



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



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

**Santa Catarina, 2019.**

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

GOVERNADOR

Carlos Moises da Silva

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Helton de Souza Zeferino

SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO

Ramon Tártari

COORDENADORA DA ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE

DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Jaqueline Reginatto

PRESIDENTE DO COSEMS

Alexandre Lencina Fagundes

## Secretarias Municipais de Saúde Região de Saúde Carbonífera

<b>Secretarias Municipais de Saúde Região Carbonífera</b>	<b>Secretário (a)</b>
Balneário Rincão	Ioná Vieira Bez Birollo - Gerente
Cocal do Sul	Sinara Maria Crippa Milanez
Criciúma	Francielle Lazzarin de Freitas Gava
Forquilha	Fabricio Ferreira
Içara	Jaqueline dos Santos
Lauro Muller	Carla Zabotti Dias
Morro da Fumaça	Robson Franciscioni
Nova Veneza	Maristela Regina Vitali Cunico
Orleans	Luana Debiasi Mattei de Oliveira
Siderópolis	Glaucia Cesa Perico
Treviso	Fernanda Frello- Secretária Adjunta
Urussanga	Ademir Pascoal Becker
Gerente de Saúde	Fernando de Faveri Marcelino

## Secretarias Municipais de Saúde Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

<b>Secretarias Municipais de Saúde Região Extremo Sul Catarinense</b>	<b>Secretário (a)</b>
Araranguá	Evelyn Elias
Balneário Arroio do Silva	José Luiz de Oliveira
Balneário Gaivota	José Luis de Oliveira Lentz
Ermo	Lelis Helena Leonardo
Jacinto Machado	Adilson Piva
Maracaja	Diogo Copetti Silveira
Meleiro	Elixandra da Silva Mota
Morro Grande	Eduarda Brovedan
Passo de Torres	Caio Rogério Barpp da Silva
Praia Grande	Sandro José Zomer
Santa Rosa do Sul	Maria Conceição da Rosa Emerim
São Joao do Sul	Rejane Elibio Borba
Sombrio	Dangelo da Silva Santos
Timbe do Sul	Fabiano Pelizzari Waterkemper
Turvo	Jonata de Toledo
Gerente de Saúde	Patrícia Gomes Jones Paladini

## **GRUPO DE ELABORAÇÃO**

### **Coordenação**

- Franciele Lazzarin de Freitas Gava – Secretária Sistema de Saúde de Criciúma (representante CIR Carbonífera)
- Izabel Scarabelot Medeiros - ECAA 20ª GERSA Criciúma
- Sílvia Salvador do Prado – UDVE 20ª GERSA Criciúma

### **Demais membros**

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

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

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

## LISTA DE FIGURAS E ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Distribuição das Regiões de Saúde de Santa Catarina.....	13
Figura 2 - Distribuição geográfica dos municípios que compõem a Região Carbonífera.....	14
Figura 3 - Distribuição geográfica dos municípios que compõem a Região Extremo Sul Catarinense.....	16

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Municípios e população que compõem a Região de Saúde de Criciúma 2016 a 2018.....	15
Tabela 2 – Municípios da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense e população residente. Período: 2016 a 2018.....	17
Tabela 3 - Nascidos Vivos por Ano do Nascimento segundo Município Residência nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2016-2018.....	18
Tabela 4 - Óbito por ano segundo município de residência nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2016-2018.....	19
Tabela 5 - Produção Ambulatorial do SUS aprovada, segundo local de residência e grupo de procedimentos, referência janeiro/2019. Região Carbonífera.....	20
Tabela 6 - Produção Ambulatorial do SUS aprovada, segundo local de residência e grupo de procedimentos, referência jan/2019. Região Extremo Sul Catarinense.....	20
Tabela 7 - Porcentagem de Cobertura Populacional da Atenção Básica por Ano segundo Município de residência nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2016 a 2018.....	21
Tabela 8 - Utilização de recursos próprios em saúde pelos municípios da Região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense em 2017.....	23
Tabela 9 - Tratamento odontológico em ambiente hospitalar para pacientes deficiência. Região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, Período 2017-2018.....	34

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Etnias que colonizaram os municípios da Região Carbonífera.....	14
Quadro 2 - Cobertura Equipes de Saúde da Família, Saúde bucal e Núcleo de Apoio a Saúde da Família e Centro de Especialidade Odontológica nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense. Mês de Referência janeiro de 2019.....	22
Quadro 3 - Panorama de Atendimento Especializado em Deficiência nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense.....	25
Quadro 4 - Crianças com deficiência intelectual atendidas nas escolas municipais e estaduais das Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul catarinense.....	26
Quadro 5 – Vagas destinadas a pessoa com deficiência por mês nos CEO da Região Carbonífera.....	27
Quadro 6 – Situação das APAES da Região Carbonífera e Extremo Sul Catarinense em relação a habilitação no SUS.....	28
Quadro 7 - CAPS instalados nos municípios da Região Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2018.....	29
Quadro 8 - Referência em Oficina Ortopédica para as Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense.....	30
Quadro 9 - Municípios com ambulatório de ostomias das Regiões Carbonífera e Extremo Sul Catarinense.....	31
Quadro 10 - Rede Hospitalar credenciada SUS das regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2019.....	32
Quadro 11 - Leitos UTI nas Regiões Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2019. ....	32
Quadro 12 – Leitos de Retaguarda Clínico Adulto nas Regiões Carbonífera e Extremo Sul Catarinense.....	32
Quadro 13 - Ações a serem desenvolvidas na atenção primária em saúde, instituições de ensino e comunidade.....	35
Quadro 14 - Serviços a serem incluídos na atenção a pessoa com deficiência intelectual.....	38
Quadro 15 - Serviços a serem incluídos na atenção a pessoa com deficiência física: .....	38
.Quadro 16 - Proposta para atenção a saúde auditiva.....	39

Quadro 17 - Hospitais da região a serem convidados para ser referência na atenção à pessoa com deficiência.....	40
Quadro 18 - Relação de especialidades de alta complexidade necessárias à rede de atenção a pessoa com deficiência.....	41



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
1.1 A REGIÃO DE SAÚDE CARBONÍFERA.....	11
1.1.1 Caracterização do território.....	12
1.1.2 Colonização da Região Carbonífera.....	14
1.1.3 População da Região de Saúde Carbonífera.....	15
1.2 A REGIÃO DE SAÚDE EXTREMO SUL CATARINENSE.....	15
1.2.1 Caracterização do território.....	15
1.2.2 A colonização da Região Extremo Sul Catarinense.....	16
1.2.3 População da Região Extremo Sul Catarinense.....	17
<b>2 MATRIZ DIAGNOSTICA DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....</b>	<b>18</b>
2.1 INDICADORES DE ATENÇÃO.....	18
2.2.1 Natalidade e Mortalidade.....	18
2.2.2 Atendimento ambulatorial.....	20
2.2.3 Cobertura da Atenção Básica.....	21
2.2 INDICADORES DE GESTÃO.....	23
2.3 SITUAÇÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS.....	24
2.3.1 Atendimento a deficiência intelectual.....	27
2.3.2 Deficiência física.....	29
2.3.3 Deficiência Auditiva.....	31
2.3.4 Deficiência Visual.....	31
2.4 SITUAÇÃO DA CAPACIDADE HOSPITALAR INSTALADA.....	31
<b>3 PLANO DE AÇÃO REGIONAL PARA INSTALAÇÃO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....</b>	<b>35</b>
3.1 COMPONENTE ATENÇÃO BÁSICA.....	35
3.2 COMPONENTE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM REABILITAÇÃO AUDITIVA, FÍSICA, INTELECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E EM MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS. . .	37
3.2.1 REABILITAÇÃO FÍSICA E INTELECTUAL.....	37
3.2.2 REABILITAÇÃO AUDITIVA.....	39
3.2.3 DEFICIÊNCIA VISUAL.....	39
3.3 COMPONENTE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	39

