	não precisa pactuar no momento, olhar para a PHC
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPECIALIZADO		0		Port. nº 588
VI. Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	2	2 (01 habilitada e 01 sem habilitação) - Joinville	1	A depender do nº de municípios longamente internados



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE DE SC
REGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAPOCÚ DE SC

	PVC	18	2	16	A depender do nº de municípios longamente internados município deve avaliar se tem a necessidade! Dados não atualizados, sugestão deixar zerado
VII. Reabilitação Psicossocial	COOPERATIVAS	2	1 Joinville possui o SOIS (Serviço de Orientação e Inclusão Social)	1	

*CAPS I micro:

- 1 para Barra Velha com São João do Itaperiú (já habilitado)

*CAPS I:

- 1 para Araquari (já habilitado)

- 1 São Francisco do Sul (já habilitado)



Assinaturas do documento



Código para verificação: **B1B7KM80**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDIOXzlwMjFfQjFCN0tNODA=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **B1B7KM80** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ATA DA REUNIÃO AMPLIADA DAS COMISSÕES INTERGESTORA REGIONAL DA REGIÃO NORDESTE E DA REGIÃO VALE DO ITAPOCÚ DE SANTA CATARINA

Ata reunião extraordinária de 9 (nove) de novembro de 2021 do Comitê Intergestores Regional – CIR Nordeste em conjunto com CIR Vale do Itapocú. Realizada na sede da AMUNUESC -Associação dos Municípios do Nordeste de Santa Catarina. Com as presenças dos representantes das secretarias municipais conforme lista de presença anexa. Presidente Peterson realiza a abertura da reunião **Aprovação da Ata** da reunião anterior; **Apresentação e aprovação da PAR-** Plano de Ação Regional em Saúde Mental - durante a discussão o ponto sobre a rede de Urgência e Emergência será revisado na questão de serviços de Pronto Atendimento disponíveis na região; alterado também a disponibilidade de 4 leitos a menos de Jaraguá do Sul de 48 para 44 leitos ativos na macro região e que será inserida na proposta a contratualização de serviços de saúde mental pelos consórcios de saúde. Joinville irá definir suas unidades para atualização e encaminhará até sexta feira para elaborar a deliberação para CIB com aprovação do diagnóstico e novo PAR. **Informes da campanha de cirurgias eletivas**, recebido o Termo de Adesão do hospital de Massaranduba, que irá ofertar cirurgias de baixa complexidade para a região do Vale do Itapocu, que o hospital ira acordar com os municípios para que os pacientes sejam encaminhadas com os exames pre operatórios prontos para a avaliação com cirurgião. Sobre a situação do Hospital Regional de Joinville Sr. Evandro Diretor da unidade apresenta as dificuldades enfrentadas pelo hospital que será o último a desmobilizar leitos para COVID na região que não tem leitos para realizar a cirurgias eletivas e que enfrenta uma reforma em andamento no Centro Cirúrgico da unidade o que inviabiliza a participação do HRHDS na campanha de cirurgias eletivas contradizendo a fala do Secretário Adjunto do Estado Sr Alexandre que em reunião nesta câmara gestora referiu a participação do hospital regional na campanha de eletivas. Elisabeth que representa a CIR na câmara técnica da CIB diz que foi informado que o prazo do mutirão das eletivas será só até dezembro mesmo. Que as metas serão cobradas novamente e que será inviável talvez para hospitais de pequeno porte aderirem a campanha. Foi aprovada por todos os membros a publicação de uma deliberação CIR contendo os termos de adesão entregues pelos hospitais da macrorregião, que não seja considerado o cumprimento da meta MAC e o artigo 19 da Deliberação CIB 08/2021. Será agendada uma reunião de CIR Ampliada da Macro Região Nordeste e Planalto Norte com pauta única para discutir a nova PHC, os serviços de saúde mental e as cirurgias eletivas. Sobre a **solicitação da RUE** para nomeação dos membros. As indicações serão encaminhadas por ofício a CIR indicando membros titulares e suplentes para os seguimentos do SAMU municipal (SMS Joinville); UPA (SMS São Francisco do Sul); Município sede de regional (SMS Joinville); Municípios de pequeno porte (SMS Itapoá); Unidades de Pronto Atendimento 24h (SMS Araquari). Municípios enviarão ofício com os nome indicados para elaboração da deliberação. **Joinville apresentou ofício** que foi encaminhado a SES para solicitar recursos de investimento e custeio para o Centrinho – Saúde Auditiva conforme solicitado pelo secretário André em visita a Joinville. Por solicitação de Joinville será notificado a CIB sobre questões como cronograma de reuniões de Câmaras Técnicas não estão sendo cumpridas e alteradas sem prazo adequado para que possam remanejar agendas. Que vem ocorrendo



problemas com o recebimento de documentos emitidos por esta CIR à secretária da CIB para serem colocados em pauta adequadamente nos prazos. Sem mais a tratar encerro esta ata.

Ronnye Peterson Aparecido dos Santos

Coordenador CIR Nordeste

Secretário de Saúde Balneário Barra do Sul

Nome Completo	Documento	Telefone	e-mail
Reuniao CIR conjunta - extraordinario			
Data e horário: 09.11.2021 - 9:00			Local: Auditório da Amunes
Rouye Kleison A. Santos	345.078.018-20	47 996153809	kleison.nomen@gmail.com
Jânia Elecharo	379 700 979-87	47 9 88153581	janianelecharo@gmail.com
Rogério M. THOMAS	025889449 96	47 996926741	ROGERIO.THOMAS@gndba.gov.br
Maurício Coimbra	498206579/91	47 992315366	mauricio.coimbra@gmail.com
Jenayna Gomes	02392420920	47 996650098	jenaynaitopa@gmail.com
Marceline M. Ananias	102-793.479-01	47 99248-6596	regulacofisio@massaranduba.sc.gov.br
Danieli Duda Beck	106.586.499-06	47 997915233	tfd.sauda@massaranduba.sc.gov.br
Tiago Fuzar	050 858 279-27	47 97624 6589	
Simone A. de Souza	024 662 939-86	47 8806 8902	simone.pina@pele.com
Flávia S. Müller	009127489-31	47 99107-5651	flavia.schwinderen@peleville.sc.gov.br
EVANILDO GODOY	80169325091	47 991611935	EVANILDOZESGATTE@gmail.com
Marcelina Fontoura	743.705.100.15	47 991298250	marcelinfontoura@gmail.com
Helena Steffen Luanou	009.738.469.09	47 99924.7613	HELOISA STEFFENS@GMAIL.COM
Dr. Tobias Nofel	146968571072	47 99250512	dr.nofel@outlook.com
Idene Maria D. Duarte	563142050134	47 9 88046674	idene150@peleville.sc.gov.br

Esses dados servem para registro de presença no evento em concordância com as medidas de combate e enfrentamento à pandemia da COVID-19 previstas no decreto vigente no Estado de Santa Catarina e respectivas portarias relacionadas à retomada, de forma gradual e monitorada, dos eventos corporativos na modalidade de Congressos, Palestras, Seminários e afins; e dos eventos sociais no Estado de Santa Catarina, considerando a Avaliação do Risco Potencial para COVID19 nas Regiões de Saúde.

Evento:			
Data e horário:			Local: Auditório da Amunes
Nome Completo	Documento	Telefone	e-mail
ALCEU G. MORETTI	482.985.809-10	99290.1580	ALCEUMORETTI@finsief.com
Olisabeth R. B. Bochmann	47-981121375	991121375	id9424@proquadabul.sc.gov.br
Claudia Santana	1993434	(47) 996080768	CLAUDIA.SHS@email.com
Marcelo J. Feres	056.933.749-63	47.99249-2110	conla.feres@hotmail.com
Patricia Samu F. Batista	CPF: 072.032.697-44	47.98842-1861	msaudesc@gmail.com
Dra. Maria J. Feres	059950	988040210	amfj@unordat.sc.gov.br
<p>Esses dados servem para registro de presença no evento em concordância com as medidas de combate e enfrentamento à pandemia da COVID-19 previstas no decreto vigente no Estado de Santa Catarina e respectivas portarias relacionadas à retomada, de forma gradual e monitorada, dos eventos corporativos na modalidade de Congressos, Palestras, Seminários e afins; e dos eventos sociais no Estado de Santa Catarina, considerando a Avaliação do Risco Potencial para COVID19 nas Regiões de Saúde.</p>			



Assinaturas do documento



Código para verificação: **DP328TQ8**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTifMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfRFAzMjhUUTg=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **DP328TQ8** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

–Municípios da Região do Planalto Norte – Bela Vista do Toldo- Campo Alegre – Canoinhas – Irineópolis – Itaiópolis- Mafra- Major Vieira- Monte Castelo- Papanduva- Porto União- Rio Negrinho- São Bento do Sul- Três Barras

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE
CATARINENSE

ATA REUNIÃO -06 (SISTEMA ZOOM)

Local: SISTEMA ZOOM – AUDITÓRIO AMPLANORTE

Data: 05 de novembro de 2021

Horário: 14:00h

Reunião da CIR Comissão Intergestores Regional, o secretário executivo da CIR Ricardo Nestor de Paula, da inicio a reunião da CIR na região do Planalto Norte, dando boas vindas aos participantes. Na sequencia passa a fala para a coordenadora da atenção Básica Gislaine Felix Felix Ramos da Regional de Saúde de Mafra, na qual se apresenta e discorre sobre o assunto a ser discutido, na sequencia a senhora Marina Coutinho, responsável pela saúde mental do estado de Santa Catarina, na qual fala da importância da rede de atenção psicossocial, e finalizando a introdução da reunião a senhora Katia Oliskowski coordenadora da CIR, fala da importância dos municípios terem suas referencias na saúde mental e estar ligado aos prestadores de serviços, e que precisamos fortalecer nossa região, principalmente nesse momentos que muitas pessoas passaram por situações criticas. Além das pessoas citadas acima, participaram da reunião: Mariane Borges Lima (CAPS Itaiópolis), Secretária de Saúde Carmem do Município de São Bento do Sul, Claudio Marmentini (Hospital de Rio Negrinho), Maria Elena (técnica município de Rio Negrinho), Vera (representando CAPS de Monte Castelo), Rafael Schoereder (secretario de saúde de Rio Negrinho), Giseli Kenpinski (secretaria de saúde de Irineopolis), João Vitor (hospital de São Bento do Sul), Thais Jung (CAPS São Bento do Sul), Tatiane (Três Barras), Daniele Snicer (psicóloga), Alcione Calikoski (técnica do município de Porto União), Emerson (responsável pelo CAPS de Irineópolis), Marcela (enfermeira Bela Vista do Toldo), Karina

