



**“Plano Operativo de Atenção ao Portador  
de Doença Neurológica em Santa  
Catarina”**

**Novembro 2008**

**SANTA CATARINA**



**GOVERNADOR**

Luiz Henrique da Silveira

**VICE-GOVERNADOR**

Leonel Arcângelo Pavan

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**SECRETÁRIA DA SAÚDE**

Carmen Emília Bonfá Zanotto

**DIRETOR GERAL**

Lester Pereira

**PLANO OPERATIVO ESTADUAL DE ATENÇÃO AO PORTADOR DE DOENÇA  
NEUROLÓGICA NA ALTA COMPLEXIDADE**

**COORDENAÇÃO:**

**Diretoria de Planejamento Controle e Avaliação**

Maria Teresa Locks – Diretora

**Superintendente de Gestão do SUS**

Rosina Moritz dos Santos

**ELABORAÇÃO:**

Arion Godoi – GEPRO / DIPA

Gerson Costa – GEPRO / DIPA

Nelly Alice de Souza - GEPRO / DIPA

Ângela Maria Blatt Ortiga – GEPSA / DIPA

Isabel Quint Berretta – GEPSA / DIPA

Andréia Cristina Borb - GECOA / DIPA

Angelina Fabre Custódio - GECOA / DIPA

Isabel Cristina P. Funk – GEAUD / DIPA

Ranulfo Schmits – SUH

**CONTRIBUIÇÃO TÉCNICA:**

André Borges Thiele - GEPSA/ DIPA

Edenice Reis da Silveira - GEPSA/ DIPA

Marcus Aurélio Guckert - GEPSA/DIPA

## **Plano apresentado na Câmara Técnica de Gestão:**

Data da Deliberação:

### **Gestão COSEMS**

Alessandra Maass – representante de Blumenau

Dirce Schneider – representante do município de Itapema

Fabiana Bianchet Nunes– representante do município de Itajaí

Jocélio Votolini - representante do município de Jaraguá do Sul

Juliana Rigo – representante do município de Blumenau

Lizandra Junges – Gaspar

Ivone – Guaramirim

Ana Brisola - Joinville

Mariana G. S. Winckler – Assessora do COSEMS

Hélio Livino da Silva - Assessor do COSEMS

### **Gestão/SES**

Roberto Hess de Souza

Maria Teresa Locks

Andréa Cristina Borb

Ângela Maria Blatt Ortiga

Arion Godoi

Hanna Karine Jacques.Barcelos

Pio Pereira dos Santos

Sonia Maria Machado de Souza

## SUMÁRIO

Lista de Quadros .....	6
1. INTRODUÇÃO.....	7
2. OBJETIVOS.....	9
2.1. Gerais: .....	9
2.2. Específicos: .....	9
3. CONCEITOS .....	11
3.1. Conceitos Relativos à Política .....	11
4. DIAGNÓSTICO.....	12
4.1. Situação Epidemiológica.....	12
4.2. Capacidade Física instalada: Serviços Hospitalares Cadastrados .....	12
4.2.1 Produção Hospitalar .....	14
4.2.2. Procedimentos ambulatoriais.....	21
4.2.2.1. Consultas em neurologia .....	21
4.2.2.2. Procedimentos Diagnósticos.....	22
5. CRITÉRIOS DE CREDENCIAMENTO .....	25
5.1. Critérios para Delimitação da Rede Estadual de Atenção ao Portador de Doença Neurológica.....	25
5.1.1. Parâmetros Gerais:.....	25
5.1.2. Parâmetros Específicos .....	25
5.1.2.1. Critérios para credenciamento de Centros de Referência em Alta Complexidade Neurologia: .....	25
5.1.2.2. Critérios para credenciamento de Unidades de Referência em Alta Complexidade Neurologia. ....	27
6. CONFIGURAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE NEUROLOGIA.....	29
7. FLUXO E MECANISMOS DE REFERÊNCIAS E CONTRA-REFERÊNCIA .....	33
8. FINANCIAMENTO .....	35
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36

## Lista de Quadros

<b>Quadro 1:</b> Descritivo dos Serviços habilitados em neurocirurgia atendimento Portaria GM/MS nº 2.920/98.....	13
<b>Quadro 2:</b> Produção de alta complexidade em neurocirurgia (FAEC) por município e prestador de serviço no ano de 2007.....	14
<b>Quadro 3:</b> Produção e procedência de alta complexidade (FAEC) em neurocirurgia por município e prestador de serviço - 2007.....	17
<b>Quadro 4:</b> Produção de média complexidade em neurocirurgia por município e prestador de serviço no ano de 2007.....	18
<b>Quadro 5:</b> Número e custo médio de Internações Hospitalares de Alta complexidade em Neurologia por regional de Saúde no Estado de Santa Catarina, no ano 2007. >.....	18
<b>Quadro 6:</b> Produção por prestador.....	20
<b>Quadro 7:</b> Consulta médica em Neurologia por prestador, período 2006 e 2007.....	21
<b>Quadro 8:</b> Quantidade de Médicos Neurologistas que atendem pelo SUS.....	22
<b>Quadro 9:</b> Exames de Tomografias por macrorregião em 2007.....	23
<b>Quadro 10:</b> Exames de Ressonância realizados por macrorregião em 2007.....	24
<b>Quadro 11:</b> Unidades de Assistenciais de Alta Complexidade em Neurologia.....	29
<b>Quadro 12:</b> Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia Pediátrica	31
<b>Quadro 13:</b> Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurologia.....	31

## 1. INTRODUÇÃO

O quadro de morbidade relacionado às doenças neurológicas é composto de uma elevada prevalência de pessoas com seqüelas de doenças neurológicas e uma elevada taxa de mortalidade.

