



Reunião CTAPS

17/05/2023



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

PAUTA

- Intervenções na APS para Prevenção do Suicídio com apresentação dos painéis - João

Informes:

- Projeto Planifica - Angela / Ira
- Projeto Qualifica - Angela/ Ira
- Web Crônicos - Catarina/Priscila (CGA)
- Previne Brasil - Angela/Ira
- Doenças Raras - Angela/Jaque
- Toxoplasmose - Franciele (CGA)

SUGESTÃO DE PAUTA

- 1 - Distribuição da Caderneta da Gestante.
- 2 - Número de Participantes da Câmara Técnica.

Intervenções na APS para Prevenção do Suicídio

Apresentação dos Resultados do Projeto de Monitoramento das Violências Autoprovocadas e suas implicações para Atenção Primária à Saúde nos municípios catarinenses

Todo material produzido pelo projeto encontra-se publicado online no seguinte endereço:

https://bit.ly/suicidio_sc

1- Projeto PlanificaSUS

Proponente: **CONASS – PROADI-SUS**

A organização da atenção ambulatorial especializada em rede com a atenção primária à saúde- Triênio: 2021/2023

Executora: **Sociedade Beneficiente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein**

Objetivo: Implantar a metodologia de Planificação da Atenção à Saúde, proposta pelo CONASS em regiões de saúde, fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde e a organização da Rede de Atenção à Saúde no SUS.

Rede prioritária Materno Infantil

Região de Saúde – Serra Catarinense e Foz do Rio Itajaí

Reunião realinhamento Conceitual - da 19/05/2023

Apoiadores locais/regionais e centrais e COSEMS.

2- Estratégia Qualifica APS

A Estratégia Qualifica APS teve início em 2018 com curso EAD com o objetivo principal de ampliar e fortalecer a atenção à saúde na APS como porta de entrada prioritária na rede de atenção à saúde (RAS) a partir da (re) organização do processo de trabalho das equipes para melhoria do acesso e da qualidade das ações e serviços da APS para todos os usuários dos municípios catarinenses.

“ Fazer HOJE o que tem que ser feito HOJE”



ESTRATÉGIA QUALIFICA APS/SC

Objetivos Específicos

- ✓ Fortalecer e ampliar a atuação da Gerência de Atenção Básica/APS e das Gerências Regionais no apoio aos municípios para a melhoria da qualidade da APS;
- ✓ Apoiar a gestão municipal e os profissionais das equipes da APS na organização do processo de trabalho objetivando a melhoria do acesso dos usuários para a integralidade e resolutividade da atenção;
- ✓ Fomentar a utilização da territorialização, cadastro da população e indicadores de saúde para a organização da atenção aos usuários da área de abrangência;
- ✓ Fomentar a discussão sobre o entendimento e fragilidades da dicotomia entre “agenda programada” e “demanda espontânea”;



**ESTRATÉGIA
QUALIFICA APS/SC**

Objetivos Específicos

- ✓ Apoiar a implantação/implementação do acolhimento dos usuários, a partir da escuta, organizando a partir desta o atendimento das suas demandas e necessidades, implementando a organização do processo de trabalho;
- ✓ Estimular a organização da agenda dos profissionais médico, odontólogo e enfermeiro com o objetivo de ampliar o acesso, reduzir o absenteísmo e maximizar a oferta de consulta de acordo com a melhor disponibilidade para o usuário, evitando agendamentos a médio e longo prazo, bem como retornos que possam comprometer a agenda;



ESTRATÉGIA QUALIFICA APS/SC

Objetivos Específicos

- ✓ Oportunizar reflexões para o estabelecimento de estratégias criativas de mudança do processo de trabalho fomentando a responsabilização da equipe multiprofissional no atendimento das demandas e necessidades de saúde da população;
- ✓ Estimular reflexões para a ampliação das atribuições de cada membro da equipe de APS com vistas ao trabalho colaborativo;
- ✓ Monitorar conjuntamente o atendimento das demandas pontuais e de urgência/emergência realizadas pelas equipes de APS;
- ✓ Monitorar indicadores de morbimortalidade/sociodemográficos e internações por causas sensíveis à APS.

FORMSUS- PESQUISA PARA IDENTIFICAR FORTALEZAS E FRAGILIDADES NA APS/SC. 1037 EQUIPES RESPONDERAM (AGOSTO/2018).