3.3.1 Atenção hospitalar.....	39
3.3.1.1 Leitos clínicos.....	40
3.3.1.2 Leitos de UTI adulto e pediátrico.....	40
3.3.1.3 Pronto socorro, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), salas de estabilização.....	40
3.3.1.4 Atendimento Hospitalar Especializado.....	41
3.3.2 Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação.....	42
<b>4 RESUMO DAS PRIORIDADES ELENCADAS NO PAR DE ATENÇÃO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA REGIAO CARBONIFERA E EXTREMO SUL CATARINENSE.....</b>	<b>43</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>46</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>47</b>

## 1 INTRODUÇÃO

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

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

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

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

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

### 1.1 A REGIÃO DE SAÚDE CARBONÍFERA

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

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

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

### 1.1.1 Caracterização do território

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

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

A distribuição territorial da microrregião é 2.118,6 km<sup>2</sup>, tendo a seguinte distribuição por município: Balneário Rincão: 64,63 Km<sup>2</sup>; Cocal do Sul: 71,21 Km<sup>2</sup>; Criciúma: 235.63 km<sup>2</sup>; Forquilha: 181.92 km<sup>2</sup>; Içara: 228,9 km<sup>2</sup>; Lauro Muller: 270.51 km<sup>2</sup>; Morro da Fumaça: 82.94 km<sup>2</sup>; Nova Veneza: 293.54 km<sup>2</sup>; Orleans:

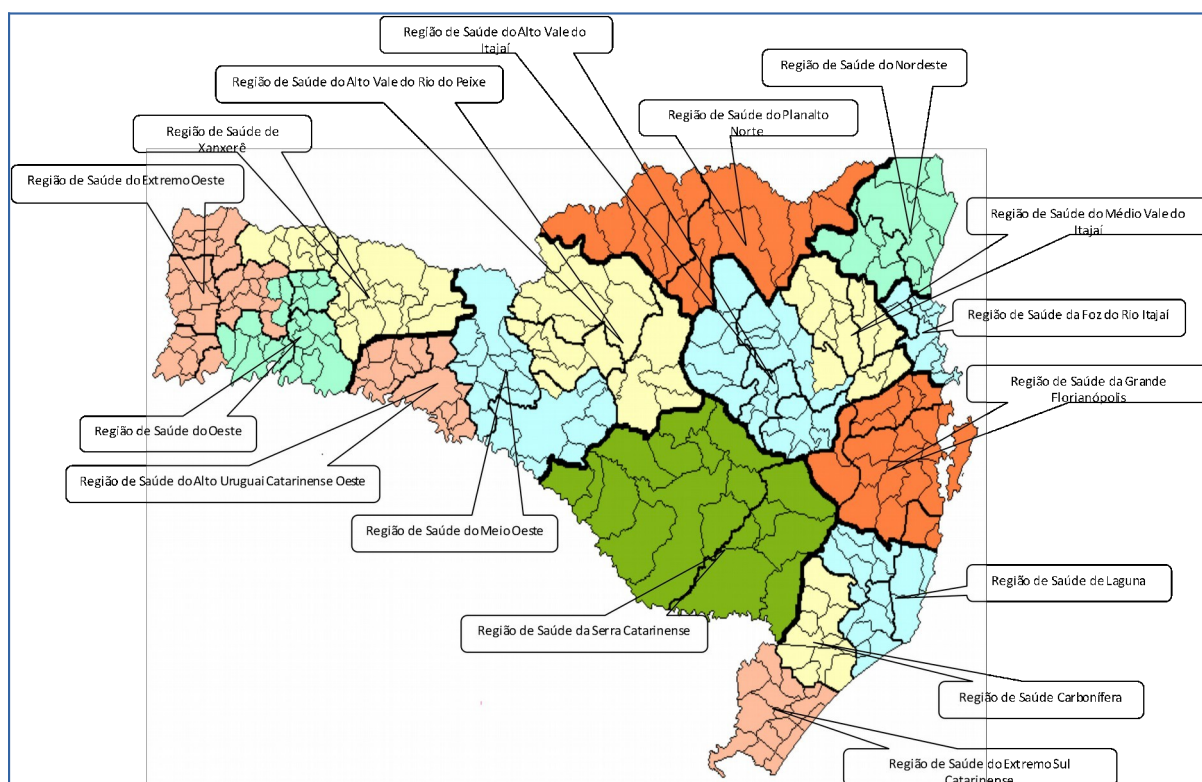
549.83 km<sup>2</sup>; Siderópolis: 262.72 km<sup>2</sup>; Treviso: 157.67 km<sup>2</sup>; Urussanga: 240.48 km<sup>2</sup> (IBGE, 2019).

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

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

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

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



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

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



Fonte: FNEM, 2019.

### 1.1.2 Colonização da Região Carbonífera

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

**Quadro 1** - Etnias que colonizaram os municípios da Região Carbonífera

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

Fonte: AMREC, 2019.

### 1.1.3 População da Região de Saúde Carbonífera

A Região Carbonífera possui uma população de 433.675, tendo Criciúma como cidade polo e com maior população com 213.023 habitantes.

**Tabela 1** - Municípios e população que compõem a Região de Saúde de Criciúma 2016 a 2018.

Município	Ano	2016	2017	2018
422000 Balneário Rincão		12212	12403	12570
420425 Cocal do Sul		16301	16446	16544
420460 Criciúma		209153	211369	213023
420545 Forquilha		25560	25988	26368
420700 Içara		53998	54845	55581
420960 Lauro Muller		15073	15149	15174
421120 Morro da Fumaça		17373	17532	17642
421160 Nova Veneza		14654	14837	14987
421170 Orleans		22587	22723	22785
421760 Siderópolis		13778	13870	13920
421835 Treviso		3824	3863	3891
421900 Urussanga		21090	21177	21190
Total		425603	430202	433675

Fonte: DATASUS/IBGE, 2019.

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

## 1.2 A REGIÃO DE SAÚDE EXTREMO SUL CATARINENSE

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

### 1.2.1 Caracterização do território

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

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





Fonte: PBDEE-AMESC

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

A distribuição territorial da microrregião é 2.962,214 km<sup>2</sup>, é servida pela rodovia federal BR 101, que a percorre no sentido norte-sul, cortando os municípios de Maracajá, Araranguá, Sombrio, Santa Rosa do Sul, São João do Sul e Passo de Torres.

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

### 1.2.2 A colonização da Região Extremo Sul Catarinense

Entre os paredões da Serra Geral e o Litoral do Atlântico, diferentes povos fizeram história. Alguns têm suas provas de existência somente em sítios arqueológicos e imortalizados em museus, outros deixaram sua participação estampada no progresso e na cultura dos descendentes que continuam construindo o Extremo Sul Catarinense.

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

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

### 1.2.3 População da Região Extremo Sul Catarinense



A Região Extremo Sul Catarinense possui uma população estimada de 200.339 habitantes tendo Araranguá como cidade polo e com maior população com 67.758 habitantes.

**Tabela 2** – Municípios da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense e população residente. Período: 2016 a 2018.

Município	Ano	2016	2017	2018
420140 Araranguá		66442	67110	67578
420195 Balneário Arroio do Silva		11982	12344	12705
420207 Balneário Gaivota		10128	10413	10692
420519 Ermo		2077	2076	2066
420870 Jacinto Machado		10573	10539	10457
421040 Maracajá		7051	7139	7207
421080 Meleiro		7056	7047	7028
421125 Morro Grande		2918	2915	2898
421225 Passo de Torres		8142	8370	8594
421380 Praia Grande		7367	7364	7326
421565 Santa Rosa do Sul		8333	8356	8338
421640 São João do Sul		7247	7268	7280
421770 Sombrio		29340	29710	30010
421810 Timbé do Sul		5379	5377	5354
421880 Turvo		12649	12746	12806
Total		196684	198774	200339

Fonte: DATASUS/IBGE, 2019.