A intervenção precoce na história natural das doenças neurológicas, torna-se necessária com ações de promoção e prevenção em todos os níveis de atenção à saúde, principalmente aos portadores de hipertensão arterial e de Diabetes mellitus, que são as principais causas dos acidentes vasculares cerebrais.

A incidência de epilepsias é maior em países em desenvolvimento tendo como principais causas a desnutrição, a falta de assistência ao parto, doenças infecciosas e parasitárias e a dificuldade de acesso à assistência à saúde.

O Sistema Único de Saúde é responsável por executar ações e serviços de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos cidadãos brasileiros. A execução pode ser feita diretamente pelo gestor público ou por entidade contratada, desde que de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

O aumento da demanda de pacientes portadores de doenças cardiovasculares; o alto custo da assistência; e a ausência de avaliação dos resultados desses serviços justifica a busca de soluções que otimizem os serviços existentes e que aumentem a qualidade da assistência prestada à população.

As orientações normativas para a organização das ações e serviços de atenção ao portador de doença Neurológica estão descritas nas Portarias nºs 1.161/GM de 7 de julho de 2005 e 756/SAS de 127 de Dezembro de 2005, publicadas pelo Ministério da Saúde. Esses atos normativos instituem a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, por meio da organização e implantação de Redes Estaduais e/ou Regionais de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia, com validade para todo o território nacional.

A Rede Estadual deverá ser composta por Unidades de Assistência de Alta Complexidade em neurologia e Centros de Referência de Alta complexidade em neurologia.

A determinação de elaborar o presente Plano para a Organização da Rede de Atenção ao Portador de Doença Neurológica em Santa Catarina, regional e hierarquizado, em consonância com as normas federais, constitui-se importante oportunidade para o início do processo de reconhecimento dos direitos dos cidadãos, que obviamente não se encerram nesse documento, porém com a possibilidade de ampliar o espectro das ações

e áreas envolvidas, numa perspectiva de busca progressiva da integralidade e universalidade das ações de saúde.

As atividades a serem implementadas a partir da execução deste Plano têm por finalidade prestar assistência aos portadores de doenças Neurológicas que necessitem ser submetidos aos procedimentos classificados como de Alta Complexidade, garantindo o acesso destes cidadãos a um conjunto de ações e serviços necessários à resolução de seus problemas de saúde. Considerando que a assistência a pacientes portadores de Doença Neurológica que necessitam ser submetidos a procedimentos intervencionistas e ou neurológicos exige uma estrutura hospitalar de alta complexidade, com área física adequada, profissionais qualificados e suporte de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, o propósito principal de elaboração do presente Plano está voltado à necessidade de organizar e implantar a rede de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, identificando as necessidades e os déficits nesta área e estabelecendo os fluxos de pacientes e normas complementares.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Gerais:**

- Organizar e implantar a Rede Estadual de Atenção ao Portador de Doença Neurológica no Estado de Santa Catarina.
- Instituir a Política Estadual de Atenção ao Portador de Doença Neurológica contemplando as ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação a ser implantada e implementada em todo o território Catarinense, respeitadas as competências de cada esfera de gestão.

### **2.2. Específicos:**

- Definir as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e os Centros de Referência de Alta Complexidade em Neurologia no Estado, bem como a de determinar os seus papéis na atenção à saúde e as qualidades técnicas necessárias ao bom desempenho de suas funções no contexto de rede assistencial;
- Atualizar o sistema de credenciamento e adequá-lo à prestação dos procedimentos de alta complexidade, alta tecnologia e alto custo;
- Estabelecer critérios técnicos para a implantação e credenciamento dos serviços de alta complexidade em neurologia;
- Manter atualizado as informações de todo os sistemas de informações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde;
- Estabelecer um sistema de fluxo de referência e contra-referência no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- Estabelecer mecanismos de regulação de acesso a consultas e exames para o diagnóstico nas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia e Centros de Referência de Alta Complexidade em Neurologia.
- Auxiliar os gestores Estabelecer mecanismos de regulação do acesso, controle e avaliação e auditoria dos serviços e da gestão da Rede de Atenção ao portador de doença neurológica.
- Reorganizar e implementar o modelo assistencial nos diversos níveis de complexidade configurando uma Rede de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, com base na legislação vigente.
- Promover a educação permanente dos profissionais de saúde envolvidos com a implantação e implementação da Política de Atenção ao Portador de Doença Neurológica

Oncológica, de acordo com as diretrizes do SUS e alicerçadas nos Pólos de Educação Permanente em Saúde;

- Avaliar e monitorar os indicadores em todos os níveis de atenção.

### 3. CONCEITOS

#### 3.1. Conceitos Relativos à Política

A Portaria SAS nº 756 de 27 de dezembro de 2005, estabelece os seguintes conceitos relativos a rede assistenciais.

- **Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia:**

É a unidade hospitalar que possua condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada a portadores de doenças neurológicas que necessitam ser submetidos a procedimentos neurointervencionistas e/ou neurocirúrgicos em alta complexidade.