Total de Fichas 1002		Qtd	Qtd %
Gerência Regional de Saúde			
1ª São Miguel do Oeste		57	5.69 %
2ª Maravilha		15	1.50 %
3ª São Lourenço do Oeste		10	1.00 %
4º Chapecó		64	6.39 %
5ª Xanxerê		7	0.70 %
6ª Concórdia		9	0.90 %
7ª Joaçaba		52	5.19 %
8ª Campos Novos		6	0.60 %
9ª Videira		40	3.99 %
10ª Lages		66	6.59 %
11ª Curitibaanos		5	0.50 %
12ª Rio do Sul		52	5.19 %
13ª Mafra		29	2.89 %
14ª Jaraguá do Sul		6	0.60 %
15ª Blumenau		105	10.48 %
16ª Joinville		70	6.99 %
17ª Itajaí		57	5.69 %
18ª Tubarão		91	9.08 %
19ª Criciúma		44	4.39 %
20ª Araranguá		36	3.59 %
Coordenação da Grande Florianópolis		181	18.06 %
Fichas Preenchidas		1002	100 %



Estratégia Qualifica APS



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**ATA DA 235ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Rua Esteves Junior, 160, 8º andar. Sala de reuniões. Florianópolis.
DATA: 05 de dezembro de 2019
HORÁRIO: 14h

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:
Helton de Souza Zeferino, Carmen Delzivo, Ramon Tartari, Grace Ella Berenhauser, Helma Finta Uba, Lucelia Ribas Kryckyj, Hanna Karine Barcelos, Daniel Yared Forte e Raquel Ribeiro Bittencourt.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:
Alexandre Fagundes (Cunha Porã); Manuel Del Olmo (São Bento do Sul); Odila Valdrich (Lages); Márcia Adriana Cansian (Botuverá), Kamile Sartori Beal (Capinzal), Maristela Bisognin Santi Rocha (Chapecó), Idione Fantinel (Fraiburgo) e Janaira Nórdio (Porto Belo).

266
267 **2) Relatórios do Qualifica APS**
268 Carmen Delzivo informa sobre a adesão dos municípios na Estratégia
269 Qualifica APS, que todos os 295 municípios já aderiram a Estratégia e foram
270 aprovadas em CIRs. Faltava somente homologar em CIB. Fica homologada a
271 Estratégia Qualifica APS.
272

LINHA DO TEMPO – ESTRATÉGIA QUALIFICAAPS/SC

Curso EAD/Telessaúde
Aprovada na CT APS da CIB/SC em
09/08/2018
Encontro Estadual de Fortalecimento da
APS/SC, em agosto 2018
Videoconferência com as Gerências
Regionais de Saúde em julho de 2018.



O segundo bloco do Curso
EAD/Telessaúde
Oficinas Estaduais/Regionais e
Encontro Estadual de
Fortalecimento da APS/SC
Videoconferências, Fóruns e
reunião virtuais.