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

## 2 MATRIZ DIAGNOSTICA DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

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

### 2.1 INDICADORES DE ATENÇÃO

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

#### 2.2.1 Natalidade e Mortalidade

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

Município Resid Carbonífera	2016	2017	2018	Total
422000 Balneário Rincão	190	195	200	585
420425 Cocal do Sul	195	202	212	609
420460 Criciúma	2841	2871	2840	8552
420545 Forquilha	409	435	453	1297
420700 Içara	770	747	835	2352
420960 Lauro Muller	217	166	168	551
421120 Morro da Fumaça	244	268	233	745
421160 Nova Veneza	168	160	174	502
421170 Orleans	289	310	291	890
421760 Siderópolis	146	137	150	433
421835 Treviso	35	36	38	109
421900 Urussanga	189	206	222	617
<b>Total</b>	<b>5693</b>	<b>5733</b>	<b>5816</b>	<b>17242</b>
Município Resid Extremo Sul	2016	2017	2018	Total
420140 Araranguá	895	917	910	2722
420195 Balneário Arroio do Silva	143	162	155	460
420207 Balneário Gaivota	139	145	161	445
420519 Ermo	39	41	32	112
420870 Jacinto Machado	129	127	147	403
421040 Maracajá	103	90	106	299
421080 Meleiro	85	82	91	258
421125 Morro Grande	27	49	39	115

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

Fonte: TABNET SINASC/DIVE/SESC, 2019.

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

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

Fonte: TABNET SIM/DIVE/SESC, 2019.

### 2.1.2 Atendimento ambulatorial

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

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

Fonte: DATASUS/Ministério da Saúde, 2019.

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

	01 Ações de promoção e prevenção em saúde	02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	03 Procedimentos clínicos	04 Procedimentos cirúrgicos	05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	06 Medicamentos	07 Órteses, próteses e materiais especiais	08 Ações complementares da atenção à saúde	Total
<b>Município - Extremo Sul</b>									
Araranguá	-	2083	2269	51	42	43986	507	3263	52201
Balneário Arroio do Silva	6	488	214	33	9	9747	202	-	10699
Balneário Gaivota	-	469	411	113	9	6010	68	95	7175
Ermo	-	14	9	2	-	1980	50	-	2055
Jacinto Machado	-	425	396	5	3	6626	143	-	7598
Maracajá	19	157	74	6	3	4519	86	114	4978
Meleiro	-	434	150	6	-	6783	83	-	7456

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

Fonte: DATASUS/Ministério da Saúde, 2019.

### 2.1.3 Cobertura da Atenção Básica

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

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

**Tabela 7** - Porcentagem de Cobertura Populacional da Atenção Básica por Ano segundo Município de residência nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2016 a 2018.

Município – Carbonífera SC	2016	2017	2018	Total
422000 Balneário Rincão	100	100	0	66,14
420425 Cocal do Sul	100	100	100	100
420460 Criciúma	60,02	59,38	63,66	61,03
420545 Forquilha	100	100	100	100
420700 Içara	100	100	100	100
420960 Lauro Muller	100	100	100	100
421120 Morro da Fumaça	100	100	100	100
421160 Nova Veneza	100	100	100	100
421170 Orleans	100	100	100	100
421760 Siderópolis	100	100	100	100
421835 Treviso	91,15	100	100	97,08
421900 Urussanga	100	100	100	100
Total	80,27	80,04	79,26	79,85
Município – Extremo Sul SC	2016	2017	2018	Total
420140 Araranguá	78,68	77,89	77,11	77,89
420195 Balneário Arroio do Silva	89,1	100	100	96,48
420207 Balneário Gaivota	70,11	100	99,39	90,11
420519 Ermo	0	100	100	66,65
420870 Jacinto Machado	97,57	97,89	98,21	97,89

421040 Maracajá	0	48,93	48,33	32,62
421080 Meleiro	100	100	100	100
421125 Morro Grande	100	100	100	100
421225 Passo de Torres	100	100	100	100
421380 Praia Grande	93,62	0	100	64,54
421565 Santa Rosa do Sul	100	100	100	100
421640 São João do Sul	100	100	100	100
421770 Sombrio	83,37	82,31	81,29	82,31
421810 Timbé do Sul	0	0	100	33,32
421880 Turvo	100	81,82	100	93,94
<b>Total</b>	<b>80,37</b>	<b>80,3</b>	<b>87,49</b>	<b>82,75</b>

Fonte: TABNET/SES/SC, 2019.

**Quadro 2** - Cobertura Equipes de Saúde da Família, Saúde bucal e Núcleo de Apoio a Saúde da Família e Centro de Especialidade Odontológica nas Regiões de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense. Mês de Referência janeiro de 2019.

Região de Saúde	Município	Nº equipes SF	bd.1 Nº equipes SB	bd.2 Nº equipes SB	Nº ACS	NASF SC	NASF / MS Tipo I	Tipo II NASF / MS	Tipo III NASF / MS	CEO DE REFERÊNCIA	CEO PNE	LRPD
<b>Estado de SC</b>		<b>1.788</b>	<b>42</b>	<b>52</b>	<b>9.243</b>	<b>2</b>	<b>115</b>	<b>58</b>	<b>119</b>	<b>49</b>		<b>133</b>
Carbonífera	Balneário Rincão	4	3	-	20	-		1		Ref. Içara		X
	Cocal do Sul	6	6	-	38	-				Ref. Urussanga		X
	Criciúma	39	24	-	238	-	5			<b>Sede Criciúma</b>	01	X
	Forquilha	8	8	-	47	-	1			Ref. Içara		X
	Içara	18	5	-	66	-	1			<b>Sede Içara</b>		X
	Lauro Muller	6	6	-	36	-	1			Ref. Urussanga		
	Morro da Fumaça	6	3	-	26	-	1			Ref. Içara		
	Nova Veneza	5	3	-	34	-	1			Ref. Criciúma		
	Orleans	8	8	-	51	-	1			Ref. Urussanga		
	Siderópolis	5	3	1	30	-	1			Ref. Criciúma		
	Treviso	2	2	-	9	-	-		1	Ref. Criciúma		
	Urussanga	8	4	-	44	-	1			<b>Sede Urussanga</b>		X
<b>Total Carbonífera</b>		<b>115</b>	<b>75</b>	<b>1</b>	<b>639</b>	<b>-</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>		<b>6</b>
Extremo Sul Catarinense	Araranguá	15	6	-	31	-	1	1		<b>Sede Araranguá</b>		
	Balneário Arroio do Silva	4	2	-	19	-	-	1		Ref. Araranguá		
	Balneário Gaivota	3	3	-	19	-	-	1		Ref. Araranguá		
	Ermo	1	1	-	5	-	-		1	Ref. Araranguá		
	Jacinto Machado	3	1	-	27	-	-	1		Ref. Araranguá		
	Maracajá	1	1	-	8	-	-		1	Ref. Araranguá		

Meleiro	3	1	-	18		-	1		Ref. Araranguá		
Morro Grande	1	1	-	7		-		1	Ref. Araranguá		
Passo de Torres	3	2	-	16					Ref. Araranguá		X
Praia Grande	3	2	-	18				1	Ref. Araranguá		X
Santa Rosa do Sul	4	4	-	20	-		1		Ref. Araranguá		X
São João do Sul	3	3	-	18	Mod. 2				Ref. Araranguá		
Sombrio	7	5	1	51	-	1			Ref. Araranguá		X
Timbé do Sul	2	1	-	13	-				Ref. Araranguá		
Turvo	3	1	-	15	-		1		Ref. Araranguá		X
Total Extremo Sul	56	34	1	285	1	2	6	4	1		5
<b>Total da Macrorregião Sul*</b>	<b>289</b>	<b>05</b>	<b>5</b>	<b>1680</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>8</b>		<b>17</b>

Fonte: SES/SC, 2019.