- **Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurologia:**

É uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia que exerça o papel auxiliar, de caráter técnico, ao respectivo Gestor do SUS na Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica e que possua os seguintes atributos:

I. ser Hospital de Ensino, certificado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, de acordo com a Portaria Interministerial MEC/MS nº 1000, de 15 de abril de 2004;

II. definir base territorial de atuação, com um máximo de um centro de referência para cada 5 (cinco) milhões de habitantes;

III. participar de forma articulada e integrada com o sistema local e regional;

IV. ter estrutura de pesquisa e ensino organizada, com programas e protocolos estabelecidos;

V. possuir adequada estrutura gerencial, capaz de zelar pela eficiência, eficácia e efetividade das ações prestadas;

VI. subsidiar as ações dos gestores na regulação, fiscalização, controle e avaliação, incluindo estudos de qualidade e estudos de custo-efetividade;

VII. participar como pólo de desenvolvimento profissional em parceria com o gestor, tendo como base a Política de Educação Permanente para o SUS, do Ministério da Saúde.

## 4. DIAGNÓSTICO

### 4.1. Situação Epidemiológica

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma doença comum e de grande impacto na saúde pública em todo o mundo<sup>1,2,3</sup> por ser a principal causa de incapacidades neurológicas em adultos<sup>4,5</sup>, acometendo a função das extremidades de membros, controle motor, equilíbrio, força e mobilidade<sup>6</sup>, e devido aos altos custos despendidos com o seu tratamento agudo e a longo prazo<sup>1</sup>.

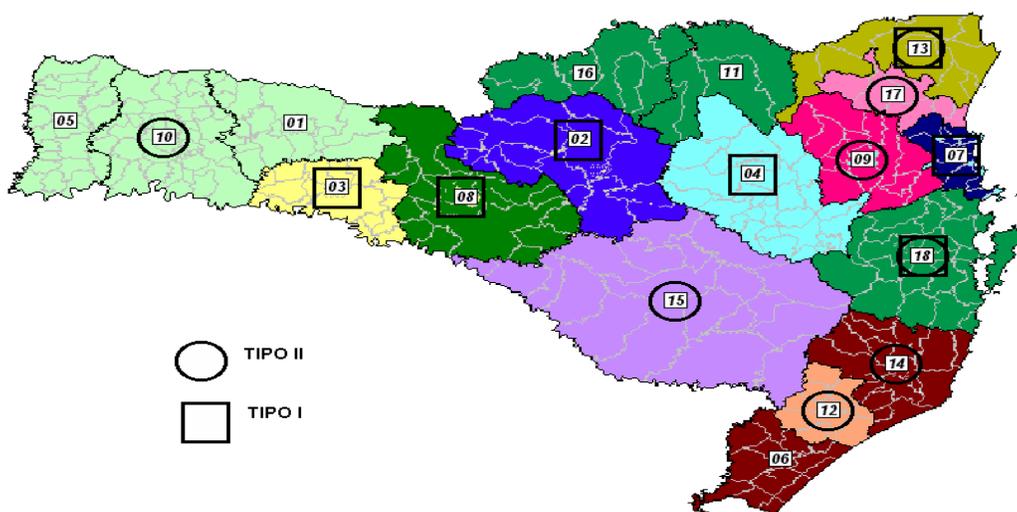
A incidência do AVE vem crescendo devido ao aumento da expectativa de vida e pelas mudanças no estilo de vida<sup>2,4</sup>. Estima-se que na América do Sul isto seja mais evidente nas próximas décadas pelos mesmos motivos.<sup>2</sup> Saposnik, em estudo epidemiológico realizado na América do Sul, constatou em sua comunidade-base uma prevalência de AVE que variava de 1.74 a 6.51 por 1000 habitantes e taxas anuais da incidência de 0.35 a 1.83 por 1000 habitantes<sup>2</sup>.

### 4.2. Capacidade Física instalada: Serviços Hospitalares Cadastrados

A rede de assistência em alta complexidade para os pacientes neurológicos existente no Estado antes da publicação das Portarias nºs 1.161/GM de 7 de julho de 2005 e 756/SAS de 12 de dezembro de 2005 é composta por 17 Unidades hospitalares habilitadas nos níveis I e II conforme preconizado na Portaria GM/MS nº 2.920/98.

Relação das Unidades e seus níveis de atendimento conforme Portaria GM/MS 2920/98.

Figura nº 1 – Serviços hospitalares cadastrados pela Portaria nº 2.920/98.



No quadro 1 apresenta os Serviços habilitados em neurocirurgia atendimento Portaria GM/MS 2920/98.

**Quadro 1:** Descritivo dos Serviços habilitados em neurocirurgia atendimento Portaria GM/MS nº 2.920/98

<b>SERVIÇOS DE ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR:</b>			
<b>NEUROCIRURGIA</b>			
<b>Macrorregião</b>	<b>Unidade</b>	<b>Tipo</b>	<b>Cidade</b>
Extremo Oeste	Hospital Lenoir Vargas Ferreira PT SAS 61 - 23/02/00	II	Chapecó
Meio Oeste	Hospital Santa Terezinha PT SAS 46 - 11/02/99	I	Joaçaba
	Hospital São Francisco PT SAS 222 - 17/05/99	I	Concórdia
Planalto Serrano	Hospital Nossa Senhora dos Prazeres PT SAS 213 - 20/06/00	II	Lages
Planalto Norte	Hospital Maicé - PT SAS 357 - 22/09/00	I	Caçador
Vale do Itajaí	Fundação de Saúde Alto Vale PT SAS 46 - 11/02/99	I	Rio do Sul
	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen - PT SAS 222 - 17/05/99	I	Itajaí
	Hospital Santa Isabel PT SAS 236 - 09/12/98	II	Blumenau
	Hospital Santa Inês PT SAS 181 - 28/04/99	I	Balneário Camboriú
Nordeste	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt PT SAS 479 - 19/08/99	I	Joinville
	Hospital Municipal São José PT SAS 11 - 14/01/99	II	Joinville
	Hospital Maternidade São José PT SAS 629 - 06/09/02	II	Jaraguá do Sul
Grande Florianópolis	Hospital de Caridade PT SAS 220 - 18/11/98	I	Florianópolis
	Hospital Governador Celso Ramos PT SAS 220 18/11/98	II	Florianópolis
	Hospital Infantil Joana de Gusmão PT SAS 220 - 18/11/98	II	Florianópolis
Sul	Hospital São José PT SAS 11 - 14/01/99	II	Criciúma
	Hospital Nossa Senhora Conceição PT SAS 46 - 11/02/99	II	Tubarão