Marazigo), Evelyn Lopes (Hospital Sagrada Familia), Valmira (CAPS Monte Castelo), Jeiciele Henning (responsável pela VE), Marivaldo dos Reis (secretario de Saúde de Porto União), Plinio Saldanha (secretário de saúde de Mafra), Adriana Moro (CAPS Mafra), Clarice (secretaria de saúde de Major Vieira), Raquel Cunher (secretaria de saúde de Tres Barras), Siomara (técnica de Três Barras), Luciane (hospital de Tres Barras), Araci Gelbeck (secretaria de saúde de Itaiópolis). Como pauta da reunião a aprovação do PAR da Rede de Atenção Psicossocial para a região do Planalto Norte, após apresentação da matriz diagnostica realizada pela senhora Gislaine e Marina, e em discussão com os gestores de saúde e representantes dos município e hospitais; ficou aprovado e deliberado a pactuação dos serviços abaixo relacionados para os municípios da região, ainda anexo segue matiz diagnostica aprovada:

- X • **Campo Alegre:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo I, e para o Hospital São Luiz de Campo Alegre, proposta na habilitação de 8 leitos em saúde mental.
- X • **São Bento do Sul:** aprovação de proposta: AMENT-Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo I.
- **Rio Negrinho:** não possui interesse em equipes, Para a Fundação Hospitalar Rio Negrinho, proposta: na habilitação de 8 leitos em saúde mental.
- **Mafra:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo III, e interesse na adesão aos serviços de COOPERATIVA.
- **Itaiópolis:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo II, e para o Hospital Santo Antônio de Itaiópolis, proposta na habilitação de 8 leitos em saúde mental.
- **Papanduva:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo I, e para o Hospital São Sebastião de Papanduva, proposta na habilitação de 8 leitos em saúde mental.

- **Monte Castelo:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo I.
- **Irineópolis:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo III.
- **Três Barras:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo II, e para a Fundação Hospitalar de Três Barras, **mais** 08 leitos de saúde mental.
- **Major Vieira:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo I, e para o Hospital São Lucas de Major Vieira, proposta na habilitação de 8 leitos em saúde mental.
- **Porto União:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo III, e interesse na adesão aos serviços de COOPERATIVA, e para o hospital de Caridade São Braz habilitação de 8 leitos em saúde mental.
- **Bela Vista do Toldo:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo I.
- **Canoinhas:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo II.

Nada a mais havendo a ser tratado deu se por encerrado a reunião na qual eu Ricardo Nestor de Paula, lavrei a presente ATA nº6. Mafra, 05 de novembro de 2021.

ANEXO 1- MATRIZ DIAGNOSTICA DA REDE PSICOSSOCIAL APROVADA PARA SER IMPLANTADA NA REGIÃO DO PLANALTO NORTE.

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Região: Planalto Norte

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.

População: 383.131

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
I. Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde	150	130	20	Conforme orientações da

	0	0	0	PNAB. de 21 de outubro 2011.
				Consultório na Rua -Portaria que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes
				Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
				1- municípios com 3 ou mais CT: 1 equipe para cada 3 CTs.2 - municípios com menos de 3 CT (menos de 80 pessoas): a atenção integral fica por conta das equipes de AB do município.
	1	0	1	
	Centro de Convivência			
II. Atenção Psicossocial Especializada		Centro de Atenção Psicossocial		
		8		Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.
	CAPS I			
		1		Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS II			
	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab
	CAPS III			
	0	0	0	Municípios ou
	CAPS AD			

R
Cost

		0	0	0	regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS AD III				Municípios ou regiões com pop. Acima de 200 mil hab
		0	0	0	Municípios ou regiões com pop. Acima de 500 mil hab ou capitais
	CAPS AD IV				
		0	0	0	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS i			(Equipe)	
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental		12	0	12	Conforme orientações da Port. nº 544, de 7 de maio de 2018.
III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA		2		Conforme orientações da
	SAMU	10	7	3	Portaria da Rede de Atenção às Urgências, de 07 de julho de 2011.
	UA ADULTO	1	0	1	1 UA (com 15 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias especializadas em hospital geral por município.
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA INFANTO-JUVENIL	1	0	1	Municípios com mais de 100 mil habitantes e com mais de 2500 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas (UNODC, 2011). Municípios com 2500 a 5000 crianças e adolescentes em

V. Atenção Hospitalar	LEITOS DE SAUDE MENTAL	64	8	56	potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade. Municípios com mais de 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade para cada 5000 crianças e adolescentes. 1 leito para cada 23 mil habitantes Portaria nº 1.101/02
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPECIALIZADO	0	0	0	Port. nº 588
	SRT	1	1	0	A depender do nº de municípios longamente internados
VI. Estratégias de Desinstitucionalização	PVC	8	0	8	A depender do nº de municípios longamente internados
VII. Reabilitação Psicossocial	COOPERATIVAS	2	0	2	

Equipe Tipo I

- MAJOR VIEIRA
- MONTE CASTELO
- BELA VISTA DO TOLDO
- SÃO BENTO DO SUL
- PAPANDUVA
- X • CAMPO ALEGRE

Equipe Tipo II

- CANOINHAS
- ITAIÓPOLIS
- TRÊS BARRAS

Equipe Tipo III

- PORTO UNIÃO
- IRINEÓPOLIS
- MAFRA

COOPERATIVAS

- 1 MAFRA
- 1 PORTO UNIÃO
-

LEITOS SAÚDE MENTAL:

- 8 LEITOS NA FUNDAÇÃO HOSPITAL RIO NEGRINHO
- 8 LEITOS NA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE TRÊS BARRAS
- 8 LEITOS EM HOSPITAL SANTO ANTÔNIO- ITAIÓPOLIS
- 8 LEITOS HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO - PAPANDUVA
- 8 LEITOS EM HOSPITAL SÃO LUCAS - MAJOR VIEIRA
- 8 LEITOS HOSPITAL SÃO BRAZ- PORTO UNIÃO
- 8 LEITOS HOSPITAL SÃO LUIZ- CAMPO ALEGRE

Leitos PHC:

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	UNIDADE	LEITOS SM	LEITOS PSIQUIÁTRICOS	LEITOS CUSTEADOS PELA PHC
Planalto norte	São Bento do Sul	Hospital e maternidade sagrada família	—	—	30
Planalto norte	Canoinhas	Hospital Santa Cruz de Canoinhas	—	—	15
Planalto norte	Itaiópolis	Hospital Santo Antônio de Itaiópolis	—	—	10
Planalto norte	Papanduva	Hospital São Sebastião	—	2	14
Planalto norte	Rio Negrinho	Hospital Rio Negrinho	—	—	30
Planalto norte	Três Barras	Hospital Félix da Costa Gomes	8	—	23
Planalto norte	Porto União	Hospital são Braz	—	—	20



Assinaturas do documento



Código para verificação: **2UA230EF**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDIOXzlwMjFfMlVBMjMwRUY=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **2UA230EF** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

–Municípios da Região do Planalto Norte – Bela Vista do Toldo- Campo Alegre – Canoinhas – Irineópolis – Itaiópolis- Mafra- Major Vieira- Monte Castelo- Papanduva- Porto União- Rio Negrinho- São Bento do Sul- Três Barras

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE
CATARINENSE

ATA REUNIÃO -06 (SISTEMA ZOOM)

Local: **SISTEMA ZOOM – AUDITÓRIO AMPLANORTE**

Data: **05 de novembro de 2021**

Horário: **14:00h**

Reunião da CIR Comissão Intergestores Regional, o secretário executivo da CIR Ricardo Nestor de Paula, da inicio a reunião da CIR na região do Planalto Norte, dando boas vindas aos participantes. Na sequencia passa a fala para a coordenadora da atenção Básica Gislaine Felix Ramos da Regional de Saúde de Mafra, na qual se apresenta e discorre sobre o assunto a ser discutido, na sequencia a senhora Marina Coutinho, responsável pela saúde mental do estado de Santa Catarina, na qual fala da importância da rede de atenção psicossocial, e finalizando a introdução da reunião a senhora Katia Oliskowski coordenadora da CIR, fala da importância dos municípios terem suas referencias na saúde mental e estar ligado aos prestadores de serviços, e que precisamos fortalecer nossa região, principalmente nesse momentos que muitas pessoas passaram por situações criticas. Além das pessoas citadas acima, participaram da reunião: Mariane Borges Lima (CAPS Itaiópolis), Secretária de Saúde Carmem do Município de São Bento do Sul, Claudio Marmentini (Hospital de Rio Negrinho), Maria Elena (técnica município de Rio Negrinho), Vera (representando CAPS de Monte Castelo), Rafael Schoereder (secretario de saúde de Rio Negrinho), Giseli Kenpinski (secretaria de saúde de Irineopolis), João Vitor (hospital de São Bento do Sul), Thais Jung (CAPS São Bento do Sul), Tatiane (Três Barras), Daniele Snicer (psicóloga), Alcione Calikoski (técnica do município de Porto União), Emerson (responsável pelo CAPS de Irineópolis), Marcela (enfermeira Bela Vista do Toldo), Karina



Marazigo), Evelyn Lopes (Hospital Sagrada Familia), Valmira (CAPS Monte Castelo), Jeiciele Henning (responsável pela VE), Marivaldo dos Reis (secretario de Saúde de Porto União), Plinio Saldanha (secretário de saúde de Mafra), Adriana Moro (CAPS Mafra), Clarice (secretaria de saúde de Major Vieira), Raquel Cunher (secretaria de saúde de Tres Barras), Siomara (técnica de Três Barras), Luciane (hospital de Tres Barras), Araci Gelbeck (secretaria de saúde de Itaiópolis). Como pauta da reunião a aprovação do PAR da Rede de Atenção Psicossocial para a região do Planalto Norte, após apresentação da matriz diagnóstica realizada pela senhora Gislaine e Marina, e em discussão com os gestores de saúde e representantes dos município e hospitais; ficou aprovado e deliberado a pactuação dos serviços abaixo relacionados para os municípios da região, ainda anexo segue matriz diagnóstica aprovada:

- X • **Campo Alegre:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo I, e para o Hospital São Luiz de Campo Alegre, proposta na habilitação de 8 leitos em saúde mental.
- X • **São Bento do Sul:** aprovação de proposta: AMENT-Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo I.
- **Rio Negrinho:** não possui interesse em equipes, Para a Fundação Hospitalar Rio Negrinho, proposta: na habilitação de 8 leitos em saúde mental.
- **Mafra:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo III, e interesse na adesão aos serviços de COOPERATIVA.
- **Itaiópolis:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo II, e para o Hospital Santo Antônio de Itaiópolis, proposta na habilitação de 8 leitos em saúde mental.
- **Papanduva:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo I, e para o Hospital São Sebastião de Papanduva, proposta na habilitação de 8 leitos em saúde mental.