\*Inclui Região de Laguna

## 2.2 INDICADORES DE GESTÃO

Como mencionado anteriormente a média de cobertura da Atenção Básica na Região de Saúde Carbonífera está em 79,85%, com 9 municípios com 100% de cobertura, tendo apenas Balneário Rincão e Criciúma com cobertura abaixo dos 80%. A Região Extremo Sul Catarinense possui uma média de cobertura de 82,75%, tendo Araranguá, Ermo, Maracajá, Praia Grande e Timbé do Sul com cobertura inferior 80%.

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

**Tabela 8 - Utilização de recursos próprios em saúde pelos municípios da Região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense em 2017.**

Municípios Região Carbonífera	%
Balneário Rincão	26,13
Cocal do Sul	25,03
Criciúma	28,15
Forquilha	24,92
Içara	24,72
Lauro Muller	26,36
Morro da Fumaça	16,61
Nova Veneza	17,35
Orleans	26,02
Siderópolis	26,24
Treviso	28,54

Urussanga	19,74
Média Região Carbonífera	24,15
<b>Município Extremo sul</b>	<b>%</b>
Araranguá	21,11
Balneário Arroio do Silva	23,86
Balneário Gaivota	25,07
Ermo	25,88
Jacinto Machado	19,00
Maracajá	18,80
Meleiro	20,86
Morro Grande	26,02
Passo de Torres	26,12
Praia Grande	22,56
Santa Rosa do Sul	18,19
São João do Sul	25,30
Sombrio	32,21
Timbé do Sul	20,90
Turvo	21,02
<b>Media Região Extremo Sul Catarinense</b>	<b>23,13</b>
Media Geral	23,64

Fonte: SIOPS, 2019.

Criciúma, Forquilha e Içara são municípios da Região de Saúde Carbonífera que possuem a ouvidoria do SUS. Os demais municípios possuem caixa de sugestões e reclamações em locais de atendimento à população e/ou atendem demanda espontânea na secretaria de saúde.

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

### 2.3 SITUAÇÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

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

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



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

MUNICÍPIO	Serv. Fisio t	Reab. Física	Of. Ortop	Reab. Visual	Reab. Auditiva	TAN	Serv. Ostomi a	APAE	Outro Serv. Intelectua l	
Baln. Rincão	02	1 (CER)							01	
Cocal do Sul								01		
Criciúma	9		-	-	01n	-	1	01	01 (AMA)	
Forquilha								01n		
Içara	04							01		
Lauro Muller	02							01		
Morro da Fumaça	01							01		
Nova Veneza	01							01		
Orleans	01							01		
Siderópolis	01							01		
Treviso	01									
Urussanga	02						01n	1	01	01 (neuroped)
<b>Total Carbonífera</b>	<b>26</b>	<b>01</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>0</b>	<b>09</b>	<b>01</b>	
Araranguá	02	1 (CER)						01		
Baln. Arroio do Silva								01n		
Baln. Gaivota	02								01	
Ermo								-		
Jacinto Machado								01n		
Maracajá								01n		
Meleiro	01						01n	01n		
Morro Grande										
Passo de Torres	1			-	-	-	-	-	01	-
Praia Grande										
Santa Rosa do Sul										
São João do Sul								01		
Sombrio	01							01		
Timbé do Sul								01		
Turvo	01						01			
<b>Total Extremo Sul</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>00</b>	<b>00</b>	<b>00</b>		<b>00</b>	<b>06</b>	<b>00</b>	

Fonte: Dados dos Municípios, 2019.

N = não vinculada ao SUS

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

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

MUNICÍPIO (Carbonífera)	CEE ou NCE	No. Crianças atendidas	VISCK
Baln. Rincão	3 EIF municipal 8 CEI	25	Saúde + Educação
Cocal do Sul	02 estadual	09	
Criciúma	27 municipais 06 estaduais	497 69	Saúde (CAPS i)
Forquilha			
Içara	03 estaduais	46	
Lauro Muller	01 municipal 02 estaduais	06 10	Não
Morro da Fumaça	01 estadual	8	
Nova Veneza	02 estaduais	8	
Orleans			
Siderópolis	01 estadual	4	
Treviso			
Urussanga	01 municipal 02 estaduais	16 21	Educação + APAE
MUNICÍPIO (Extremo sul)			
Araranguá			
Baln. Arroio do Silva			
Baln. Gaivota	01	20	-
Ermo			
Jacinto Machado			
Maracajá			
Meleiro	3	34	Educação + Saúde
Morro Grande			
Passo de Torres	02	67	N
Praia Grande			
Santa Rosa do Sul			
São João do Sul			
Sombrio	09	64	Educação
Timbé do Sul			
Turvo	-	-	-

Fonte: Dados dos municípios, 2019.

### 2.3.1 Atendimento a deficiência intelectual

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

Na Região Carbonífera há três CEO Regionalizados tipo I, credenciados no Ministério da Saúde, que atendem os 12 municípios da região, e

cujos encaminhamentos dos pacientes foram definidos na CIB 102/2016 e são listados a seguir:

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

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

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

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	PNE
*Criciúma (Sede do CEO)	206.918	68
Nova Veneza	14.470	5
Siderópolis	13.686	5
Treviso	3.785	2
<b>TOTAL</b>	<b>238.859</b>	<b>80</b>
MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	PNE
*Içara (Sede do CEO)	53.145	39
Forquilha	25.129	19
Morro da Fumaça	17.213	13
Bal. Rincão	12.018	9
<b>TOTAL</b>	<b>107.505</b>	<b>80</b>
MUNICÍPIO	POPULAÇÃO	PNE
*Urussanga (Sede do CEO)	21.003	23
Orleans	22.449	24
Cocal do Sul	16.156	17
Lauro Müller	14.996	16
<b>TOTAL</b>	<b>74.604</b>	<b>80</b>

Fonte: Coordenação Saúde Bucal GERSA Criciúma, 2019.

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

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

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

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

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

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

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

**Quadro 7 - CAPS instalados nos municípios da Região Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, 2018.**

Município	Tipo de CAPS
Balneário Rincão	Encaminha para Içara
Cocal do Sul	CAPS I
Criciúma	CAPS II CAPS II AD CAPS II Infantil CAPS III
Forquilha	CAPS I
Içara	CAPS I
Lauro Muller	CAPS I

Morro da Fumaça	CAPS I
Nova Veneza	Encaminha para Siderópolis
Orleans	CAPS I
Siderópolis	CAPS I
Treviso	Encaminha para Lauro Muller
Urussanga	CAPS I
Araranguá	CAPS I
Sombrio	CAPS I (não habilitado SUS)
Total	14

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

### 2.3.2 Deficiência física

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

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

Nas terapêuticas específicas são contemplados PEDIA-SUIT<sup>1</sup>, cuidados com feridas e incontinência urinária e fecal, não contemplados na Rede de Deficiência. Assim como já mencionado a equipe conta com profissionais não previstos no Instrutivo que segue Portaria GM 793 de 24 de abril de 2012 e Portaria GM 835 de 25 de abril de 2012.

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

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

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

Para a assistência em órteses e próteses a região tem como referência a Oficina Ortopédica localizada no Centro Catarinense de Reabilitação em Florianópolis.

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

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

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

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

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

Município	Local	Profissional
Criciúma	UNESC	Enf. Estomaterapeuta

Fonte: Dados dos municípios, 2019.

### 2.3.3 Deficiência Auditiva

Para a **reabilitação** auditiva a macrorregião tem como referência a OTOVIDA em Florianópolis. O serviço faz Avaliação Diagnóstica, Seleção, Concessão de aparelhos de amplificação sonora individual e sistema FM e acompanhamento de pacientes.