Fonte: (www.saude.sc.gov.br)

#### 4.2.1 Produção Hospitalar

Considerando as 17 Unidades Hospitalares habilitadas atualmente para o atendimento em neurocirurgia e os procedimentos elencados na Portaria GM/MS 2920/98, foi levantada a produção FAEC de alta complexidade por ano e estabelecimento de Saúde habilitado em Neurologia em 2005. Foram aprovados 6.528 procedimentos no ano de 2007.

No quadro 2, são apresentados os descritivo com da produção de alta complexidade em neurocirurgia (FAEC) por município e prestador de serviço no ano de 2007.

**Quadro 2:** Produção de alta complexidade em neurocirurgia (FAEC) por município e prestador de serviço no ano de 2007.

Região	Hospital	Município	2007
4	Hospital Regional do Oeste	Chapecó	847
6	Hospital São Francisco	Concórdia	149
7	Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	137
10	Hospital Maice	Caçador	216
12	Hospital Regional Alto Vale	Rio do Sul	330
15	Hospital Santa Isabel	Blumenau	700
17	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	300
17	Hospital Santa Inês	Balneário Camboriu	99
18	Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis	691
18	Hospital de Caridade	Florianópolis	9
18	Hospital Infantil Joana de Gusmão	Florianópolis	189
20	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	665
21	Hospital São José	Criciúma	289
23	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville	34
23	Hospital Municipal São José	Joinville	614
24	Hospital e Maternidade São José	Jaraguá do Sul	188
27	Sociedade Mãe da Divina Providencia - Hospital Nossa Senhora dos Prazeres	Lages	1071
			6528

Fonte: SIH, 2008

O quadro 3, apresenta uma avaliação da a procedência dos pacientes, fica claro que os Hospitais HIJG e o HGCR recebem pacientes das 18 regionais de saúde, sendo a maior produção da sua própria microrregião (18ª regional de saúde).

Os demais prestadores, descritos no quadro atendem preferencialmente a sua microrregião (Regional de Saúde) sendo oferecido algumas referencias dentro e fora da

macrorregião. Nos demais municípios a procedência de pacientes respeita o fluxo da macrorregião.



**Quadro 3:** Produção e procedência de alta complexidade (FAEC) em neurocirurgia por município e prestador de serviço - 2007

HOSPITAL	Xanx.	Vide.	Conc.	RioSul	S.Mig.	Arara.	Itaj.	Joaç.	Blum.	Chap.	Mafra	Crici.	Joinv.	Tubar.	Lages	Canoi.	Jarag.	Fpolis	Total
Hospital Maice	0	172	0	0	1	0	0	10	1	1	2	0	21	0	0	7	0	1	216
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	2	1	1	33
Hospital Nossa Senhora Da Conceição	1	0	0	2	1	52	3	0	4	0	0	66	0	516	2	0	2	9	658
Sociedade Mãe Da Divina Providencia - Hosp N Sra Dos Prazeres	3	74	0	19	1	0	0	43	1	0	0	0	0	1	926	0	0	0	1068
Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	1	0	0	0	0	0	286	0	4	0	1	1	0	0	0	0	2	4	299
Hospital Regional Do Oeste	167	0	17	0	94	1	0	2	1	558	0	0	0	0	0	0	0	0	840
Hospital Santa Isabel	1	5	1	24	1	0	15	0	637	2	3	0	1	0	5	1	2	1	699
Hospital Universitário Santa Terezinha	0	9	3	0	0	0	0	123	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	136
Hospital Regional Alto Vale	0	3	0	311	0	0	0	1	5	0	2	0	0	2	4	0	0	2	330
Hospital Governador Celso Ramos	1	7	5	22	1	10	24	7	7	7	1	6	4	21	20	5	3	538	689
Hospital São José	0	0	0	0	0	31	0	0	0	0	0	248	0	9	0	0	0	0	288
Hospital Santa Inês	0	0	0	1	0	0	94	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	99
Hospital De Caridade	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	9
Hospital São Francisco	7	7	127	0	1	0	0	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	148
Hospital e Maternidade São José	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	0	1	179	0	187
Hospital Municipal São José	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0	3	0	561	0	0	14	20	0	603
Hospital Infantil Joana De Gusmão	0	8	0	9	4	1	7	1	5	10	4	5	18	13	9	5	2	87	188
<b>TOTAL</b>	<b>181</b>	<b>285</b>	<b>153</b>	<b>389</b>	<b>104</b>	<b>95</b>	<b>432</b>	<b>188</b>	<b>676</b>	<b>583</b>	<b>16</b>	<b>326</b>	<b>636</b>	<b>562</b>	<b>966</b>	<b>35</b>	<b>212</b>	<b>651</b>	<b>6.490</b>

Fonte: SIH/2008

No quadro 4 apresenta o número e o custo médio de internações hospitalares. Todas as unidades elencadas apresentam produção. Em relação ao custo mais elevado em 2007, destacamos em ordem decrescente as unidades de Rio do Sul, Criciúma, Joinville, Itajaí e Jaraguá do Sul.

