

ANEXO IV

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

**Santa Catarina
2020**

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
ANDRÉ MOTTA RIBEIRO

SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
DR RAMON TARTARI

COORDENADORA DA ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA PESSOA COM
DEFICIÊNCIA
JAQUELINE REGINATTO

Estado Proponente:

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

1. Introdução

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Justificativa

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

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

Benefícios da Implantação da Rede:

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

3. Objetivos

3.1. Geral:

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

3.2. Específicos:

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

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

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

Definir os fluxos de referência e contra referência;

Definir as competências de cada componente da rede;

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

4. Metas

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

5. Diagnóstico de Santa Catarina:

5.1. Aspectos Demográficos:

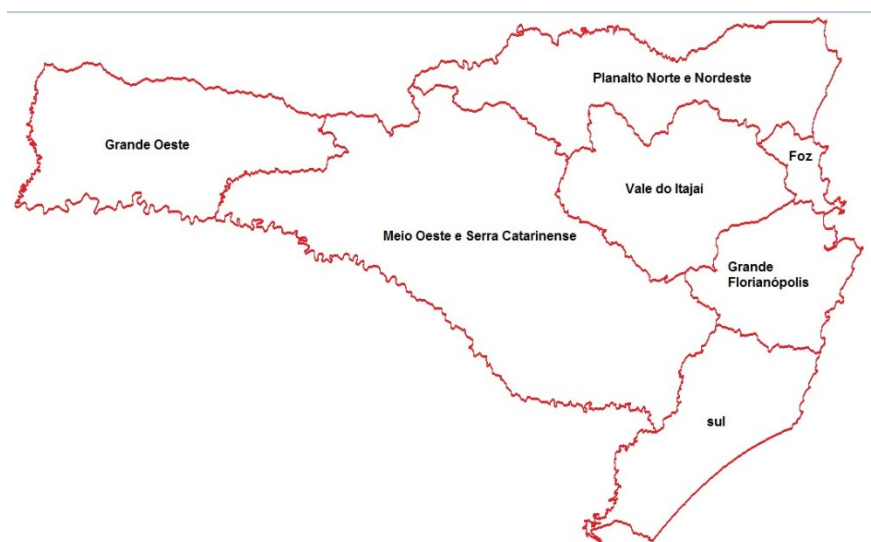
A Demografia é uma ciência geográfica que estuda as populações humanas, enfocando aspectos tais como sua evolução no tempo, seu tamanho, sua distribuição espacial, sua composição e características gerais (CERQUEIRA et al., 2004).

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

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

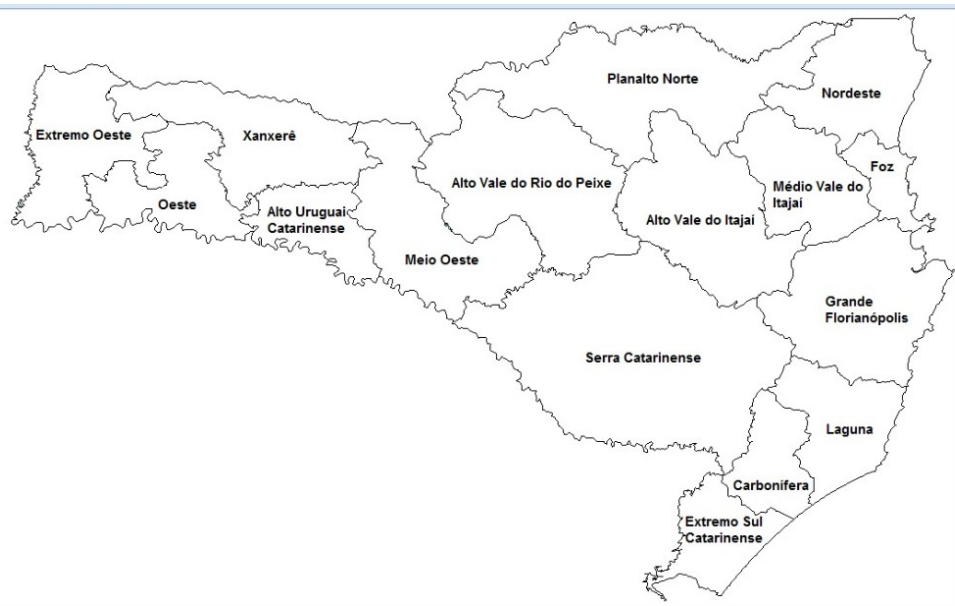
A Deliberação CIB 195 de 13 de agosto de 2018, aprova a definição da nova composição das macrorregiões de Saúde de Santa Catarina para o processo de Planejamento Regional Integrado, seguindo o conceito de regionalização. A população apresentada nas macrorregiões de Saúde refere-se à Estimativa Populacional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