- **Monte Castelo:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo I.
- **Irineópolis:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo III.
- **Três Barras:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo II, e para a Fundação Hospitalar de Três Barras, **mais** 08 leitos de saúde mental.
- **Major Vieira:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo I, e para o Hospital São Lucas de Major Vieira, proposta na habilitação de 8 leitos em saúde mental.
- **Porto União:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo III, e interesse na adesão aos serviços de COOPERATIVA, e para o hospital de Caridade São Braz habilitação de 8 leitos em saúde mental.
- **Bela Vista do Toldo:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo I.
- **Canoinhas:** aprovação de proposta: AMENT- Equipe Multiprofissional de Atenção especializada em Saúde Mental Tipo II.

Nada a mais havendo a ser tratado deu se por encerrado a reunião na qual eu Ricardo Nestor de Paula, lavrei a presente ATA nº6. Mafra, 05 de novembro de 2021.

ANEXO 1- MATRIZ DIAGNOSTICA DA REDE PSICOSSOCIAL APROVADA PARA SER IMPLANTADA NA REGIÃO DO PLANALTO NORTE.

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Região: Planalto Norte

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.

População: 383.131

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
I. Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde	150	130	20	Conforme orientações da

		0	0	0	regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS AD III				Municípios ou regiões com pop. Acima de 200 mil hab
	CAPS AD IV	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. Acima de 500 mil hab ou capitais
	CAPS i	0	0	0 (Equipe)	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental		12	0	12	Conforme orientações da Port. nº 544, de 7 de maio de 2018.
III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA		2		Conforme orientações da Portaria da Rede de Atenção às Urgências, de 07 de julho de 2011.
	SAMU	10	7	3	
	UA ADULTO	1	0	1	1 UA (com 15 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias especializadas em hospital geral por município.
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA INFANTO-JUVENIL	1	0	1	Municípios com mais de 100 mil habitantes e com mais de 2500 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas (UNODC.2011). Municípios com 2500 a 5000 crianças e adolescentes em

V. Atenção Hospitalar	LEITOS DE SAUDE MENTAL	64	8	56	potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade. Municípios com mais de 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade para cada 5000 crianças e adolescentes. 1 leito para cada 23 mil habitantes Portaria nº 1.101/02
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPECIALIZADO	0	0	0	Port. nº 588
	SRT	1	1	0	A depender do nº de municípios longamente internados
VI. Estratégias de Desinstitucionalização	PVC	8	0	8	A depender do nº de municípios longamente internados
VII. Reabilitação Psicossocial	COOPERATIVAS	2	0	2	

Equipe Tipo I

- MAJOR VIEIRA
- MONTE CASTELO
- BELA VISTA DO TOLDO
- SÃO BENTO DO SUL
- PAPANDUVA
- X • CAMPO ALEGRE

Equipe Tipo II

- CANOINHAS
- ITAIÓPOLIS
- TRÊS BARRAS

Equipe Tipo III

- PORTO UNIÃO
- IRINEÓPOLIS
- MAFRA

COOPERATIVAS

- 1 MAFRA
- 1 PORTO UNIÃO
-

LEITOS SAÚDE MENTAL:

- 8 LEITOS NA FUNDAÇÃO HOSPITAL RIO NEGRINHO
- 8 LEITOS NA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE TRÊS BARRAS
- 8 LEITOS EM HOSPITAL SANTO ANTÔNIO- ITAIÓPOLIS
- 8 LEITOS HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO - PAPANDUVA
- 8 LEITOS EM HOSPITAL SÃO LUCAS - MAJOR VIEIRA
- 8 LEITOS HOSPITAL SÃO BRAZ- PORTO UNIÃO
- 8 LEITOS HOSPITAL SÃO LUIZ- CAMPO ALEGRE





Assinaturas do documento



Código para verificação: **L5EE64L6**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **MARINA CADORE COUTINHO** (CPF: 034.XXX.819-XX) em 15/12/2021 às 16:44:37
Emitido por: "SGP-e", emitido em 08/04/2019 - 14:38:31 e válido até 08/04/2119 - 14:38:31.
(Assinatura do sistema)

✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDIOXzlwMjFfTDVFRRTY0TDY=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **L5EE64L6** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



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

DELIBERAÇÃO 276/CIB/2021

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 260ª reunião ordinária do dia 08 de dezembro de 2021.

APROVA

O PLANO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO ESTADO DE SC.
Documentação em anexo.

Florianópolis, 08 de dezembro de 2021.

(Assinado digitalmente)

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

(Assinado digitalmente)

DAISSON TREVISOL
Presidente do COSEMS
Coordenador CIB/COSEMS



Assinaturas do documento



Código para verificação: **300YWK9Y**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **DAISSON JOSE TREVISOL** (CPF: 824.XXX.669-XX) em 15/12/2021 às 17:44:36
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 30/04/2021 - 15:22:31 e válido até 30/04/2022 - 15:22:31.
(Assinatura ICP-Brasil)

- ✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 08:02:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfMzAwWVdLOVh=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **300YWK9Y** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Processo SES 00190586/2021 Vol.: 1

Origem

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/CIB - Comissão Intergestora Bipartite
Responsável: Mauri Aroldo Thomaz Júnior
Data encam.: 16/12/2021 às 09:24

Destino

Órgão: SES - Secretaria de Estado da Saúde
Setor: SES/DAPS/NSM - Núcleo Saúde Mental

Encaminhamento

Motivo: Para providências
Encaminhamento: Para envio ao Ministério da Saúde, lembrando que hoje (16/12) é o prazo limite para envio.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **BE4332KJ**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ELOANA MARUA RAMOS (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19

Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDl0XzlwMjFfQkU0MzMzMyS0o=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **BE4332KJ** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

ESTADO DE SANTA CATARINA

Sistema Único de Saúde – SUS

CIR AMPLIADA-Comissão Intergestores Regional de Saúde:

CIR Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

CIR Região de Saúde Carbonífera

CIR Região de Saúde Laguna

DELIBERAÇÃO 002/CIR AMPLIADA/2021

As Comissões Intergestores Regionais (CIR) das Regiões de Saúde do Extremo Sul Catarinense, Carbonífera e Laguna – CIR AMPLIADA, no uso de suas atribuições, no uso de suas atribuições, em sua reunião ordinária do dia 9 de novembro de 2021,

RESOLVEM:

Art. 1º Aprovar a Matriz Diagnóstica Rede de Atenção Psicossocial das regiões de Saúde do Extremo Sul Catarinense, Laguna e Carbonífera.

Art. 2º A Matriz Diagnóstica Rede de Atenção Psicossocial das regiões de Saúde do Extremo Sul Catarinense, Laguna e Carbonífera seguem anexos a esta deliberação.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Art. 4º Revogam-se as disposições em contrário.



ELIXSANDRA DA SILVA MOTA

Secretária de Saúde de Meleiro

Coordenadora da CIR da Região do Extremo Sul Catarinense



MURILO DEBIASI FERRAREIS

Coordenador da CIR Carbonífera - Criciúma

Secretário de Saúde de Orleans

ESTADO DE SANTA CATARINA

Sistema Único de Saúde – SUS

CIR AMPLIADA-Comissão Intergestores Regional de Saúde:

CIR Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

CIR Região de Saúde Carbonífera

CIR Região de Saúde Laguna


VANCLEI DA SILVA

COORDENADOR CIR REGIÃO DE SAÚDE DE LAGUNA

SECRETARIO MUNICIPAL DA SAÚDE DE ARMAZÉM

ANEXO 1

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO SUL CATARINENSE

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL					
Região: Extremo Sul Catarinense					
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.					
População: 198.783 (IBGE 2019) verificar					
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
I. Atenção Básica em Saúde	Total de Unidade Básica de Saúde-AMESC	67	57	20	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica, de 21 de outubro de 2011.
	<i>Araranguá</i>	16	13	3	
	<i>B, Arroio do Silva</i>	6	4	2	
	<i>B. Gaivota</i>	7	7	0	
	<i>Ermo</i>	1	1	0	
	<i>Jacinto Machado</i>	8	8	0	
	<i>Maracajá</i>	2	1	1	
	<i>Meleiro</i>	3	2	1	
	<i>Morro Grande</i>	2	2	0	
	<i>Passo de Torres</i>	3	2	1	
	<i>Praia Grande</i>	4	3	0	
	<i>Santa Rosa do Sul</i>	5	4	1	
	<i>São João do Sul</i>	3	3	0	
	<i>Sombrio</i>				
<i>Timbé do Sul</i>	1	1	0		
<i>Turvo</i>	6	6	0		

		0	0	0	Consultório na Rua -Portaria que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua
	Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas				Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
					1- municípios com 3 ou mais CT: 1 equipe para cada 3 CTs.2 - municípios com menos de 3 CT (menos de 80 pessoas): a atenção integral fica por conta das equipes de AB do município.
	NASF- Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família	16	15	1	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica - 2011
	<i>Araranguá</i>	1	0	1	-
	<i>B, Arroio do Silva</i>	1	1	0	-
	<i>B. Gaivota</i>	3	3	0	-
	<i>Ermo</i>	1	1	0	-
	<i>Jacinto Machado</i>	1	1	0	-
	<i>Maracajá</i>	1	1	0	-
	<i>Meleiro</i>	1	1	0	-

	<i>Morro Grande</i>	1	1	0	-
	<i>Passo de Torres</i>	0	0	0	-
	<i>Praia Grande</i>	1	1	0	-
	<i>Santa Rosa do Sul</i>	1	1	0	-
	<i>São João do Sul</i>	1	1	0	-
	<i>Sombrio</i>	1	1	0	-
	<i>Timbé do Sul</i>	1	1	0	-
	<i>Turvo</i>	1	1	0	-
	Centro de Convivência	3	3	1	
II. Atenção Psicossocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial				
	CAPS I	05 (1 CAPS Araranguá; 1 CAPS Sombrio; 1 para Balneário Gaivota e Santa Rosa do Sul; 1 para Passo de Torres, Praia Grande e São João de Sul; 1 para Maracajá, Meleiro, Morro Grande e Timbé do Sul); 1 Balneário Arroio do Silva		03	Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.
	CAPS II				Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS III				Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab

	CAPS AD	02	-	02	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS AD III	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. Acima de 200 mil hab
	CAPS AD IV	0	0	0	Municípios ou regiões com pop. Acima de 500 mil hab ou capitais
	CAPS i	02	0	02	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab.
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental		16 (09-tipo I, 06- tipo II, 01 tipo III)	0	16	Conforme orientações da Port. nº 544, de 7 de maio de 2018. Justificativa por Município***
	<i>Araranguá</i>	01 tipo I	0	1	
	<i>B, Arroio do Silva</i>	01 tipo II	0	1	
	<i>B. Gaivota</i>	01 tipo II	0	1	
	<i>Ermo</i>	01 tipo I	0	1	
	<i>Jacinto Machado</i>	01 Tipo II			
	<i>Maracajá</i>	01 Tipo I	0	1	
	<i>Meleiro</i>	01 tipo I	0	1	
	<i>Morro Grande</i>	01 tipo I	0	1	
	<i>Passo de Torres</i>	01 tipo I	0	1	
	<i>Praia Grande</i>	01 tipo II	0	1	
	<i>Santa Rosa do Sul</i>	01 tipo III	0	1	
	<i>São João do Sul</i>	01 tipo II	0	1	
	<i>Sombrio</i>	02 (1 tipo II, 01 tipo I)	0	1	
<i>Timbé do Sul</i>	01 tipo I	0	1		
<i>Turvo</i>	01 tipo I	0	1		
III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA	02	1	1	Conforme orientações da Portaria da Rede
	SAMU Avançada	01	1	1	

					de Atenção às Urgências, de 07 de julho de 2011.
	SAMU Básica	07	04	03	
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA ADULTO	0	0	0	1 UA (com 15 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias especializadas em hospital geral por município.
	UA INFANTO-JUVE NIL	0	0	0	Municípios com mais de 100 mil habitantes e com mais de 2500 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas (UNODC,2011) . Municípios com 2500 a 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade.
					Municípios com mais de 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade para cada 5000 crianças e adolescentes.
V. Atenção Hospitalar	LEITOS	HNSF: 22 (adulto)	Possui 8 SM e 10 PHC		1 leito para cada 23 mil habitantes Portaria nº 1.101/02

		HCSR: 10			
	ENFERMARIA ESPECIALIZADA	3	1	2	
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPECIALIZADO	0	0	0	Port. nº 588
VI. Estratégias de Desinstitucionalização	SRT Tipo I	0	0	0	A depender do nº de municípios longamente internados
	PVC	0	0	0	A depender do nº de municípios longamente internados
VII. Reabilitação Psicossocial	COOPERATIVAS	0	0	0	
	Unidade de Acolhimento Adulto Regional	0	0	0	

***CAPS I micro:**

- 1 para Balneário Gaivota e Santa Rosa do Sul;
- 1 para Passo de Torres, Praia Grande e São João de Sul;
- 1 para Maracajá, Meleiro, Morro Grande e Timbé do Sul.
- 1 para Balneário Arroio do Silva.
- Existente: 1 CAPS Araranguá; 1 CAPS Sombrio.

***CAPS AD micro:**

- 01 CAPS para Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Maracajá, Meleiro, Morro Grande, Turvo, Ermo, Timbé do Sul, Jacinto Machado.
- 01 CAPS para Sombrio, Balneário Gaivota, Passo de Torres, São Joao, Santa Rosa, Praia Grande.

***CAPS i micro:**

- 01 CAPS para Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Maracajá, Meleiro, Morro Grande, Turvo, Ermo, Timbé do Sul, Jacinto Machado. (A definir a sede)
- 01CAPS para Sombrio, Balneário Gaivota, Passo de Torres, São Joao, Santa Rosa, Praia Grande. (A definir a sede)

Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental*- Justificativa dos Municípios da AMESC:**

16 equipes (09-tipo I, 06- tipo II, 01 tipo III).

Araranguá: 01 tipo I. A Rede de Saúde Mental funciona de forma dinâmica, e uma importante estratégia da atenção em saúde mental é a articulação de uma rede de apoio com os serviços de saúde. Cabe ressaltar que o cuidado em saúde encontra-se ordenado no SUS em níveis de atenção, que são de básica, média e alta complexidade, nos quais estão situados os níveis da atenção primária secundária, terciária. Este desenho da assistência prevê que em cada nível de atenção seja desempenhado sua função.

O Município de Araranguá, até 2016 possuía um Ambulatório de Saúde Mental onde pacientes com transtornos mentais leves, moderados e/ou com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas recebiam atendimento. Entretanto o serviço foi encerrado em 2017, permanecendo somente o atendimento para demandas de Álcool e outras Drogas. O fechamento causou um aumento significativo na procura por atendimento no CAPS, gerando uma série de dificuldades para as equipes e para os usuários.

Diante dessa realidade ainda vivenciada pelo município, se faz extremamente necessário a implantação de uma equipe multiprofissional que atue como elo entre a Atenção Primária e o CAPS, realizando o acompanhamento de indivíduos com transtornos mentais moderados e/ou com problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Sendo assim, proponho a implantação da rede de saúde mental no município, propondo a retomada da clínica que se exerce no ambulatório de saúde mental.

Balneário Arroio do Silva: 1 tipo II. A implantação da equipe justifica-se devido ao fato da alta demanda de pacientes que apresentam queixas relacionadas com a saúde mental. Atualmente o atendimento é feito através do ambulatório, porém isso acabou gerando um atendimento voltado no individual e centrado na medicalização e com isso passamos a ter um número intenso de uso de medicações controladas, além disso, temos um alto índice de internações recorrentes de pacientes que desestabilizam. A implantação da equipe multiprofissional será uma ferramenta para trabalhar com o cuidado integralizado do paciente, visando a integração do paciente com outras formas de cuidado, tais como plano terapêutico singular e tratamentos alternativos através da Práticas Integrativas.

CAPS - Nosso município possui uma alta demanda em saúde mental e atualmente os casos que tem procurado o serviço ambulatorial são casos graves que necessitam de atendimento. Um CAPS microrregional através da parceria com o Município de Maracajá não atenderia a nossa demanda principalmente devido a logística. Além disso, foi solicitado ao IBGE que seja atualizado a população estimada do município que já é de 15.000 pessoas. Fato este que irá nos possibilitar a implantação de um CAPS no município.

Balneária Gaivota: 01 Tipo II. Justificativa: Após mais de um ano de pandemia, O município de Balneária Gaivota vem percebendo que os transtornos mentais se intensificaram que antes eram leves hoje percebesse um agravamento no estado emocional, além do aumento da demanda de caso novo, conseqüentemente houve aumento da quantidade de indivíduos em uso de medicação controlada.

Como medidas para garantir um bom estado de saúde mental aos municípios a gestão percebe a necessidade da implantação de uma equipe multiprofissional a qual auxiliara na redução de medicamentos e internações, podendo ofertar continuidade na assistência com maior qualidade, eficiência, estruturando dessa forma a oferta desse serviço.

CAPS I- Justificativa: Na intenção de melhorar a assistência da população com diagnósticos de transtorno mentais o município manifesta interesse na participação de implantação de um CAPS Microrregional tipo I.

Pelo fato de Balneário Gaivota não cumprir com um dos critérios para implantação, que se trata do número de habitantes, nos manifestamos junto ao município de Santa Rosa do Sul para tal implantação.

Ermo: 1 tipo I -Necessita de uma equipe multiprofissional tipo 1, devido à falta de caps de referência e pelo aumento da procura da população por tratamento psicológico, principalmente após a pandemia do COVID-19, que trouxe consigo o aumento de problemas da saúde mental!

Jacinto Machado: 1 Tipo II.O município de Jacinto Machado, possui, segundo o IBGE 10.350 habitantes. Durante os últimos anos, principalmente o último tem se acentuado em muito o numero de pessoas que fazem usos de medicamentos controlados e também sempre aparecemos nas estatísticas de pessoas que tentam ou cometem suicídio.

Visando um atendimento humanitário a esses grupos de pessoas faz-se necessário a criação de pelo menos uma equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental tipo II.

Maracajá: 1 tipo I.Com a Pandemia COVID-19, o município de Maracajá vem enfrentando em sua realidade o aumento significativo de casos com pessoas em sofrimento mental, embora as equipes da Atenção Primária à Saúde busquem acolher estas demandas, não conseguem comportar e resolver toda a demanda que chega, portanto precisamos dos profissionais da equipe multiprofissional tipo I atuando junto às equipes já existentes, para que assim, possamos oferecer a população um cuidado em especial de saúde mental resolutivo integral e humanizado, com acesso à todos que precisam do serviço

Meleiro: 1 tipo I- O município de Meleiro possui um quantitativo populacional de 7.001 habitantes e não possui um atendimento de referência em Saúde Mental que dê conta de responder às demandas, em especial nos aspectos referentes à atenção aos pacientes com transtornos mentais graves e egressos de hospitais psiquiátricos residentes.

Nos últimos anos houve também, um aumento significativo no número de casos de adolescentes em sofrimento psíquico, bem como tentativas de suicídios, o que levou inclusive, a rede de atendimento à criança e aos adolescentes a pensar estratégias de atendimento a este público, esbarrando na dificuldade de falta de equipe de saúde específica para tal assistência.

Atualmente o município dispõe de 01 psicólogo - 20 horas que compõe a equipe de NASF, 01 assistente social - 40 horas que também compõe a equipe de NASF e realiza atendimentos na Secretaria de Saúde e 01 médico psiquiatra (via consórcio de saúde) que realiza atendimentos quinzenalmente na UBS Central, além das equipes de ESF, para prestar

assistência aos pacientes de saúde mental, demanda esta que vem crescente e se tornando mais complexa a cada dia.

Diante do exposto, segundo os princípios da Reforma Psiquiátrica, a desospitalização e o acompanhamento de pacientes deve ser prestado por equipe da atenção básica, preferencialmente por equipe específica e qualificada para prestar tais atendimentos, favorecendo a criação de vínculo com família e sociedade. Desta forma, entende-se de extrema necessidade a implantação de uma Equipe Multidisciplinar de Atenção Especializada em Saúde Mental.

Morro Grande: 1 tipo I. Vimos por meio deste declarar a necessidade de nova equipe de saúde mental, visto que a demanda nos últimos anos tem aumentado significativamente, causando filas e dificuldades no acesso

Passo de Torres: 01 tipo I. Conforme a estimativa 2021 do Censo do IBGE Passo de Torres tem 9.269 habitantes e atendem uma demanda de mais de 17 mil cadastrados na Secretaria de Saúde trabalhando fortemente na melhoria da assistência à saúde cuidado integral humanitário e resolutivo observando o aumento da necessidade, sobretudo na saúde mental que é indissociável neste momento a procura pelo serviço de saúde mental por consequência trazidas junto à pandemia COVID-19 Aumentou significativamente a demanda da atenção básica em saúde gerando filas dificuldades de acesso e não garantindo as necessidades da população diante deste cenário viemos solicitar adequação de novas equipes para que as mesmas possam auxiliarem da suporte na saúde mental do nosso município certos de sua compreensão entendendo que a PS para ser uma saúde forte Precisa dessas equipes habilitadas e trabalhando no Cuidado da população

Praia Grande: 1 tipo II- Devido ao aumento de consumo de medicamentos para ansiedade assim como para depressão, que são disponibilizados pela farmácia de nossa UBS, aumento dos transtornos desenvolvidos pós COVID, aumento significativo na procura de atendimento psicológico, inúmeros casos de suicídio, que por questões dos transtornos mentais decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, que se destacam cada vez mais em nosso município, notamos um aumento significativo.