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

### 2.3.4 Deficiência Visual

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

## 2.4 SITUAÇÃO DA CAPACIDADE HOSPITALAR INSTALADA

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

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

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

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

Município (Carbonífera)	CNES	Estabelecimento	Esfera Administrativa	Tipo de Gestão	Natureza Jurídica
Criciúma	2594277	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	Estadual	Estadual	Administração pública
Criciúma	2758164	Hospital São José	Privada	Municipal	Entidade Sem Fins Lucrativos
Içara	2420015	Fundação Hospitalar de Içara	Privada	Dupla	Entidade Sem Fins Lucrativos
Lauro Muller	2419246	Hospital Municipal Henrique Lage	Municipal	Municipal I	Administração Direta da Saúde
Morro da Fumaça	2419378	Hospital de Caridade São Roque	Privada	Dupla	Entidade Sem Fins Lucrativos
Nova Veneza	2691558	Civitas Hospital São Marcos Nova Veneza	Privada	Dupla	Entidade Sem Fins Lucrativos

Orleans	2555840	Fundação Hospitalar Santa Otília	Privada	Municipal	Entidade Sem Fins Lucrativos
Urussanga	2419653	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Privada	Municipal	Entidade Sem Fins Lucrativos
Município (Extremo Sul)	CNES	Estabelecimento	Esfera Administrativa	Tipo de Gestão	Natureza Jurídica
Araranguá	2691515	IMAS Hosp. Reg. Araranguá Deputado Affonso Guizzo	Estadual	Estadual	Entidade Sem Fins Lucrativos
Jacinto Machado	2299836	Hospital São Roque	Privada	Estadual	Entidade Sem Fins Lucrativos
Meleiro	2305534	Hospital Sao Judas Tadeu	Privada	Dupla	Entidade Sem Fins Lucrativos
Praia Grande	2305623	Hospital Nossa Senhora De Fatima	Privada	Estadual	Entidade Sem Fins Lucrativos
Timbé do Sul	2299569	Hospital Santo Antônio IMAS	Privada	Estadual	Entidade Sem Fins Lucrativos
Turvo	2305097	Hss Hospital São Sebastiao	Privada	Dupla	Entidade Sem Fins Lucrativos
Sombrio	2672839	Hospital Dom Joaquim IMAS	Privada	Estadua	Entidade Sem Fins Lucrativos

Fonte: CNES/DATASUS, 2019.

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

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

Fonte: PAR RUE Macrosul, 2018, SES/SC, 2019, CNES, 2019.

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

Situação	Município (Carbonífera)	CNES	Estabelecimento	No Leitos
Habilitado	Criciúma	2758164	Hospital São José	14
	Içara	2420015	Fundação Hospitalar de Içara	30
	Morro da Fumaça	2419378	Hospital de Caridade São Roque	10
	Sombrio	2672839	Hospital Dom Joaquim IMAS	10
Ha habilitar	Criciúma	2594277	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	8
	Nova Veneza	2691558	Civitas Hospital São Marcos Nova Veneza	6
	Orleans	2555840	Fundação Hospitalar Santa Otília	6
	Urussanga	2419653	Hospital Nossa Senhora da Conceição	12
	Araranguá	2691515	IMAS Hospital Regional De Araranguá Deputado Affonso Guizzo	14
	Jacinto Machado	2299836	Hospital São Roque	10

Fonte: PAR RUE Macrosul, 2019.



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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Tabela 9** - Tratamento odontológico em ambiente hospitalar para pessoas com deficiência. Região de Saúde Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, Período 2017-2018.

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

Fonte: TABNET/DATASUS, 2019.

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

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

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

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

#### 3.1 COMPONENTE ATENÇÃO BÁSICA

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

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

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

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

Área	Objetivo	Estratégias
Atenção primária em saúde	Identificar precocemente sinais de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor na criança	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implantação e implementação dos protocolos de atenção a gestante e a criança de 0 a 24 meses.</li> <li>2. Capacitar profissionais da saúde para identificar sinais de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor para prevenção na forma de reabilitação e estimulação essencial.</li> </ol>
	Vincular da pessoa com deficiência à Unidade Básica de Saúde (UBS) com acolhimento e classificação de risco e	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar e executar oficinas de manejo geral das Pessoas com Deficiência (s).</li> </ol>

	análise das vulnerabilidades para as Pessoas com Deficiências e suas famílias:	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Realizar cadastro das Pessoas com Deficiência Física e Intelectual.</li> <li>3. Elaborar/adequar protocolo clínico de manejo das Pessoas com Deficiência Física e Intelectual.</li> <li>4. Capacitar os profissionais para o manejo clínico da pessoa com Deficiência Física e Intelectual, de acordo com a especificidade de cada profissão.</li> </ol>
	Criar linhas de cuidado e implantação dos protocolos clínicos para a atenção a pessoa com deficiência.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitar as equipes de saúde na atenção a pessoa com deficiência,</li> <li>2. Elaborar instrumentos que facilitem na atenção a essa população e sua família.</li> </ol>
Atenção Domiciliar	Sensibilizar os gestores sobre a importância da instalação do serviço bem como os investimentos necessários para seu subsídio.	Participar das reuniões da CIR apresentando os benefícios do serviço de atenção domiciliar.
	<b>Implantar na macrorregião seis serviços</b> que poderão ser municipais ou microrregionais, de acordo com porte populacional.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar e mapear todos os deficientes classificados na portaria, por micro área, ESF, município e regional de saúde.</li> <li>2. Organização dos SAD;</li> <li>3. Estabelecer e viabilizar o uso dos protocolos de atenção.</li> </ol>
Instituições de ensino	Ofertar acesso às escolas à rede de atenção à saúde no encaminhamento de casos que seja necessário apoio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aproximar escola e unidades de saúde;</li> <li>2. Estabelecer protocolos de acesso via estabelecimento de ensino.</li> <li>3. Capacitar profissionais da educação e da assistência social para identificar sinais de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor para prevenção na forma de reabilitação e estimulação essencial.</li> </ol>
	Capacitar equipe escolar no manejo a criança com deficiência (s)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar e executar oficinas de manejo geral das Pessoas com Deficiência (s).</li> <li>2. Elaborar/adequar protocolo de manejo das Pessoas com Deficiência (s).</li> <li>3. Capacitar os profissionais para o manejo da pessoa com Deficiência (s), de acordo com a especificidade de cada profissão.</li> <li>4. Elaborar e executar oficinas de manejo geral das Pessoas com Deficiência Física e Intelectual.</li> </ol>
Comunidade	Desenvolver atividades que propiciem conhecimento da comunidade em geral sobre cidadania e direitos da	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Divulgar a importância da acessibilidade, direitos e interesses das pessoas com deficiência.</li> </ol>

	pessoa com deficiência.	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Divulgar ações de prevenção a acidentes/quedas e risco de AVE.</li> <li>3. Educar e motivar a comunidade sobre a importância de uma alimentação adequada e praticar atividade física regularmente.</li> </ol>
Família	Orientar as famílias no manejo das pessoas com deficiência	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborar e executar oficinas de manejo geral das Pessoas com Deficiência Física e Intelectual.</li> <li>2. Divulgar a importância da acessibilidade, direitos e interesses das pessoas com deficiência.</li> </ol>

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

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

#### **3.2.1 REABILITAÇÃO FÍSICA E INTELECTUAL**

A partir da Portaria N°793, de 24 de abril de 2012, as Regiões de Saúde região Carbonífera e Extremo Sul Catarinense, pactuaram a implantação na atenção especializada a pessoa com deficiência (física e Intelectual) um CER II, que foi efetuado em 2013, sendo Criciúma o município sede do serviço.