**Quadro 4:** Produção de média complexidade em neurocirurgia por município e prestador de serviço no ano de 2007

Regional saúde int	Frequencia	Valor Total	Custo Médio
4201 Xanxerê	191	81.209,80	425,18
4202 Videira	628	380.407,36	605,74
4203 Concórdia	480	308.852,84	643,44
4204 Rio do Sul	593	548.349,25	924,70
4205 São Miguel do Oeste	290	104.476,75	360,26
4206 Araranguá	460	317.138,49	689,43
4207 Itajaí	979	832.722,41	850,58
4208 Joaçaba	315	165.082,19	524,07
4209 Blumenau	1743	923.502,67	529,84
4210 Chapecó	965	571.951,96	592,70
4211 Mafra	432	245.899,47	569,21
4212 Criciúma	645	559.142,04	866,89
4213 Joinville	1543	1.333.776,09	864,40
4214 Tubarão	1135	811.661,89	715,12
4215 Lages	919	662.954,34	721,39
4216 Canoinhas	492	225.624,60	458,59
4217 Jaraguá do Sul	329	262.111,32	796,69
4218 Florianópolis	2067	1.593.660,61	771,00
<b>Total</b>	<b>14206</b>	<b>9.928.524,08</b>	<b>698,90</b>

Fonte: Tabwin SIH/SES

A nova legislação preconiza que uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia deve realizar no mínimo **150 procedimentos de alta complexidade/ano**. Com base neste critério, constatou-se através do quadro 5 apresentado abaixo, que em 2007 somente 08 municípios apresentaram produção acima do preconizado. Este quadro demonstra ainda o custo médio de cada unidade prestadora.

**Quadro 5:** Número e custo médio de Internações Hospitalares de Alta complexidade em Neurologia por regional de Saúde no Estado de Santa Catarina, no ano 2007.

Regional Saúde	Frequência	Custo	Custo Médio
4202 Videira	56	48.466,00	865,46
4203 Concórdia	97	324.177,63	3.342,04
4204 Rio do Sul	53	71.328,45	1.345,82
4206 Araranguá	2	1.429,90	714,95

<b>Regional Saúde</b>	<b>Frequência</b>	<b>Custo</b>	<b>Custo Médio</b>
4207 Itajaí	305	1.205.771,27	3.953,35
4208 Joaçaba	35	35.133,62	1.003,82
4209 Blumenau	395	2.540.515,78	6.431,69
4210 Chapecó	303	471.344,47	1.555,59
4212 Criciúma	211	630.216,88	2.986,81
4213 Joinville	411	1.459.154,75	3.550,25
4214 Tubarão	264	1.079.061,48	4.087,35
4215 Lages	407	628.393,87	1.543,97
4216 Canoinhas	7	74.330,28	10.618,61
4217 Jaraguá do Sul	65	161.965,59	2.491,78
4218 Florianópolis	550	1.583.492,39	2.879,08
<b>Total</b>	<b>3161</b>	<b>10.314.782,36</b>	<b>3.263,14</b>

Fonte: Tabwin SIH/SES

A legislação também faz uma nova leitura quanto ao atendimento em alta complexidade em neurologia, mudando a lógica de nível de complexidade para o de serviços, onde determina que a Unidade Hospitalar deva ter no mínimo os seguintes serviços:

**I - Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia do Trauma e Anomalias do Desenvolvimento;**

**II - Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia da Coluna e dos Nervos Periféricos;**

**III. Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia dos Tumores do Sistema Nervoso.**

Além dos serviços acima citados como obrigatórios estão incluídos os Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia Vascular e em Tratamento Neurocirúrgico da Dor e Funcional.

Com base nesses preceitos, analisamos as Unidades hoje habilitadas apresentamos no quadro 06 apresentamos o seguinte diagnóstico por serviço prestado em 2007 apresentados a produção por procedimento, onde observa-se que nenhuma unidade atende a totalidade do elenco mínimo dos serviços preconizados como imprescindíveis.

**Quadro 6:** Produção por prestador

Região de saúde	Hospital SC (CNES)	Município	Trat. Cons.I	Trat. Cons.II	Crânio	Coluna	Proced. Seque	Nervos	Vascular	Estereotáxica	Intervenções
10	Hospital Maice	Caçador	94	5	3	2	111	0	0	0	0
23	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville	20	6	6	0	2	0	0	0	0
20	Hospital Nossa Senhora Da Conceição	Tubarão	328	57	65	18	157	39	0	0	0
27	Sociedade Mãe Da Divina Providencia – Hospital Nossa Senhora dos Prazeres	Lages	393	282	123	141	52	28	0	49	0
17	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	139	45	79	31	0	6	0	0	0
4	Hospital Regional Do Oeste	Chapecó	398	142	140	21	90	14	0	33	0
15	Hospital Santa Isabel	Blumenau	184	110	131	104	21	32	1	0	106
7	Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	87	17	21	1	8	1	2	0	0
12	Hospital Regional Alto Vale	Rio Do Sul	107	8	133	62	13	4	0	0	0
18	Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis	189	179	212	37	35	26	0	11	0
21	Hospital São José	Criciúma	76	36	98	17	0	61	1	0	0
17	Hospital Santa Inês	Balneário Camboriu	44	38	12	5	0	0	0	0	0
18	Hospital De Caridade	Florianópolis	2	0	6	1	0	0	0	0	0
6	Hospital São Francisco	Concórdia	40	67	32	2	0	8	0	0	0
24	Hospital e Maternidade São José	Jaraguá do Sul	45	27	52	26	35	0	2	0	0
23	Hospital Municipal São José	Joinville	237	52	133	13	56	116	2	0	0
18	Hospital Infantil Joana De Gusmão	Florianópolis	16	32	80	7	30	24	0	0	0
<b>Total</b>			<b>2399</b>	<b>1103</b>	<b>1326</b>	<b>488</b>	<b>610</b>	<b>359</b>	<b>8</b>	<b>93</b>	<b>106</b>