Necessitamos de um CAPS por conter uma equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtorno mental grave e persistente e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não intensivo. As atividades são prioritariamente em espaços coletivos e de forma articulada.

O hospital de nosso município, Associação Hospitalar Nossa Senhora de Fátima, oferta 18 leitos psiquiátricos sendo 10 psiquiátricos e 8 para saúde mental, para tratamento, via SISREG, assim como contamos com a comunidade terapêutica Viver Livre com 7 vagas via SISREG, e capacidade para 32 pacientes no total.

Santa Rosa do Sul: 1 tipo III Justifica se a implantação de uma equipe multidisciplinar tipo 3 no município de Santa Rosa do Sul, devido a alta incidência de pessoas com depressão, transtorno de pânico em crianças, adolescentes. No momento temos um médico especialista em saúde mental realizando em torno de 400 atendimentos mensais e ainda assim a muitas

peças na fila de espera. Temos também um uso exacerbado de medicamentos controlados, é um alto índice de Suicídio. Com a pandemia tivemos um aumento no número nos atendimentos dos problemas psiquiátricos necessitando de mais atendimentos psicológicos. Também se agravou a questão econômica das pessoas afetando de forma biopsicossocial a vida dos municípios

São João do Sul: 1 tipo II. Justificativa para implantação da Equipe multiprofissional, pois com o advento da pandemia, teve um aumento significativo dos paciente com transtornos mentais moderados, ansiedade, depressão, tentativas de suicídios em paciente de todas as idades este é um dos maiores demandas observadas nos últimos tempo, é de grande importante oferecermos aos nossos paciente uma atenção integral, em caráter multiprofissional, respondendo á necessidade de atendimento em saúde mental especializado, identificado pela atenção básica, encaminhados aos demais serviços das redes de atenção á saúde e da rede intersetorial,

Sombrio: 1 tipo II, 1 tipo IA procura pelo serviço de saúde mental por consequência trazidas junto à pandemia COVID-19, aumentou significativamente a demanda do nosso CAPS 1, gerando filas. Com isso passamos trabalhar em forma de matriciamento juntamente com a APS, mas a demanda continua a aumentar expressivamente, gerando dificuldades de acesso e não atingindo as necessidade da população.

O município de Sombrio, hoje com 31.000 habitantes vem trabalhando fortemente no cuidado integral, humanitário e resolutivo. Sobretudo na saúde mental que é indissociável neste momento. Diante deste cenário viemos solicitar a adequação de novas equipes, para que possam auxiliar e dar suporte na saúde mental do nosso município e equipes.

Certos de sua compreensão, entendendo que a APS para ser uma saúde forte precisa dessas equipes habilitadas e trabalhando no cuidado da população.

Timbé do Sul: 1 tipo I. Nosso município possui uma grande demanda de pessoas que procuram a Unidade de Saúde, ESFs e Hospital devido a saúde mental, o que se percebe que devido a pandemia, a procura por tratamento teve um grande aumento, pois aumentou o número de pessoas com sofrimento psíquico, sendo assim, se observa que nosso município não consegue fornecer suporte necessário para toda população pelo fato de ser de pequeno porte e por não possuir população suficiente para implantação de CAPs, sendo que esta Equipe Multiprofissional seria de grande relevância para nosso município.

Turvo: 1 tipo I. A expansão no atendimento em Saúde mental em nosso município é de extrema necessidade, devido a ampla demanda existente de pacientes com transtornos diversos, bem como pacientes que não buscam tratamento sendo necessário a busca ativa destes, bem como ter atendimento de eficiência. Com a pandemia do COVID-19, percebemos um crescente da população a sintomas mais elevados de estresse e traumas. O Atendimento na Atenção básica e média Complexidade, possibilita uma melhora eficaz dos pacientes, diminuindo a necessidade de internações psiquiátricas. Com a implantação da Atenção Especializada em Saúde Mental – Ament, com sua equipe multiprofissional, possibilita ao atendimento dos pacientes com transtornos mentais moderados e uso nocivo de drogas e álcool no município de Turvo – SC, como previsto na Portaria do MS Nº 3588 de 21 de

ESTADO DE SANTA CATARINA

Sistema Único de Saúde – SUS

CIR AMPLIADA-Comissão Intergestores Regional de Saúde:

CIR Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

CIR Região de Saúde Carbonífera

CIR Região de Saúde Laguna

dezembro de 2017. Possibilita ainda dar suporte as Unidades de Atenção Básica do município, bem como recebendo e acompanhar os paciente e familiares pós internações.

***Equipes Tipo II:** Composta por 1 (um) médico especialista em psiquiatria (total de 20 horas semanais), 2 (dois) psicólogos (60 horas semanais) e 1 (um) assistente social (30 horas semanais).

***Equipes Tipo III:** Composta por 1 (um) médico especialista em psiquiatria (total de 30 horas semanais), 2 (dois) psicólogos (total de 60 horas semanais), 1 (um) assistente social (total de 30 horas semanais) e 1 (um) profissional de nível superior da área de saúde mental (total de 30 horas semanais).

Enfermaria Especializada:

- 1 Hospital de Praia Grande;
- 1 Hospital de Sombrio;
- 1 Hospital Regional de Araranguá.

Leitos:

- 22 leitos adultos no Hospital Nossa Senhora de Fátima;
- 10 leitos no Hospital de Caridade São Roque;

ANEXO 2
MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA REGIÃO DE
SAÚDE DE LAGUNA

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Região: Laguna

Municípios: Armazém, Braço do Norte, Capivari de Baixo, Grão Pará, Gravatal, Imaruí, Imbituba, Jaguaruna, Laguna, Pedras Grandes, Pescaria Bravo, Rio Fortuna, Sangão, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho, Treze de Maio e Tubarão.

População: 368.746

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Existentes	Déficit	Parâmetro
I. Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde	172	145 eSF 04 eAP 23 extensão	15	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica, de 21 de outubro 2011
	Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas	00	00	00	Consultório na Rua-Portaria que define as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua
					Equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
					1- municípios com 3 ou mais CT: 1 equipe

					para cada 3 CTs.2 - municípios com menos de 3 CT (menos de 80 pessoas): a atenção integral fica por conta das equipes de AB do município.
	Núcleo de Apoio à Saúde da Família	22	20	02	Conforme orientações da Política Nacional de Atenção Básica - 2011
	Centro de Convivência				
II. Atenção Psicossocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial				
	CAPS I	05	04	01	Municípios ou regiões com pop. acima de 15 mil hab.
	CAPS II	01	01	00	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
	CAPS III	00	00	00	Municípios ou regiões com pop. acima de 150 mil hab
	CAPS AD	01	01	00	Municípios ou regiões com

					pop. acima de 70 mil hab
	CAPS AD III	00	00	00	Municípios ou regiões com pop. Acima de 200 mil hab
	CAPS AD IV	00	00	00	Municípios ou regiões com pop. Acima de 500 mil hab ou capitais
	CAPS i	00	00	00	Municípios ou regiões com pop. acima de 70 mil hab
Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental	Tipo I	09	00	09	Conforme orientações da Port. nº 544, de 7 de maio de 2018.
	Tipo II	07	00	07	
	Tipo III	00	00	00	
III. Atenção de Urgência e Emergência	UPA	00	00	00	Conforme orientações da Portaria da Rede de Atenção às Urgências, de 07 de julho de 2011.
	SAMU	05	05	00	
IV. Atenção Residencial de Caráter Transitório	UA ADULTO	01	00	01	1 UA (com 15 vagas) para cada 10 leitos de enfermarias especializadas em hospital geral por município.

	UA INFANTO-JUVENIL	00	00	00	Municípios com mais de 100 mil habitantes e com mais de 2500 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas (UNODC, 2011). Municípios com 2500 a 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade.
		00	00	00	Municípios com mais de 5000 crianças e adolescentes em potencial para uso de drogas ilícitas: 1 Unidade para cada 5000 crianças e adolescentes.
V. Atenção Hospitalar	LEITOS	80	15	65	1 leito para cada 23 mil habitantes Portaria nº 1.101/02
	ENFERMARIA ESPECIALIZADA	15	15	00	
	HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ESPECIALIZADO	00	00	00	Port. nº 588

VI. Estratégias de Desinstitucionalização	SRT	00	00	00	A depender do nº de municípios longamente internados
	PVC	00	00	00	A depender do nº de municípios longamente internados
VII. Reabilitação Psicossocial	COOPERATIVAS	01	01	00	

Leitos:

Região de Saúde	Município	Unidade	Leitos SM	Leitos psiquiátricos	Leitos custeados pela PHC
Laguna	Armazém	Hospital Santo Antônio	00	00	25
Laguna	Laguna	Hospital Senhor Bom Jesus dos Passos	15	15	30
Laguna	Rio Fortuna	Hospital Rio Fortuna	00	00	10
Laguna	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	00	00	30

Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT):

Tipo I - Armazém, Capivari de Baixo, Grão Pará, Gravatal, Pescaria Brava, Rio Fortuna, Sangão, Santa Rosa de Lima e São Martinho.

Tipo II - Braço do Norte, Imaruí, Jaguaruna, Laguna, São Ludgero, Treze de Maio e Tubarão.

Tipo III - 00

ESTADO DE SANTA CATARINA
Sistema Único de Saúde – SUS
CIR AMPLIADA-Comissão Intergestores Regional de Saúde:
CIR Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense
CIR Região de Saúde Carbonífera
CIR Região de Saúde Laguna

CAPS microrregional:

- 1 para Gravatal, Armazém e São Martinho
- 1 para São Ludgero e Pedras Grandes

ARMAZÉM: Em relação à AMENT, O município possui 2 ESF e 1 Unidade Básica de Saúde tendo necessidade de um novo ESF para atender melhor a população. Em relação a equipe multidisciplinar Tipo I é de interesse do município pois centralizaria os atendimentos em Saúde Mental, tendo assim um melhor acolhimento e resolução dos casos. Em relação à ampliação de leitos na atenção hospitalar, o mesmo está em busca de ser uma referência em internações psiquiátricas, a ampliação dos 10 leitos PHC Saúde Mental Irá de encontra os novos projetos do hospital.