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

Dentre as ações planejadas estão:

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

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

**Quadro 14 - Serviços a serem incluídos na atenção a pessoa com deficiência intelectual.**

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

Fonte: Planejamento do Grupo condutor, 2019.

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

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

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

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

Fonte: Planejamento do Grupo condutor, 2019.

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

### 3.2.2 REABILITAÇÃO AUDITIVA

Para a reabilitação auditiva a macrorregião tem como projeto, inclusive aprovado em CIR e CIB, a habilitação de um serviço para atendimento localizado no município de Criciúma, com a transferência dos recursos hoje existentes e destinados à OTOVIDA em Florianópolis, levando-se em consideração a Portaria 793 de 27/04/2012 art. 14 item I.

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

**.Quadro 16 - Proposta para atenção a saúde auditiva.**

Situação atual	Proposta da Macrorregião	Recursos
OTOVIDA em Florianópolis (Região de Saúde Grande Florianópolis)	Credenciamento de novo serviço localizado em Criciúma (Região de Saúde Carbonífera)	Transferência de Recursos da OTOVIDA para novo serviço.

Fonte: Proposta do Grupo condutor da RPCD, 2019.

### 3.2.3 DEFICIÊNCIA VISUAL

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

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

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

## 3.3 COMPONENTE ATENÇÃO HOSPITALAR E DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

### 3.3.1 Atenção hospitalar

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

#### 3.3.1.1 Leitos clínicos

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

**Quadro 17** - Hospitais da região a serem convidados para ser referência na atenção à pessoa com deficiência.

Município	Estabelecimento	Prazo de Execução
Araranguá	Hospital Regional de Araranguá	2020 2021
Criciúma	Hospital Infantil Santa Catarina	
Criciúma	Hospital São José	
Içara	Fundação Social Hospitalar de Içara	
Morro da Fumaça	Hospital de Caridade São Roque	
Praia Grande	Hospital Nossa Senhora de Fátima	
Sombrio	Associação hospitalar Dom Joaquim	

Fonte: Plano da Rede de pessoa com deficiência, 2019.

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

### **3.3.1.2 Leitos de UTI adulto e pediátrico**

Os leitos adultos, pediátricos e neonatal são os apresentados no Quadro 11, com a perspectiva de criação de 10 novos leitos na Fundação hospitalar de Içara.

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

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

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



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

### 3.3.1.4 Atendimento Hospitalar Especializado

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

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

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

*Fonte: PAR RUE, 2018; PAR Rede Cegonha, 2013; Grupo condutor regional, 2019.*

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

### 3.3.2 Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação

O sistema logístico deve seguir ao preconizado na RUE com:

- a) Promoção, nas situações de urgência, do acesso ao transporte seguro da pessoa com deficiência;

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

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

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

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

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

##### Atenção primária

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

## Atenção Especializada

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

Implantação de Estudo urodinâmico	Criciúma	CER/UNESC	Conforme portaria Ministério	Federal (habilitação)	2019-2021
Credenciar Ambulatório de estomaterapia e incontinência urinária	Criciúma	UNESC	Municípios via Consórcio intermunicipal	Conforme pactuação	2019-2020
				Busca de recursos via emendas parlamentares	2019-2021
Implantação de serviço de referência de aplicação de toxina botulínica para a macrorregião.	Criciúma Municípios via consórcio	UNESC	Consórcio intermunicipal	Conforme pactuação	2019-2020

### Atenção Hospitalar

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

## REFERENCIAS

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

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793\\_24\\_04\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html).

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

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

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

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

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

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

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

**ANEXOS**

Usuário:

**Autista**  
ou  
Paciente  
com  
TEA\*

Acolhimento

Possui Diagnóstico fechado?

Sim

Não

Consultar com Médico Neurologista

Avaliação Psicológica

É leve ou moderado?

Não

Orientação Contra Referência

Precisa de Avaliação?

Sim

Não

Contra Referência

Avaliação Fonoaudióloga

Sim

Avaliação Terapeuta Ocupacional

Tem comprometimento motor?

Não

Orientações Familiares na própria avaliação

Grupos ou Orientações Familiares

Não

Precisa de Atendimento?

Sim

Reavaliar

Agendar as sessões

Precisa de Atendimento?

Sim

Agendar as sessões

Grupos ou Orientações Familiares

Não

Avaliação Fisioterapeuta

Sim

Reavaliar

Precisa de Atendimento?

Não

Grupos ou Orientações Familiares

Sim

Agendar os atendimentos

**Aspectos Clínicos:**

Paciente com idade igual ou menor que 16 anos;

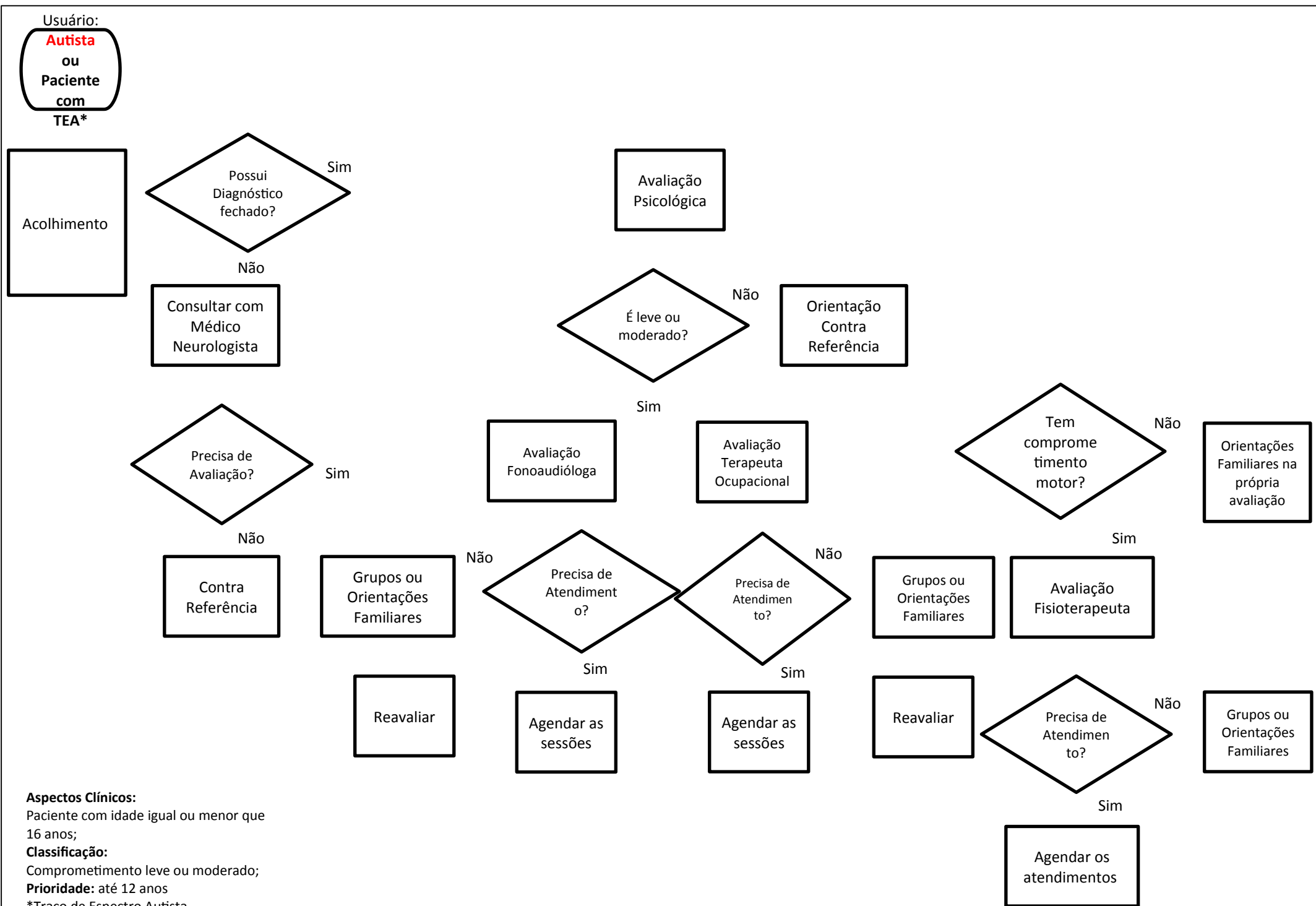
**Classificação:**

Comprometimento leve ou moderado;