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



Mapa
das Macro Regiões de Saúde do

Estado de SC conforme Deliberação CIB 195/2018.



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

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO GRANDE OESTE

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

- Região de Saúde do Extremo Oeste

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

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

- Região de Saúde de Xanxerê

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

- Região de Saúde do Oeste

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

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

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE E SERRA CATARINENSE

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

- Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense

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

- Região de Saúde do Meio Oeste

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

- Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe

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

Cod. IBGE	Município	Pop. 2017
		292.200

- Região de Saúde da Serra Catarinense

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

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ

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

- Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí

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

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

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJAÍ

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

- Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí

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

- Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí

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

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

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

- Região de Saúde da Grande Florianópolis

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

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

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL

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

- Região de Saúde de Laguna

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

- Região de Saúde Carbonífera

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

4218350	Treviso	3.863
4219002	Urussanga	21.177
		430.202

- Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

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

MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE

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

- Região de Saúde Nordeste

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

- Região de Saúde do Planalto Norte

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

5.2. Dados Epidemiológicos sobre Deficiência:

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

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

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

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

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

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

5.3. População a ser atendida:

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

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

5.4. Conceitos:

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

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

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação.

Deficiência Motora:

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

forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Ostomia:

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

Pessoa Ostomizada:

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

Deficiência Visual:

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

Deficiência Auditiva:

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

Deficiência Intelectual:

Conforme o Decreto nº 5.296/04, art. 5º, §1º, I, "d", c/c Decreto nº 3.298/99, art. 4º, entende-se por deficiência mental: funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

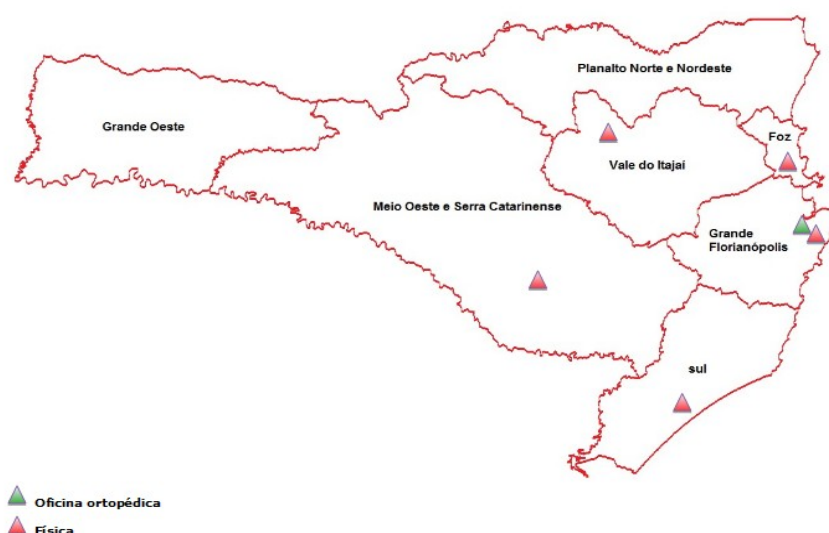
1. comunicação;
2. cuidado pessoal;
3. habilidades sociais;
4. utilização dos recursos da comunidade;
5. saúde e segurança;
6. habilidades acadêmicas;
7. lazer; e
8. trabalho;