Fonte: Tabwin SIH/SES

## 4.2.2. Procedimentos ambulatoriais

### 4.2.2.1. Consultas em neurologia

Pelas novas Portarias de Neurologia, houve uma reformulação total dos procedimentos, passando vários procedimentos que eram configurados como alta complexidade para a média complexidade.

Com base na nova legislação apresentamos no Quadro 7 a Produção em consulta em neurologia 2006 e 2007 por prestador.

**Quadro 7:** Consulta médica em Neurologia por prestador, período 2006 e 2007.

Município - CNES	Regional de Saúde	2006	2007	Total
Posto De Assistência Medica De Caçador	Caçador	-	154	154
PSF Taboão	Rio do Sul	33	34	67
PSF Barra Do Trombudo	Rio do Sul	49	37	86
PSF Canta Galo	Rio do Sul	41	30	71
PSF Fundo Canoas	Rio do Sul	38	47	85
PSF Boa Vista Eugenio Schneider	Rio do Sul	36	37	73
PSF Budag	Rio do Sul	-	18	18
PSF Barragem/CAIC	Rio do Sul	54	60	114
PSF Laranjeiras	Rio do Sul	53	32	85
PSF Santa Rita	Rio do Sul	99	94	193
PSF Santana	Rio do Sul	-	18	18
Hospital Regional Alto Vale	Rio do Sul	181	172	353
Posto De Assist Med De Rio Do Sul	Rio do Sul	698	1.166	1.864
PSF Bremer / Navegantes	Rio do Sul	59	57	116
PSF Bela Aliança	Rio do Sul	-	3	3
Policlínica Central	Itajaí	433	257	690
Hospital Universitário Santa Terezinha	Joaçaba	-	26	26
Ambulatório Universitário	Blumenau	848	824	1.672
Hospital Santa Isabel	Blumenau	29	138	167
Policlínica Municipal PAM	Criciúma	-	134	134
Hospital São José	Criciúma	3	1	4
Unidade Básica De Saúde	Criciúma	888	664	1.552
Hospital Municipal São José	Criciúma	519	739	1.258
Policlínica AMURES	Lages	230	1.047	1.277
Policlínica De Especialidades Dr. J	Jaraguá Sul	70	144	214
Hospital E Maternidade São José	Jaraguá Sul	23	24	47
Cesar Augusto Garcia Ajala Vieira	Jaraguá Sul	82	331	413
Hospital Governador Celso Ramos	Florianópolis	919	551	1.470
Hospital Infantil Joana De Gusmão	Florianópolis	-	331	331
<b>Total</b>		<b>5.385</b>	<b>7.170</b>	<b>12.555</b>

Fonte: SIA/ 2008

Em relação ao quantitativo de profissionais médicos especialistas em neurologia e neurocirurgia, o quadro 8 demonstra a presença desses profissionais em todos os estabelecimentos credenciados.

Quadro 8: Quantidade de Médicos Neurologistas que atendem pelo SUS.

Município	Tipo	Estabelecimento	Neurologista	Neurocirurgião
Blumenau	II	Hospital Santa Isabel	5	4
Chapecó	II	Hospital Regional do Oeste	2	4
Concórdia	I	Hospital São Francisco	1	3
Criciúma	II	Hospital São José	4	2
Florianópolis	II	Hospital Governador Celso Ramos	9	9
Florianópolis	II	Hospital Infantil Joana de Gusmão	7	4
Itajaí	I	Hospital E Maternidade Marieta Konder Bornhausen	4	3
Jaraguá do Sul	II	Hospital e Maternidade Jaraguá	3	2
Joaçaba	I	Hospital Universitário Santa Terezinha	1	1
Joinville	II	Hospital Municipal São José	10	2
Joinville	I	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	14	4
Tubarão	II	Hospital Nossa Senhora da Conceição	5	4
Lages	I	Hospital Nossa Senhora dos Prazeres	5	4
Balneário Camboriú	I	Hospital Santa Inês	3	1
Rio do Sul	I	FUSAVI – Hospital Regional Alto Vale	3	2
Caçador	I	Hospital Maicê	1	1
Florianópolis	I	Hospital de Caridade	8	0

Fonte: CNES - Base de dados e Setembro/2007

#### 4.2.2.2. Procedimentos Diagnósticos

- **Tomografia Computadorizada**

Os procedimentos de tomografia são considerados de alta complexidade/alto custo, desta forma para a realização dos exames em nível ambulatorial é necessário a utilização da APAC.

Levando-se em consideração que os exames de tomografia são utilizados tanto para o diagnóstico como para a avaliação do tratamento, e também o acompanhamento terapêutico de várias patologias em nível ambulatorial e que não há estudos que

predigam as quantidades necessárias para cada paciente, torna-se difícil identificar-se a cobertura recomendada.