**Prioridade:** até 12 anos

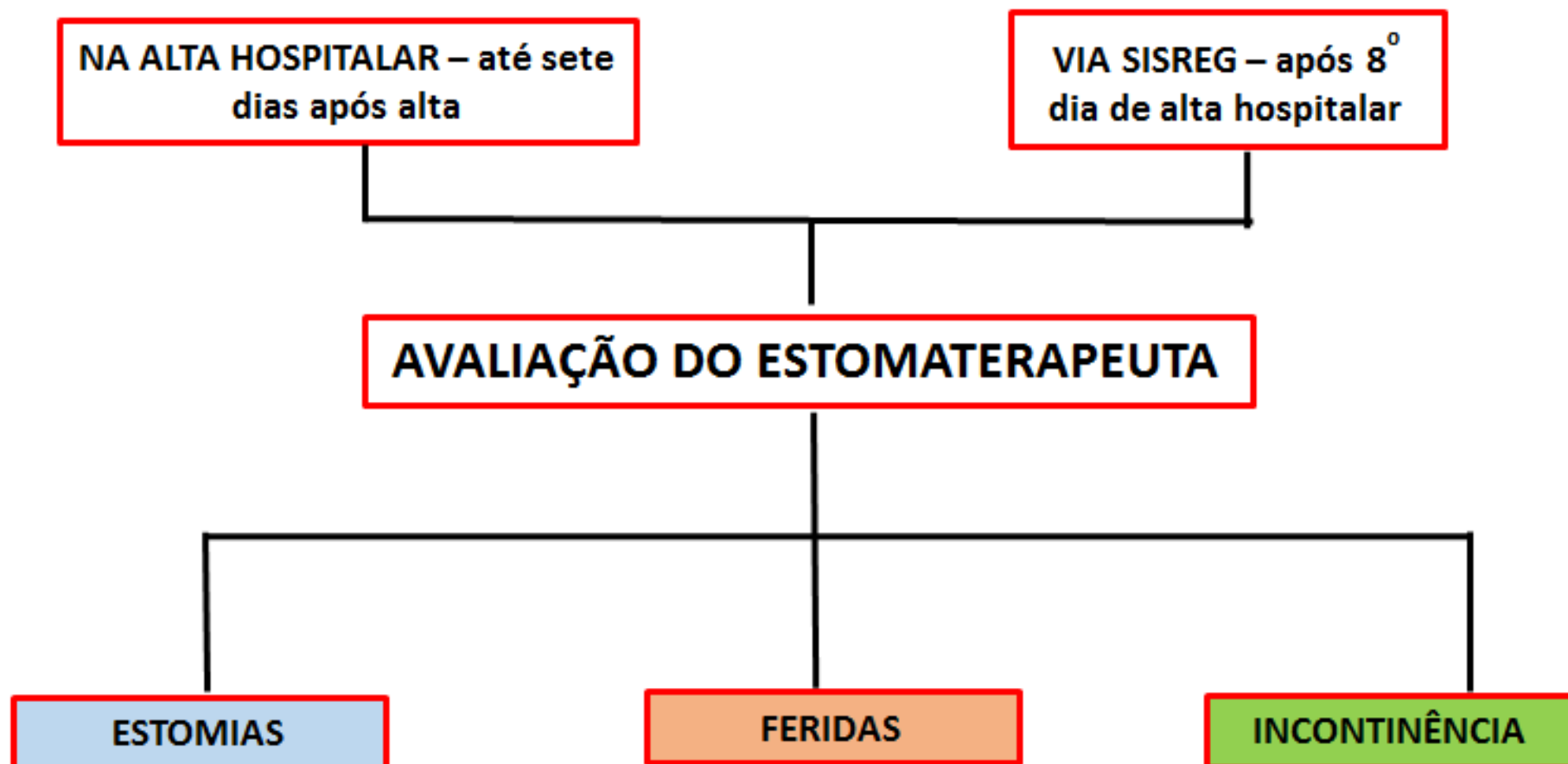
\*Traço de Espectro Autista







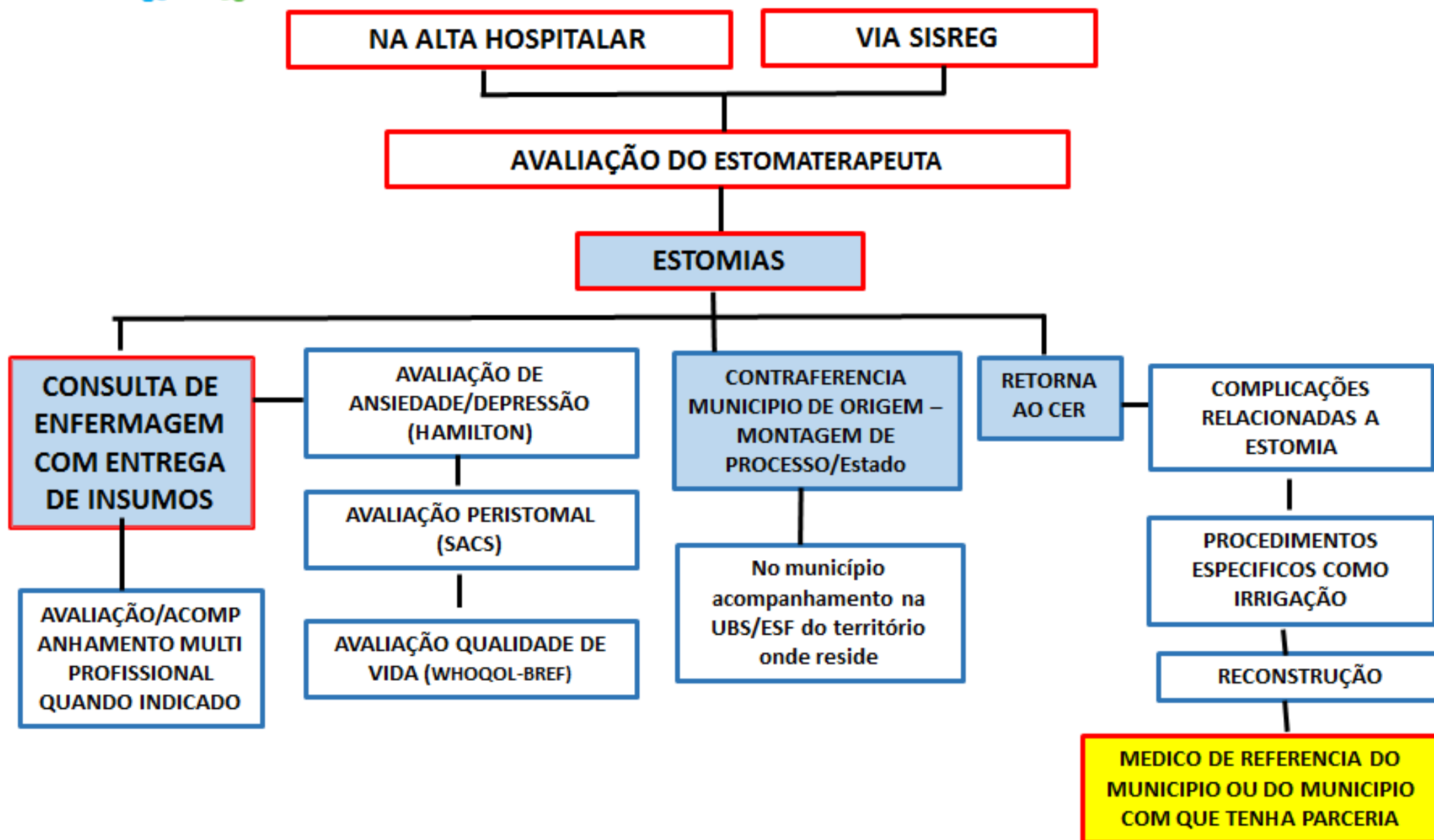
# AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA (ESTOMIA, FERIDAS E INCONTINÊNCIA)