BRAÇO DO NORTE: Em relação à AMENT, O município possui CAPS I e 12 unidades de saúde, porém essa estrutura não é suficiente para atender de forma satisfatória todas as necessidades de Saúde Mental da população Braçonortense. O CAPS responsabiliza-se pelos casos envolvendo transtornos mentais severos e persistentes, a Atenção Básica à sa0de consegue lidar com os casos de menor complexidade, sensíveis à atenção primária, todavia os casos de média complexidade ainda permanecem sem resolutividade plena por esses pontos da RAPS. Nosso município conta atualmente com três psiquiatras e quatro psicólogos mantidos exclusivamente com recursos próprios. Ha grandes desafios para a manutenção de tal estrutura, principalmente após a pandemia de COVID-19, no qual trouxe novas dificuldades com aumento significativo da demanda por saúde mental (chegando ao aumento de 50% no que tange sintomas de depressão e ansiedade entre crianças e adolescentes). Atualmente, mesmo temos em torno de 34 mil habitantes, além dos atendimentos realizados no CAPS e na atenção primária, o município realiza mensalmente cerca de 250 atendimentos psicológicos e 180 atendimentos psiquiátricos. Para a manutenção ou fortalecimento da rede, é essencial a implementação de uma EQUIPE AMENT TIPO II.Em relação à ampliação de leitos na atenção hospitalar, observa-se que o Hospital Santa Teresinha, de Braço do Norte, dispõe de vaga apenas pela Política Hospitalar Catarinense, sendo essas vagas insuficientes para atender de forma ágil e efetiva as demandas em saúde mental que exigem atenção hospitalar, sendo que, além da população do município, o referido hospital recebe internações provenientes de outros municípios da Região Sul. Assim, torna-se essencial para a efetivação de uma atenção psicossocial mais eficaz, a ampliação de mais leitos de internações psiquiátricas no Hospital Santa Teresinha, de Braço Norte.

CAPIVARI DE BAIXO: O município de Capivari de Baixo conta com 09 Estratégias Saúde da Família. 02 UBS e 01 CAPS tipo I não sendo suficiente para atendimento da demanda de saúde mental do município. Com a pandemia do COVID-19. Os casos que consideravelmente, sendo necessária a implantação de 01 equipe em saúde exigem uma atenção mais qualificada em saúde mental, aumentaram mentais, severos e, os casos

moderados e de menor complexidade mental tipo I. Hoje a CAPS atende os pacientes crônicos, com transtornos permanecem sem resolutividade total por esses pontos da RAPS.

GRÃO PARÁ: Em relação a AMENT, nosso município não possui CAPS, possui 3 unidades de saúde, onde funcionam 3 FSFs, Unidade Sanitária Central e 1 Posto de Saúde, porém essa estrutura não consegue atender toda a demanda em saúde Mental apresentada pela população de Grão-Pará. A saúde mental é atendida por 1 psicóloga do ENASPAP, por 2 psicólogas e 1 médico psiquiatra da Unidade Sanitária Central. Casos mais complexos são referenciados para os pontos de atendimento da Rede de atenção Psicossocial, mas grande parte dos atendimentos é absorvida pela rede particular. A pandemia de COVID-19 trouxe uma demanda maior por atendimento em saúde mental, principalmente casos de ansiedade e depressão, que passaram a atingir uma parcela ainda maior de nossa população. Hoje Grão-Pará conta com cerca de 6.500 habitantes, e realiza mensalmente 60 atendimentos psicológicos e 22 atendimentos psiquiátricos. Dessa forma, a implantação de uma Equipe AMENT. Tipo I fortaleceria o atendimento e auxiliaria na diminuição da demanda em saúde mental, gerando melhor qualidade de vida aos usuários.

GRAVATAL: - Necessidade de MATRICIAMENTO junto relacionado aos atendimentos de Saúde Mental; Necessidade de contratação de mais profissionais especializados para o atendimento em Saúde Mental. Em andamento implantação de CAPS MICRO. REGIONAL entre o município de Gravatal e Armazém.

IMARUÍ: Em relação à AMENT, O Município possui uma Equipe NASF-AB e cinco unidades de saúde, porém essa estrutura não é suficiente para atender de forma satisfatória todas as necessidades de Saúde Mental da População Imaruiense. O NASF-AB responsabiliza-se pelos casos envolvendo transtornos mentais severos e persistentes, a Ater)* Básica à saúde consegue lidar com os casos de menor complexidade, sensíveis a atenção primária, todavia os casos de média complexidade ainda permanecem sem resolutividade plena por esses pontos da RAPS. Nosso Município conta atualmente com 01 (um) psiquiatra e 01 (um) psicólogo que compõem a equipe do NASF-AB. Há grandes desafios para a manutenção de tal estrutura, principalmente após a pandemia de COVID-19, no qual trouxe novas dificuldades com aumento significativo da demanda por saúde mental. Atualmente, mesmo temos em torno de 10 mil habitantes, além dos atendimentos realizados no NASF-AB e na atenção primária, o Município realiza mensalmente cerca de 90 atendimentos psicológicos e 100 atendimentos psiquiátricos. Para manutenção ou fortalecimento da rede, é essencial a implementação de uma EQUIPE AMENT TIPO II.

IMBITUBA: Sem manifestação.

JAGUARUNA: Atualmente o serviço de assistência à Saúde Mental no Município de Jaguaruna, com população estimada para 2021 de 20.547 habitantes, é realizado através do Programa Saúde Mental, Alcoolismo e Outras Drogas, que funciona no Centro Especializado de Saúde, sendo os pacientes referenciados pelas 08 (oito) Estratégias Saúde da Família — ESFs, para consultas médicas psiquiátricas, psicoterapia individual. A equipe

atual é composta por um psiquiatra, três psicólogas, uma assistente social e uma enfermeira, mantidos exclusivamente com recursos próprios do Município.

Os principais diagnósticos em saúde mental dos usuários do Programa no município são depressão, transtorno bipolar, esquizofrenia, distúrbio de ansiedade generalizada, distúrbio do pânico, dependência química, bem como índice elevado de pessoas com tentativa a suicídio. Diante desta realidade, verificou-se a necessidade da implantação de um CAPS I municipal, ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção psicossocial especializada. Para assim, atender pessoas de todas as faixas etárias que apresentem prioritariamente intenso sofrimento psíquico com transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Em relação à AMENT, considerando que o Município já possui uma equipe de Saúde Mental que atende no Centro Especializado de Saúde, mantida com recursos próprios, atendendo mensalmente 84 consultas psiquiátricas e 216 atendimentos psicológicos, com demanda reprimida, e após a pandemia COVID 19, os desafios são maiores, pois observa-se um aumento significativo da demanda, com relação a sintomas de depressão e ansiedade. Desta forma para manutenção e implementação dos serviços na área de Saúde Mental é essencial a implantação de uma EQUIPE AMENT TIPO II. O complexo cuidado em saúde mental exige a elaboração de projeto de cuidado de atenção da Rede de Saúde, assim, acreditamos que com implantação de um CAPS I e uma EQUIPE AMENT TIPO II, estaremos fortalecendo nossa Rede de atendimento no Município, superando dificuldades e desafios, objetivando ofertar aos cidadãos do nosso Município a atenção em saúde mental inclusiva e humanizada que almejamos.

LAGUNA: 1- Considerando que o município de Laguna possui 13 unidades de saúde e que 3 dessas unidades atendem uma população de mais de 6 mil habitantes, considerando que hoje a logística de atendimento em algumas comunidades é deficitária, sendo alguns usuários precisarem se deslocar por uma distância relativamente extensa, atravessando BR 101, considerando ser a maior parte de usuários idosos, há a necessidade de implantar 3 Equipes de Estratégia da Saúde da Família. 2- Considerando o município de Laguna possui 13 unidades de saúde, considerando a extensão e as comunidades ditas "rurais" em que duas são localizadas na Região da Ilha, uma na região da Caputera e uma na região do Ribeirão Pequeno, a demanda que não supre a oferta e município necessita de uma segunda equipe de NASF I. 3- Considerando que o município de Laguna possui CAPS I e 13 unidades de saúde, a estrutura não é suficiente para atender de forma satisfatória todas as demandas em Saúde Mental da população Lagunense. O CAPS é responsável por toda a demanda de transtorno mental e dependência química do município, Conta com 1 Psiquiatra, 2 psicólogas, 1 enfermeira 4 técnicos em enfermagem, mesmo com o trabalho de matriciamento na atenção básica, sendo o CAPS, porta aberta, absorve a demanda. Além do caps, temos 1 Psiquiatra e 1 psicóloga atendendo na Policlínica Municipal. A necessidade aumentou expressivamente com a pandemia e pós pandemia COVID 19, devido aos quadros de depressão, ansiedade, principalmente entre crianças e adolescentes. O município de Laguna possui atualmente cerca de 46 mil habitantes, realiza mais de 300 consultas mensais em psiquiatria, com uma fila de espera aguardando consulta, e atinge mais de 400 atendimentos em Psicologia, cujo ainda há fila de espera para atendimento. Para o fortalecimento e manutenção da Rede de Atenção Psicossocial no município de Laguna, há a

necessidade de implantação de 1 equipe AMENT TIPO II no município de Laguna. Na oportunidade renovamos votos de consideração e real apreço.

PEDRAS GRANDES:O município de Pedras Grandes não possui equipe exclusiva para atendimentos dos pacientes de saúde mental, na sua rede municipal. Possui no quadro profissional somente 01 psicóloga para saúde – 20 hrs e 01 assistente social para saúde 20 horas.

PESCARIA BRAVA: Se tratando de leitos na atenção hospitalar, cabe destacar que o município não conta com hospitais ou clínicas psiquiátricas que possam fornecer este tipo atendimento, tornando necessária a parceria com outros municípios. Por fim cabe colocar que a ampliação de uma equipe multiprofissional em saúde mental torna-se essencial para a efetivação de uma atenção psicossocial mais eficaz município. Era o que havia a informar.

RIO FORTUNA:O município possui 2 ESF e uma UNB, porém essa estrutura não é suficiente para atender de forma satisfatória todas as necessidades de saúde mental da população de Rio Fortuna. Os casos relacionados a saúde mental vem crescendo nos últimos anos nosso município e conseqüentemente necessitando de uma demanda maior de medicamentos além de outros atendimento correlacionados. Nosso município conta atualmente com um psiquiatra e três psicólogos mantidos exclusivamente com recursos próprios, porém existe fila de espera. Essa situação agravou-se com a chegada da Covid-19, que junto de muitas mudanças no comportamento da nossa sociedade trouxe um aumento da demanda de atendimento relacionados à saúde mental. Com intuito de melhorar, aperfeiçoar e oferecer um e melhor atendimento aos munícipes é essencial ampliar os serviços de atendimento a saúde mental. Por esse motivo, estamos solicitando a implementação de uma equipe de AMENT TIPO I para o município de Rio Fortuna.