O quadro 09 abaixo mostra que foram realizados em Santa Catarina no ano de 2007, um total de 30.818 exames tomográficos para diagnóstico e seguimento das patologias e suas terapêuticas para pacientes em regime ambulatorial.

O Vale do Itajaí, Grande Florianópolis e Foz do Rio Itajaí são as macrorregiões que apresentam a maior oferta de exames, apresentando-se equitativa nas demais macrorregiões, com exceção da macrorregião do Planalto Norte que é a mais baixa, fato este que não deveria estar acontecendo, por ter 03 serviços credenciados.

Avaliando a capacidade instalada ofertada ao SUS e o número de serviços credenciados, constatou-se uma média no Estado de 811 exames/ano/serviço. Na distorção das médias observa-se que alguns estão acima e outros muito abaixo, como é o caso na macrorregião do Planalto Norte e Vale do Itajaí respectivamente.

**Quadro 9:** Exames de Tomografias por macrorregião em 2007

<b>Macrorregião</b>	<b>População</b>	<b>Nº de Serviços</b>	<b>Produção 2007</b>	<b>Média de produção por serviço</b>
Extremo Oeste	702.633	4	3155	789
Meio Oeste	572.566	4	2053	513
Vale do Itajaí	792.827	4	5302	1326
Foz do Rio Itajaí	458.265	4	4158	1040
Grande Florianópolis	1.019.132	7	7508	1073
Sul	883.783	6	3606	601
Nordeste	798.941	4	3009	752
Planalto Norte	348.495	3	730	243
Planalto Serrano	291.372	2	1297	649
<b>Total</b>	<b>5.868.014</b>	<b>38</b>	<b>30818</b>	<b>811</b>

Fonte: SIA /2008

- **Ressonância Magnética**

Avaliando a oferta de serviços ao SUS não há este tipo de exame nas Macrorregiões do Extremo Oeste, Planalto Serrano e Planalto Norte, ficando configurados os encaminhamentos para as Macrorregiões de referência pactuadas na PPI.

Em relação ao quadro 10, cabe ressaltar que a produção mais elevada encontra-se nas macrorregiões da Foz do Rio Itajaí, Grande Florianópolis.

A média de exames por equipamento é de 638/exames/ano/serviço. A média bem acima da média apresentada pela macrorregião da Foz do Rio Itajaí se justifica por esta macrorregião contar com apenas um serviço.

Além disso, observa-se que o número de serviços no Estado é de 01 serviço para cada 377 mil habitantes que está um pouco abaixo do parâmetro estabelecido (500 mil habitantes), sendo importante ressaltar que a distribuição dos serviços não contempla todas as macrorregiões.

Considera-se importante ressaltar que o exame de Alta Complexidade de ressonância é de seguimento para diagnóstico e acompanhamento de tratamento para várias especialidades e não necessariamente oncológicas, e não há um número definido por paciente.

**Quadro 10:** Exames de Ressonância realizados por macrorregião em 2007

Macrorregião	População	Nº de Serviços	Produção 2007	Média de produção por serviço
Meio Oeste	572.566	2	1191	596
Vale do Itajaí	792.827	2	1892	946
Foz do Rio Itajaí	458.265	1	1565	1565
Grande Florianópolis	1.019.132	3	1780	593
Sul	883.783	2	752	376
Nordeste	798.941	2	476	238
<b>Total</b>	<b>4.525.514</b>	<b>12</b>	<b>7656</b>	<b>638</b>

Fonte: SIA/2008

## **5. CRITÉRIOS DE CREDENCIAMENTO**

### **5.1. Critérios para Delimitação da Rede Estadual de Atenção ao Portador de Doença Neurológica**

A definição dos quantitativos e a distribuição geográfica das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia e dos Centros de Referência de Alta Complexidade em Neurologia seguem os critérios abaixo e os parâmetros definidos pela Secretaria de Atenção à Saúde – SAS, Anexo II da Portaria nº 756 de 2005.

#### **5.1.1. Parâmetros Gerais:**

1. População a ser atendida;
2. Necessidade de cobertura assistencial;
3. Mecanismos de acesso com os fluxos de referência e contra-referência;
4. Capacidade técnica e operacional dos serviços;
5. Série histórica de atendimentos realizados, levando em conta a demanda reprimida;
6. Integração com a rede de referência hospitalar em atendimento de urgência e emergência, com os serviços de atendimento pré-hospitalar, com a Central de Regulação (quando houver) e com os demais serviços assistenciais - ambulatoriais e hospitalares - disponíveis no Estado;
7. Distribuição geográfica dos serviços públicos.