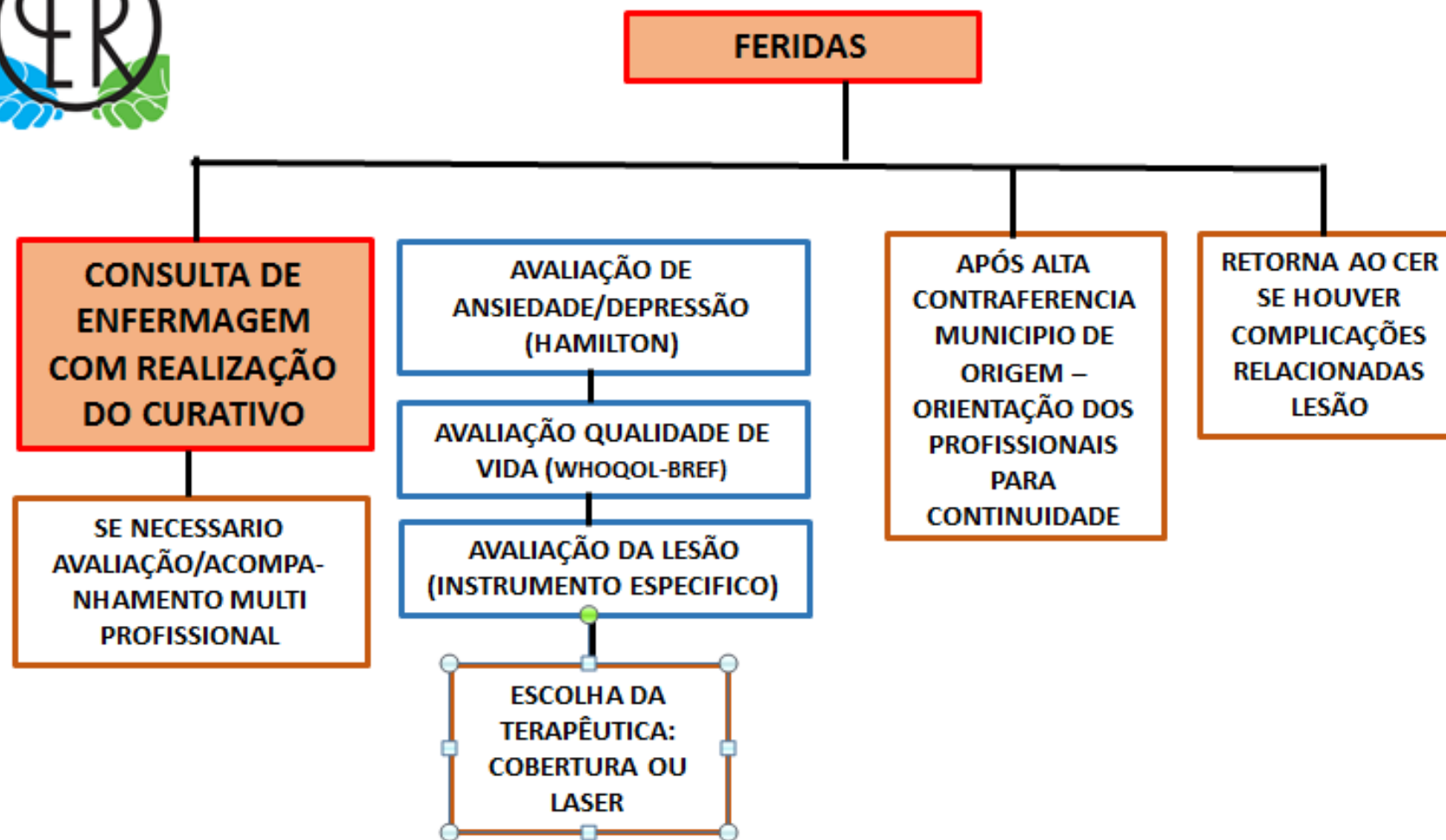


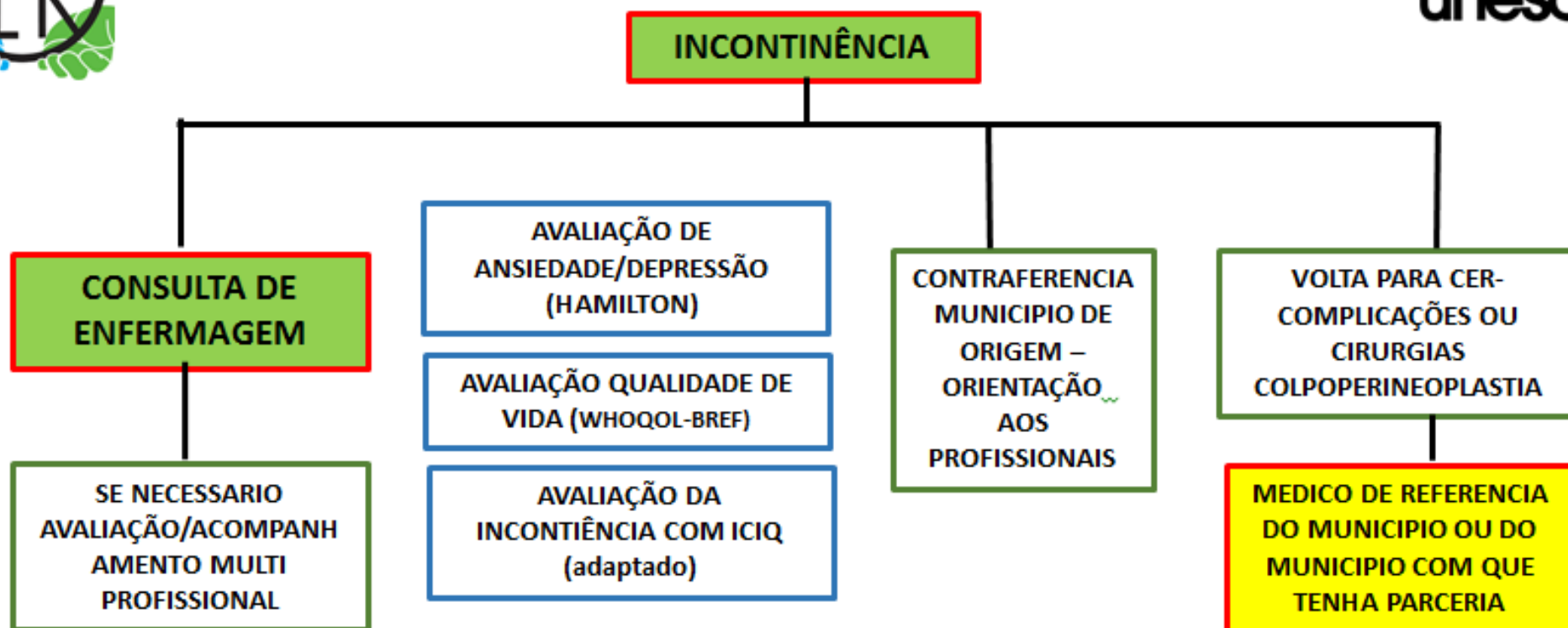




# AMBULATÓRIO DE ESTOMIA







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