Estratégia Qualifica APS

01/10/2019

Fundo Nacional de Saúde - Ministério da Saúde - Governo Federal

MINISTÉRIO DA SAÚDE		PROPOSTA DE CONVÊNIO	
		Nº. DA PROPOSTA: 990673/19-001	
		Situação da Proposta: Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito	
IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE			
CNPJ 00.573.411/0001-87	NOME DO FUNDO DE SAÚDE FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE		
Endereço Completo ESTEVES JUNIOR CENTRO	EA ESTADUAL		
CEP 88.015-130	UF SC	Município FLORIANÓPOLIS	
Tipo de Recurso:	Programa		
Programa Estratégico:	ATENÇÃO BÁSICA - SAÚDE MAIS PERTO DE VOCÊ		
Componente:	EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - PNAB		
Objeto:	IMPLANTAÇÃO DO ACESSO AVANÇADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM SANTA CATARINA (QUALIFICAAPS/SC) (OFICINAS)		
VALOR DA PROPOSTA			
O valor total da proposta é de:			R\$ 831.864,00
DADOS GERAIS			
Justificativa			
Existe consenso sobre a importância da atenção primária à saúde na melhoria dos indicadores de saúde da população, no entanto, apesar dos avanços na implementação destas ações existem dificuldades em superar problemas de organização do processo de trabalho e persistem barreiras ao acesso da população aos serviços. A população almeja um acesso mais fácil, rápido e oportuno aos serviços. Dentro desse contexto, a questão do acesso ganha importância e começa a ser abordada de maneira mais complexa na medida em que, apesar da garantia da lei, na prática ainda existe um acesso seletivo, focalizado e excluyente em várias regiões e serviços vinculados ao SUS (ASTS; JESUS, 2012). Diante disso ações que visam qualificar o acesso aos serviços de atenção primária à saúde tem alta relevância na medida em que tem a potencialidade de melhorar os indicadores de saúde da população e ampliar o nível de satisfação desta com o sistema de saúde.			
Interesse Recíproco			
Ampliar acesso melhorar as condições de saúde reduzindo os custos. Sendo a atenção primária coordenadora e ordenadora da rede de atenção à saúde todos os níveis do sistema são beneficiados com a organização do acesso e do processo de trabalho na atenção primária. Assim as três esferas de gestão têm responsabilidade compartilhada na atenção à saúde da população e qualificar o acesso e o processo de trabalho na atenção primária é de interesse de Municípios, Estado e União.			
Diretiza de Programa			
Qualificar a atenção à saúde da população e partir da implantação do Acesso Avançado pelas equipes de atenção primária à saúde em Santa Catarina.			
Público Alvo			
Profissionais da atenção primária à saúde, Gestores municipais e população.			
Problema Resolvido			
A organização no acesso da atenção primária não está qualificada de modo a atender as necessidades da população.			
Resultado Esperado			
Implantação/implementação do Acesso Avançado nos municípios catarinenses para a partir da reorganização do processo de trabalho das equipes, ampliar e qualificar o acesso dos usuários na Atenção Primária à Saúde.			
DOCUMENTO DE CAPACIDADE TÉCNICA			
Declaração de Capacidade Técnica.pdf			
DADOS BANCÁRIOS			
CÓDIGO	BANCO		
001	BANCO DO BRASIL S.A.		
AGÊNCIA	NOME		
035823	S. PUBLICO FLORIANOP		
ENDEREÇO			
ROD. SC-401, KM 5, 4756, 2. ANDAR, BL. 1, CTO. EMPRES. OFFICE PARK SACO GRANDE CEP-88.032-005			

2019: Projeto aprovado pelo MS

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO
GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



ESTRATÉGIA QUALIFICA APS/SC



Registro Fotográfico da Oficina Encontro Estadual APS – junho de 2019



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

CALENDÁRIO DE AÇÕES CONDIÇÕES CRÔNICAS - PARCERIA TELESSAÚDE (Priscila/Catarina)

STATUS	DATA	ASSUNTO	RESPONSÁVEL
Realizado	30/03	DIABETES: Aperfeiçoamento no Registro dos Indicadores de Rastreamento e Diagnóstico	1.Priscila Romanoski 2.Analaura Pereira
Programado	29/05	Estratificação de risco - HAS e DM	1.Priscila 2. ??
Aguardando confirmação	13/06	Experiência JOINVASC - Acompanhamento de pessoas pós AVC em Joinville	1.Ivone Bitencourt 2.Outro integrante do programa
A definir	28/09		
A definir	30/11	Mês de campanha do DM	

WEB PALESTRA - 01 palestrante.

STATUS	DATA	ASSUNTO	RESPONSÁVEL
A definir	14/06	Tabagismo: uso do cigarro eletrônico e suas consequências	
A definir	28/06	Qualidade do sono e apneia obstrutiva na APS	

WEB FÓRUM: Discussão de caso clínico ao final do curso relacionado à Linha de Cuidado

STATUS	DATA	ASSUNTO	RESPONSÁVEL
Realizado	28/04	Caso clínico HAS - Linha de cuidado	Priscila e Aline
	??/06	Caso clínico DM - Linha de Cuidado	Priscila

4- Previne Brasil

Reunião Câmara Técnica- CONAS 24 e 25/04- Apresentação das Áreas Técnicas do MS. Novo organograma da SAPS – Secretaria Atenção Primária à Saúde.

- trouxe como novo departamento de Promoção e Prevenção em Saúde
- promessas: lançamento Brasil Sorridente.
- Reformulação de Financiamento APS - relacionado ao Antigo NASF e ao previne Brasil.