SANGÃO: O município de Sangão, conta com Programa de Saúde Mental Ambulatorial, tendo como especialistas psicólogo (40 horas) e psiquiatra que atende uma vez por semana.

SANTA ROSA DE LIMA: O município de Santa Rosa de Lima possui 2152 habitantes, possuindo apenas 1 ESF e não possui acesso a CAPS e nem psiquiatra na rede municipal de saúde. Todos os casos de doença mental e transtornos depressivos são atendido na ESF. Em 2020, os indicadores de mortalidade, registram 1 óbito por suicídio, em 2021 já há registro de 2 óbitos por esta causa, o que preocupa a gestão municipal e equipe de saúde. São cadastrados no município 321 usuários que utilizam medicamentos controlados para ansiedade e outros transtornos mentais. No nosso município há 2 psicólogas mantidas com recursos próprios e não possuímos psiquiatra. São registrados 87 atendimentos psicológicos/mês e 32 grupos com público alvo a saúde mental, mas possuímos uma lista de espera com 42 usuários aguardando por consulta e acompanhamento psicológico. Sendo que número de casos graves com ideação suicida aumentaram muito na pandemia do Covid-19. A implantação da AMENT tipo 1, proporcionará maior acesso aos usuários, sendo que os casos sensíveis a Atenção Básica, se menor complexidade continuaram neste nível, mas os casos severos e de maior complexidade serão acompanhados pela AMENT tipo 1 e com cuidado continuado na ESF, facilitando

acesso. Desta forma, torna-se imprescindível e necessário o fortalecimento da rede de Saúde Mental em Santa Rosa de Lima, com a implantação de uma **Equipe AMENT tipo 1**.

SÃO LUDGERO: Em relação à AMENT. O município de São Ludgero conta com 3 ESFs e 1 Unidade Sanitária Central, 1 psiquiatra e 2 psicólogos. Considerando que esta estrutura não atende a demanda em saúde mental dos São Ludgerenses. As Unidades de Atenção Primária atende os casos de menor complexidade, já os casos de média complexidade e situações persistentes e severas de transtorno mental são atendidos pelo psiquiatra totalizando uma média de 60 atendimentos mensais. A Unidade Sanitária Central atende as emergências em saúde mental. Possuímos uma extensa lista de espera para atendimento psicológico, no momento são 220 atendimentos mensais realizados pelas psicólogas. Os serviços são mantidos com recursos próprios. Mas devido a Pandemia do COVID 19, houve 50% de aumento no público com transtornos de ansiedade e depressão atingindo em especial crianças e adolescentes. Atualmente temos uma população de 13.600 habitantes e verificamos que diante do aumento da demanda necessitamos de mais uma equipe para fortalecimento da rede e manutenção dos serviços se fazendo necessário a implementação de uma EQUIPE AMENT TIPO II.

SÃO MARTINHO: Para maior fortalecimento da Atenção Básica na cidade de São Martinho, a Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento vem promovendo a articulação da Rede Básica as Redes de Atenção Especializada, para promoção da atenção integral e ampliação do acesso com qualidade e em tempo oportuno. Esse processo tem promovido uma mudança importante nos encaminhamentos para continuidade do tratamento ou conclusão de diagnóstico, especialistas com um número maior de atendimentos como ginecologia, pediatria, psicologia, psiquiatria entre outros, estão sendo disponibilizados no próprio município, facilitando o acesso aos usuários do SUS, e a continuidade do tratamento, que por vezes, são interrompidos com a dificuldade pela distância territorial, levando ao agravamento da doença. São Martinho caracteriza-se como pequeno porte, apenas uma (01) ESF- Equipe Saúde da Família, uma (01) ESB- Equipe Saúde Bucal e um (01) NASF-AB- Núcleo de Apoio à Saúde da Família, homologados pelo Ministério da Saúde. Com grande parte das famílias de São Martinho voltadas à agricultura familiar, há dificuldade na busca por informações e atendimento na unidade de saúde central, dessa forma, o município mantém com recursos próprios, postos de saúde nos bairros mais distantes e profissionais como enfermeiros, médicos, psicólogos, psiquiatra entre outros, complementando os atendimentos das equipes ESF e NASF. Há um forte vínculo entre profissionais e moradores, o que possibilita ações de prevenção e promoção em Saúde Mental, A EQUIPE AMENT TIPO I, cujo objetivo é oferecer atenção integral às pessoas com transtornos mentais moderados, em caráter multiprofissional, identificado pela atenção básica, integrando-se aos demais serviços das redes de atenção saúde e da rede intersetorial, amparada na Lei 10.216/2001, será de suma importância ao município para dar sequência aos trabalhos realizados, principalmente, no pós-pandemia por Covid.

TREZE DE MAIO: Em relação à Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT), o Município de Treze de Maio possui 03 Estratégias da Saúde da Família e 01 Unidade Saúde Central, sendo que a Atenção Básica à Saúde lida com os casos

ESTADO DE SANTA CATARINA

Sistema Único de Saúde – SUS

CIR AMPLIADA-Comissão Intergestores Regional de Saúde:

CIR Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

CIR Região de Saúde Carbonífera

CIR Região de Saúde Laguna

de menor complexidade. O município conta com um Psiquiatra com média de sessenta consultas mês e três psicólogas com o aproximado mensal de duzentos e vinte e cinco atendimentos para uma população de 7.096 habitantes. Estes profissionais são mantidos exclusivamente com recurso próprio. No momento estamos com algumas dificuldades pós-pandemia visto que a demanda de pacientes procurando pelos serviços de psicologia e psiquiatria aumentou consideravelmente. Acreditamos que para a manutenção ou fortalecimento da rede, é essencial a implementação de uma EQUIPE AMENT TIPO II.

TUBARÃO: O município de Tubarão, através da Fundação Municipal de Saúde, realiza o atendimento dos pacientes portadores de alguma psicopatologia com equipe multiprofissional nas seguintes unidades: CAPS II, CAPS AD, ambulatório de média complexidade em saúde mental na Policlínica e ainda conta com 4 equipes multidisciplinares de apoio a Saúde da Família, somando assim 22 profissionais de nível superior que realizam mensalmente mais de 2.000 atendimentos. Os números nunca serão suficientes se considerarmos o momento pandêmico que estamos vivenciando, por isso, viemos através deste solicitar adesão a implantação de uma equipe AIVIENT tipo II.

ANEXO 3

MATRIZ DIAGNÓSTICA DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA REGIÃO DE SAÚDE CARBONÍFERA/CRICIUMA

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
Região: Carbonífera			
Município: Balneário Rincão			
População: 13.129			
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade e	Justificativa
Atenção Psicosocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial		
	CAPS I	1	Como benefícios para a população, apontamos a construção de projeto terapêutico singular (PTS), formulado no âmbito do CAPS, com a participação da unidade de acolhimento, com base no acolhimento humanizado, com estímulo à grupalidade e à socialização, por meio de atividades terapêuticas e coletivas, bem como, o desenvolvimento de ações que garantam a integridade física e mental, considerando o contexto social e familiar, intervenções que favoreçam a adesão ao tratamento, acompanhamento psicossocial ao usuário e à respectiva família, atendimento psicoterápico e de orientação, entre outros, de acordo com o projeto terapêutico singular, atendimento em grupos, tais como psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, assembleias, grupos de redução de danos, entre outros, oficinas terapêuticas, atendimento e atividades sociofamiliares e comunitárias, promoção de atividades de reinserção social, articulação com a rede intersetorial, especialmente com a assistência social, a educação, a justiça e os direitos humanos, articulação com programas culturais, educacionais e profissionalizantes, de moradia e de geração de trabalho e de renda; e saída programada e voltada à completa reinserção do usuário, de acordo com suas necessidades, com ações articuladas e direcionadas à moradia, ao suporte

			familiar, à inclusão na escola e à geração de trabalho e renda.
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte I	1	Sua estruturação justifica-se devido com base na necessidade do município em estruturar este importante ponto da rede, com vista a possibilitar movimentos de gestão do integral do cuidado a vida e a saúde da população com transtornos mentais moderados mais prevalentes, como transtornos de humor, dependência química e transtornos de ansiedade, a partir do cuidado multiprofissional dentro de uma lógica organizativa e sistemática integrada com outros pontos de atenção das redes do SUS, estabelecendo articulação com demais serviços e setores.
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte II	2	

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Região: Carbonífera

Município: Cocal do Sul

População: 16.956

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Justificativa
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte II	1	Visto que os problemas relacionados a Saúde Mental estão cada vez mais frequentes em nosso meio e considerando que a Atenção Primária à Saúde por meio das Equipes de Estratégia Saúde da Família, estão próximas das pessoas e comunidade; faz-se necessário que profissionais especializados na área de saúde mental estejam também mais próximos, para o suporte adequado e oportuno aos profissionais que atuam na APS. Assim, ter uma Equipe Multiprofissional especializada pode auxiliar na resolubilidade dos casos não graves.

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
Região: Carbonífera			
Município: Criciúma			
População: 219.393			
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Justificativa
Atenção Psicosocial Especializada	Centro de Atenção Psicossocial		
	CAPS III AD	1	O consumo de álcool e drogas é uma realidade comum à diversos municípios. A qualificação de CAPSIIad para CAPSIIIad é justificada pela necessidade de um espaço terapêutico e acolhedor para atendimento à crises que necessitem de cuidados diuturno porem sem indicação de internação em leito psiquiátrico.
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte III	6	O município de Criciúma percebe uma lacuna no cuidado aos casos de média complexidade e, com isso existe uma sobrecarga nos serviços de Saúde Mental existentes no município (CAPS e ESF). Com o advento da Pandemia de COVID-19, a procura por atendimento em Saúde Mental vem apresentando exponencial crescimento e, acometendo uma parcela maior da população com algum transtorno mental (Ansiedade, Depressão, entre outros). Por essa razão, como suporte aos serviços já existentes, o município entende ser necessário implantação de seis EQUIPE AMENT TIPO III.
	UA – Adulto	1	Justifica-se como estratégia de cuidado aqueles usuários que estão com vínculos rompidos ou encontram-se impedidos de retornarem para sua residência e estejam vinculados ao tratamento no serviço de

			referência do município para tratamento de álcool e drogas
--	--	--	--

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
Região: Carbonífera			
Município: Forquilha			
População: 27.621			
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Justificativa
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte II	1	Com o aumento da demanda para tratamento de transtornos psiquiátricos no Município de Forquilha/SC, especialmente durante pandemia da COVID-19, espera-se que a implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental colabore para a agilidade nos atendimentos dos casos avaliados como moderados, bem como a prevenção de agravos. Ademais, a alocação da referida equipe em espaço adverso ao CAPS promoverá, inevitavelmente, maior apropriação do território e espaços que o município dispõe para tratamento destes pacientes, como por exemplo o ambulatório, UBS's e Clínica de Especialidades Multiprofissional.