Deficiência Múltipla:

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

5.5. Dados dos Serviços de Santa Catarina:

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



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

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

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

Histórico dos Serviços de Reabilitação Física e Oficina Ortopédica Fixa:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Legislação Federal:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Estado de SC:

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

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

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

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

Ostomia (Serviços de Atenção ao Ostomizados):

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

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

Histórico do Serviço de Ostomizados:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

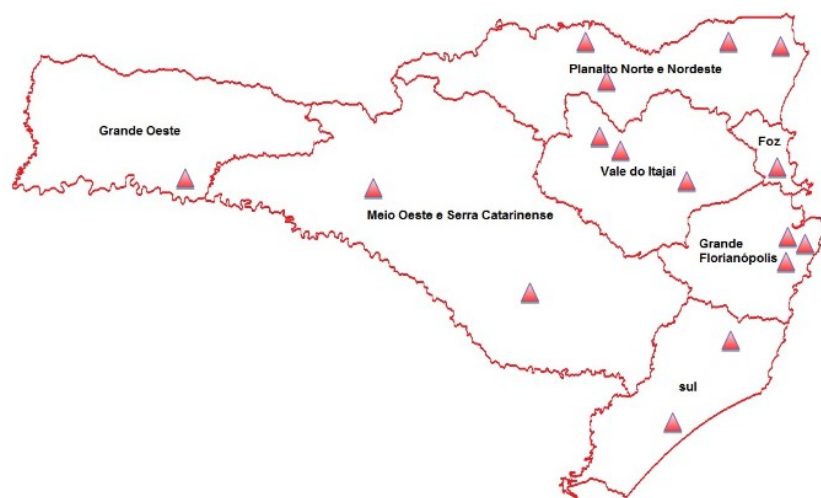
Seguem abaixo dados dos insumos e número de usuários cadastrados atualmente no Serviço Estadual:

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

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

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

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



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

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

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

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

Legislação Federal:

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

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

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

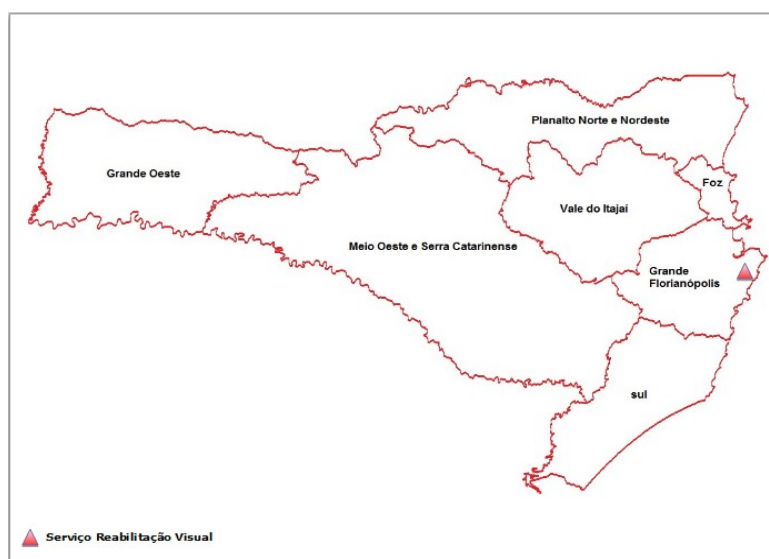
Estado de SC:

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

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

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

Deficiência Visual (Serviços de Reabilitação Visual):



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

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

Dados do Serviço Estadual, atualizado em nov/2020

Histórico do Serviço de Saúde Visual:

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

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

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

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

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

Legislação:

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

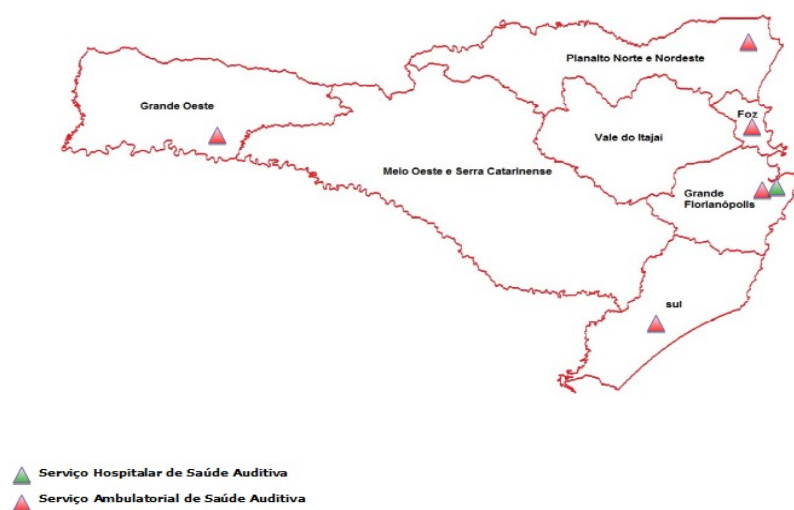
Portaria Nº 3.129, de 24 de dezembro de 2008 – estabelece o recurso financeiro;

Estado de SC:

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

Protocolo de Acesso ao Serviço de Reabilitação Visual (2017)

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



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

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

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

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

Historia do Serviço Saúde Auditiva:

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

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

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

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

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

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

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

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

SHSA	IC	PAAO
HU	204	8

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

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

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

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

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

Legislação:

Portaria GM 1060 de 5 de junho de 2002;

Portaria GM 2073 de 28 de setembro de 2004;

Portaria SAS 587 de 07 de outubro de 2004;

Portaria SAS 589 de 08 de outubro de 2004.

Deliberações da CIB/SC referentes ao tema:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

para os prestadores ativos. Revoga parcialmente a Deliberação CIB/SC Nº42/2017 no que se refere a Revisão dos Termos de Compromisso que estabelecem os tetos financeiros e as referências de cada serviço.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Macro Região Grande Oeste:

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Macro Região Meio Oeste e Serra:

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Macro Região Vale do Itajaí:

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Macro Região Planalto Norte e Nordeste:

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Macro Região Foz do Itajaí:

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Macro Região Grande Florianópolis:

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

Macro Região Sul:

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

Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

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

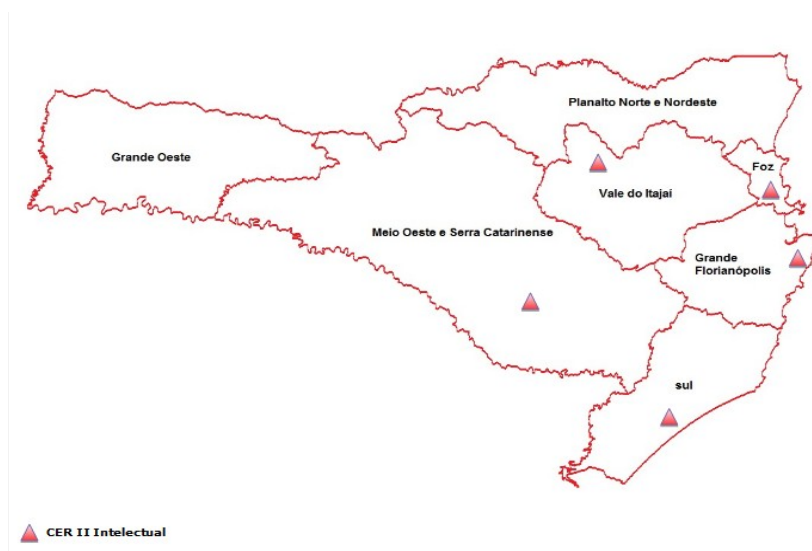
Fonte: Anexo I Deliberação 085/CIB/2019

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

Fonte: Anexo

I Deliberação 085/CIB/2019

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



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

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

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

Legislações Federais:

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

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

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

Deliberações Estaduais:

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

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

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

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

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

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

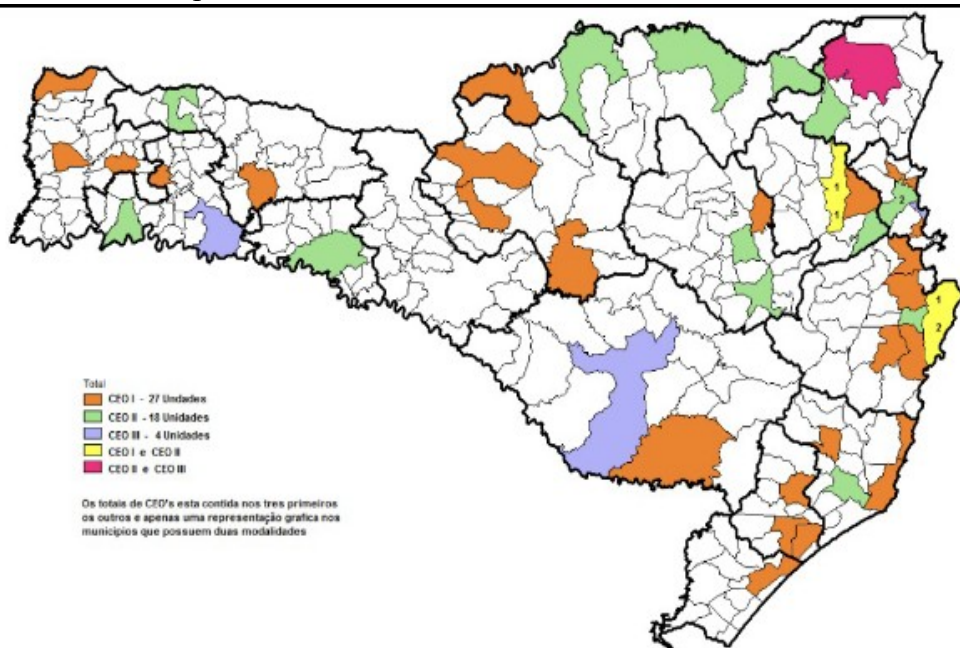
GRUPO – APAE (0351000)
ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO - ASSISTENTE SOCIAL (0351008)
ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO - FISIOTERAPIA (0351007)
ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO - PSICOLOGIA (0351005)
ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE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

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

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

Centros de Especialidades Odontológicas:

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



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

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

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

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

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

Leitos de Longa Permanência:

Leitos de longa permanência já habilitados no Estado.

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

Dados encaminhados pela Coordenação Estadual da RUE - outubro/2020

6. MATRIZ DIAGNÓSTICA DA REDE POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE:

Macrorregião de Saúde da Foz do Rio Itajaí:

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

Plano de Ação Regional e Deliberação da CIR – ANEXO I

Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis:

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

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

Macrorregião de Saúde do Meio Oeste e Serra Catarinense:

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

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

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

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

Plano de Ação Regional e Deliberações das CIR – ANEXO II

Macrorregião de Saúde do Grande Oeste:

Composta pelas Regiões de Saúde:

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

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

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

Plano de Ação Regional e Deliberações das CIR – ANEXO III

Macrorregião de Saúde do Planalto Norte e Nordeste:

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

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

Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí:

Composta pelas Regiões de Saúde:

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

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

Plano de Ação Regional e Deliberações das CIR – ANEXO V

Macrorregião Saúde Sul:

Composta pelas Regiões de Saúde:

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

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

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

Planos de Ação e Deliberações – ANEXOS IV e VI

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

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

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

[illegible]



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

DELIBERAÇÃO 138 CIB/2020

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

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

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

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

APROVA

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

ALEXANDRE
LENCINA
FAGUNDES:48
629448091

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

(assinado digitalmente)

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

(assinado digitalmente)

ALEXANDRE FAGUNDES
Presidente do COSEMS
Coordenador CIB/COSEMS