Lista das Patologias: (22)

Acromegalia e Gigantismo
Angioedema Hereditário
Atrofia Muscular Espinhal
Deficiência de Biotinidase
Doença de Crohn
Doença Falciforme
Doença de Gaucher
Doença de Pompe
Epidermólise Bolhosa
Esclerose Lateral
Amiotrófica
Esclerose Múltipla
Esclerose Sistêmica

5- Doenças Raras

Fenilcetonúria
Fibrose Cística
Hiperplasia Adrenal Congênita
Hipertensão Arterial Pulmonar
Hipotireoidismo Congênito
Ictioses Hereditárias
Mucopolissacaridoses
Osteogênese Imperfeita
Púrpura Trombocitopênica Idiopática
Síndrome de Turner

Regionais que todos os municípios responderam:

Xanxerê

Lages

Araranguá

Modelo para preenchimento

RELATÓRIO DOENÇAS RARAS						
CNS	NOME	CID – 10	PATOLOGIA	MUNICÍPIO	REGIONAL DE SAÚDE	OBSERVAÇÃO

Enviar por e-mail os municípios que já responderam – solicitar aos não respondente que enviam.

pactuar prazo de devolução por e-mail da área da deficiência- rededapessoacomdeficienciasc@saude.sc.gov.br



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

Toxoplasmose

Rastreamento de toxoplasmose em recém-nascidos - teste do pezinho - ampliação:

Em 03/05/2023 foi realizada reunião com DIVE, LACEN, DIAF, DAPS:

Pactuação do fluxo de atendimento dos bebês com exame alterado para toxoplasmose no teste do pezinho:

Proposta de webseminário para qualificação profissional;
Revisão do Manual da Toxoplasmose - inserção de capítulo do rastreamento do RN;

Toxoplasmose

Notificação e controle de dados - DIVE

 Será mantido o fluxo de coleta do teste do pezinho e confirmatório pelo LACEN

 Acesso ao GAL será solicitado para os profissionais dos municípios
 UDAF fornecerá o medicamento

Laboratório de referência da triagem neonatal está validando equipamentos
Reunião com Regulação para protocolo de atendimento especializado

Distribuição da Caderneta da Gestante (será distribuída e encaminhada ofício com as questões referente a Caderneta da Gestante) .

Análise referente a 7ª versão/2022 da Caderneta da Gestante e seus quesitos controversos.

- **Na página 32** são listados procedimentos não recomendados pelas evidências de boas práticas de parto e nascimento:

Alguns procedimentos, como os listados abaixo, podem ser indicados pela equipe médica após avaliação da necessidade.

- *Rompimento da bolsa das águas – pode aumentar os riscos de infecção e problemas com o cordão umbilical do bebê. Porém, em certos momentos, como no trabalho de parto prolongado, pode ser considerado de grande ajuda à mulher e ao bebê.*
- *Episiotomia – não deve ser realizada de rotina; porém, de forma restrita, sempre antes avaliando seus riscos, após rigorosa avaliação médica, pode ser útil em situações excepcionais.*

- **Na página 39:** aborda a e cesariana a pedido materno, que pode elevar as taxas de cesarianas e suas possíveis complicações

- **Na página 44:** aborda a questão da laqueadura em sua versão anterior em que era proibida a laqueadura no parto:

No caso da vontade de realizar método cirúrgico e definitivo de contracepção (laqueadura), a lei determina que a mulher tenha no mínimo dois filhos vivos ou mais de 25 anos (um dos dois critérios) e espere pelo menos 60 dias após o parto para realizá-la.

A laqueadura tubária realizada durante o parto é proibida por lei, a não ser em casos de comprovada necessidade, como nas mulheres que passaram por partos cesarianos sucessivos.

Número de Participantes da Câmara Técnica

SUGESTÃO:

- 8 Representante da SES:
 - 3 DAPS, (nível central)
 - 1 GEARS, (gerencia Redes –planejamento)
 - 1 ESPSC, (Educação- Escola de Saúde Publica)
 - 3 GERSA (definir a representação em reunião específica da Gersas)

- 8 COSEMS - definição representação Municipal

LEVANTAMENTO DE DEMANDAS PARA A PRÓXIMA REUNIÃO



Obrigado!



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