Região: Carbonífera			
Município: Içara			
População: 58.055			
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Justificativa
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte I	1	Em relação à AMENT, O município possui CAPS, 01 Ambulatório de Saúde Mental e 21 unidades de saúde, porém essa estrutura não é suficiente para atender de forma satisfatória todas as necessidades de Saúde Mental da população Içarense. O CAPS responsabiliza-se pelos casos envolvendo
	Equipe Multiprofissional de		

Pág. 27 de 34 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SES-00190586/2021 e o código QYN4060U.

	Atenção Especializada em Saúde Mental Porte II	1	transtornos mentais severos e persistentes, a Atenção Básica à saúde consegue lidar com os casos de menor complexidade, sensíveis à atenção primária, todavia os casos de média complexidade são atendidos no Ambulatório de Saúde Mental que precisa ser implementado. Nosso município conta atualmente com três psiquiatras e 05 psicólogos mantidos exclusivamente com recursos próprios. Há grandes desafios para a manutenção de tal estrutura, principalmente após a pandemia de COVID-19, no qual trouxe novas dificuldades com aumento significativo da demanda por saúde mental nos sintomas de depressão e ansiedade entre crianças e adolescentes). Atualmente, mesmo tendo menos de 58055 mil habitantes, além dos atendimentos realizados no CAPS e na atenção primária, o município realiza mensalmente cerca de 450 atendimentos psicológicos e 200 atendimentos psiquiátricos. Para a manutenção ou fortalecimento da rede, é essencial a implementação de uma EQUIPE AMENT TIPO I e uma Tipo II.
--	--	---	---

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Região: Carbonífera

Município: Lauro Muller

População: 15.380

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Justificativa
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte II	1	Considerando atual situação epidemiologia em que vivenciamos, assim como o isolamento social e as questões de saúde pública endêmicas, bem como o aumento significativo das demandas de saúde mental, os níveis de stress, o colapso mental, a novas formas das pessoas lidarem como uma questão de saúde que leva a morte, entes queridos em um tempo muito curto, desenvolve nas pessoas um desequilíbrio emocional muito grande.
	Atenção Hospitalar em Saúde Mental	10	

			<p>Fator este identificado diariamente em nossa rede de serviço.</p> <p>De forma a garantirmos a ampliação e o acesso à assistência em saúde mental para pessoas de todas as faixas etárias com transtornos mentais, através de uma assistência multiprofissional, garantindo uma articulação com demais serviços do SUS e com o Sistema Único de Assistência Social, de forma a garantir direitos da população, cuidado transdisciplinar e como ações intersetoriais.</p>
--	--	--	--

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Região: Carbonífera

Município: Morro da Fumaça

População: 18.095

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Justificativa
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte I	1	Em relação à AMENT, o município possui CAPS I e 10 unidades de saúde, porém essa estrutura não é suficiente para atender de forma satisfatória todas as necessidades de Saúde Mental da população Fumacence. O CAPS responsabiliza-se pelos casos envolvendo transtornos mentais severos e persistentes, a Atenção Básica à saúde consegue lidar com os casos de menor complexidade, sensíveis à atenção primária, todavia os casos de média complexidade ainda permanecem sem resolutividade plena por esses pontos da RAPS. Nosso município conta atualmente com dois psiquiatras e três psicólogos mantidos exclusivamente com recursos próprios. Há grandes desafios para a manutenção de tal estrutura, principalmente após a pandemia de COVID-19, no qual trouxe novas dificuldades com aumento significativo da demanda por saúde mental (chegando ao aumento de 50% no que tange sintomas de depressão e ansiedade entre crianças e
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte II	1	

			adolescentes). Atualmente, mesmo tendo menos de 17 mil habitantes, além dos atendimentos realizados no CAPS e na atenção primária, o município realiza mensalmente cerca de 190 atendimentos psicológicos e 100 atendimentos psiquiátricos. Para a manutenção ou fortalecimento da rede, é essencial a implementação de uma EQUIPE AMEN T TIPO II.
Atenção Hospitalar	Leitos	20	O Hospital São Roque, de Morro da Fumaça, dispõe de vaga apenas pela Política Hospitalar Catarinense, sendo essas dez (10) vagas insuficientes para atender de forma ágil e efetiva as demandas em saúde mental que exigem atenção hospitalar, sendo que, além da população do município, o referido hospital recebe internações provenientes de outros municípios da Região Sul. Assim, torna-se essencial para a efetivação de uma atenção psicossocial mais eficaz, a ampliação com mais dez (10) de leitos de internações psiquiátricas no Hospital São Roque. Além disso, busca-se a conversão das dez (10) vagas atualmente vinculadas a Política Hospitalar Catarinense, totalizando vinte (20) leitos para atender a região.

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Região: Carbonífera

Município: Nova Veneza

População: 15.515

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Justificativa
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte I	1	O município de Nova Veneza vem por meio deste justificar a necessidade da implantação de uma Equipe Tipo I de saúde Mental para atender uma demanda de pacientes com transtornos mentais ou decorrentes do uso de crack, álcool e

			outras drogas em número elevado, regularizando e organizando as demandas os fluxos assistenciais da Rede de Atenção Psicossocial, promovendo o acesso destes pacientes e suas famílias, como a reabilitação e reinserção na sociedade Hoje Nova Veneza é parte integrante do CAPS I Siderópolis Nova Veneza cuja sede é no município de Siderópolis, no entanto, pela distância entre Nova Veneza e a sede, os pacientes de nosso município relutam em comparecer ao mesmo.
	CAPS I	1	O município de Nova Veneza vem por meio deste justificar a necessidade da implantação de um CAPS I para atender uma demanda de pacientes adultos, adolescentes e crianças portadores de transtornos psíquicos severos ou persistentes e de transtornos decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas em número elevado, regularizando e organizando as demandas os fluxos assistenciais da Rede de Atenção Psicossocial, promovendo o acesso destes pacientes e suas famílias, como a reabilitação e reinserção na sociedade Hoje Nova Veneza é parte integrante do CAPS I Siderópolis Nova Veneza cuja sede é no município de Siderópolis, no entanto, pela distância entre Nova Veneza e a sede, os pacientes de nosso município relutam em comparecer ao mesmo.

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Região: Carbonífera

Município: Orleans

População: 23.161

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Justificativa
	Equipe Multiprofissional de Atenção	1	Considerando a necessidade de ofertar maior efetividade no tratamento de base comunitária em Saúde Mental no município de Orleans bem como fortalecer

	Especializada em Saúde Mental Porte I		a RAPS, possibilitando assim ofertar atenção integral a pessoas com transtornos moderados em caráter multidisciplinar respondendo a necessidade de atendimento em saúde mental especializado identificados pela APS integrando-se aos outros serviços da rede fundamentados na lei 10.216/2001.
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte II	1	
	Atenção Hospitalar em Saúde Mental	10 (Hospital Santa Otiliada)	Considerando que o Estado de Santa Catarina tem um déficit de aproximadamente 900 leitos para atender pacientes com necessidades de internação psiquiátrica, nossa região também sofre com esse déficit de falta de leitos para nossos municípios e sofre também com o remanejamento para outros municípios. Assim com o incentivo financeiro proposto na Política Hospitalar Catarinense o hospital tem condições de contratar profissionais necessários e prestar assistência para estes pacientes.

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**Região: Carbonífera****Município: Siderópolis****População: 14.146**

COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Justificativa
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte II	1	Aumento significativo da demanda e encaminhamentos para atendimento em saúde mental; Aumento da fila de espera para consultas médicas psiquiátricas e atendimentos de psicologia; Sobrecarga nos serviços de Saúde Mental existentes no município (CAPS e ESF).

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**Região: Carbonífera**

Município: Treviso			
População: 4.002			
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Justificativa
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte I	1	A implantação da equipe AMENT em nosso município, se justifica devido ao alto número de pessoas com sofrimento psíquico, e ainda pela necessidade de reordenação e qualificação das ações e serviços em saúde mental. Justifica-se a implantação da equipe AMENT, a fim de assistir de forma integral, universal e equânime a demanda atual e reprimida por ações e serviços de saúde mental, em nosso município.
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte II	1	A implantação da equipe AMENT em nosso município, se justifica devido ao alto número de pessoas com sofrimento psíquico, e ainda pela necessidade de reordenação e qualificação das ações e serviços em saúde mental. Justifica-se a implantação da equipe AMENT, a fim de assistir de forma integral, universal e equânime a demanda atual e reprimida por ações e serviços de saúde mental, em nosso município.

MATRIZ DIAGNÓSTICA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
Região: Carbonífera			
Município: Urussanga			
População: 21.419			
COMPONENTE	Ponto de Atenção	Necessidade	Justificativa
	Atenção Hospitalar em Saúde Mental	10	Visto que o Hospital Nossa Senhora da Conceição de Urussanga apresenta no momento disponibilidade para 20 leitos psiquiátricos, sendo 10 femininos e 10 masculinos, onde a demanda se torna muito maior que a oferta devido à grande procura por toda a região da AMREC e demais regiões, inclusive outros estados, sentimos a necessidade de

			estar solicitando mais leitos habilitados para tentar suprir tal demanda que nos últimos tempos só tem aumentado, resultando em filas de espera para internações hospitalares psiquiátricas.
	Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental Porte II	1	Partindo da atual realidade da situação que se encontra o país relacionado a Saúde Mental, visto o surgimento do aumento da demanda relacionada a este assunto e considerando a Atenção Primária à Saúde porta de entrada para estes casos, por meio das Equipes de Estratégia Saúde da Família que estão em contato direto, próximas as pessoas e comunidades, faz-se necessário a presença de profissionais especializados na área de Saúde Mental, para um adequado e oportuno suporte aos profissionais que atuam na APS.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **QYN4060U**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **ELOANA MARUA RAMOS** (CPF: 007.XXX.089-XX) em 16/12/2021 às 14:11:19
Emitido por: "SGP-e", emitido em 29/04/2019 - 13:59:59 e válido até 29/04/2119 - 13:59:59.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **ANDRÉ MOTTA RIBEIRO** (CPF: 674.XXX.290-XX) em 16/12/2021 às 16:23:03
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/05/2021 - 18:41:36 e válido até 13/05/2121 - 18:41:36.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxOTA1ODZfMTkzNDI0XzlwMjFfUUVlONDA2MFU=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00190586/2021** e o código **QYN4060U** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.