#### **5.1.2. Parâmetros Específicos**

##### **5.1.2.1. Critérios para credenciamento de Centros de Referência em Alta Complexidade Neurologia:**

- Ser Hospital de Ensino, certificado pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, de acordo com a PT Interministerial MEC/MS nº 1000/04;
- Definir base territorial de atuação, com um máximo de um centro de referência para cada 5 (cinco) milhões de habitantes;
- Participar de forma articulada e integrada com o sistema local e regional de saúde;
- Ter estrutura de pesquisa e ensino organizada, com programas e protocolos estabelecidos;

- Ter adequada estrutura gerencial, capaz de zelar pela eficiência, eficácia e efetividade das ações prestadas;
- Subsidiar as ações dos gestores na regulação, fiscalização, controle e avaliação, incluindo estudos de qualidade e estudos de custo-efetividade;
- Participar como pólo de desenvolvimento profissional em parceria com o gestor, tendo como base a Política de Educação Permanente para o SUS.
- Oferecer obrigatoriamente Ambulatório Geral de neurologia para pacientes externos disponibilizando as consultas e exames diagnóstico de acordo com seu Termo de Compromisso de Garantia de Acesso em Alta Complexidade em Neurologia;
- Executar todos os procedimentos listados, de média e alta complexidade, alto custo e alta tecnologia, para cada grupo de serviços a que venha atender, bem como a pacientes externos;
- Realizar o acompanhamento ambulatorial pré e pós-operatório continuado e específico;
- Ser regulado através da Central de Regulação do Estado e seguir os protocolos clínicos estabelecidos;
- deverão estar credenciados e habilitados em todos os serviços de que podendo ainda credenciar e habilitar-se em um ou mais dos serviços relacionados a seguir:

**I. Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Investigação e Cirurgia da Epilepsia;**

**II. Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Tratamento Endovascular;**

**III. Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia Funcional Estereotáxica.**

- Um hospital sem serviço de Radioterapia na sua estrutura, para ser habilitado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia, deverá obrigatoriamente estabelecer, em conjunto com o respectivo Gestor do SUS, referências formais para o encaminhamento dos doentes para a assistência em Radioterapia. (Complementar)

- Mecanismos de acesso com os fluxos de referência e contra-referência.

As Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia deverão oferecer, no mínimo, os três primeiros serviços de alta complexidade descritos acima.

**I. Serviço Neurocirurgia do Trauma e Anomalias do Desenvolvimento;**

**II. Serviço Neurocirurgia da Coluna e dos Nervos Periféricos;**

- III. Serviço Neurocirurgia dos Tumores do Sistema Nervoso;**
- IV. Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia Vascular**
- V. Serviço em Tratamento Neurocirúrgico da Dor e Funcional.**

#### **5.1.2.2. Critérios para credenciamento de Unidades de Referência em Alta Complexidade Neurologia.**

- Estabelecer que as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia poderão prestar um dos seguintes conjuntos de serviços:

**I. Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia do Trauma e Anomalias do Desenvolvimento;**

**II. Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia da Coluna e dos Nervos Periféricos;**

**III. Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia dos Tumores do Sistema Nervoso;**

**IV. Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia Vascular**

**V. Serviço de Assistência em Alta Complexidade em Tratamento Neurocirúrgico da Dor e Funcional.**

- Para fins de credenciamento e habilitação, as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia deverão oferecer, no mínimo, os três primeiros serviços de alta complexidade descritos acima.

- Um hospital sem serviço de Radioterapia na sua estrutura, para ser habilitado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia, deverá obrigatoriamente estabelecer, em conjunto com o respectivo Gestor do SUS, referências formais para o encaminhamento dos doentes para a assistência em Radioterapia.

- Oferecer obrigatoriamente Ambulatório Geral de neurologia para pacientes externos disponibilizando as consultas e exames diagnóstico de acordo com seu Termo de Compromisso de Garantia de Acesso em Alta Complexidade em Neurologia

- Executar todos os procedimentos listados, de média e alta complexidade, para cada grupo de serviços a que venha atender, bem como a pacientes externos;

- Realizar o acompanhamento ambulatorial pré-operatório e pós-operatório continuado e específico,

- Ser regulado através da Central de Regulação do Estado e seguir os protocolos clínicos estabelecidos;
- Garantir atendimento de Urgência/Emergência de 24 horas em cardiologia, nos serviços a que venha a executar.

## 6. CONFIGURAÇÃO DA REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE NEUROLOGIA

A **Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade** de acordo com as Diretrizes do “**Plano Operativo de Atenção ao Portador de Doença Neurológica em Santa Catarina**” com 3 (três) Unidades como Centros de Referência em Alta Complexidade em Neurologia, mantendo todas as unidades que já possuíam habilitação anteriormente às portarias, estabelecendo um prazo de 6 meses para as mesmas se adequarem às exigências descritas nas Portarias nºs 1.161/GM de 7 de julho de 2005 e 756/SAS de 27 de Dezembro de 2005.

Compõem a Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade 14 **Unidades de Assistenciais de Alta Complexidade em Neurologia**, cujas referências seguirão a composição das Regiões de Saúde conforme o Plano Diretor de Regionalização 2008.

**Quadro 11:** Unidades de Assistenciais de Alta Complexidade em Neurologia

Macrorregião	Regiões de Saúde	População 2007	Município	Unidade
Meio Oeste 572.566	Concórdia e Seara	92.567 47.410	Concórdia Seara	Hospital São Francisco
	Caçador Videira Curitibanos	100.961 100.942 63.809	Caçador Videira Curitibanos	Hospital Maicé
	Joaçaba Campos Novos	113.280 53.597	Joaçaba Campos Novos	Hospital Santa Terezinha
Nordeste 798.941	Jaraguá do Sul Joinville	199.310 599.631	Jaraguá do Sul Joinville	Hospital Maternidade São José
Norte 348.495	Canoinhas	126.400	Canoinhas	Hospital Municipal de São José
	Mafra	222.095	Mafra	
Planalto Serrano 291.372	Lages São Joaquim	239.476 51.896	Lages	Hospital Nossa Senhora dos Prazeres

Macrorregião	Regiões de Saúde	População 2007	Município	Unidade
Extremo Oeste 702.633	São Miguel Oeste	65.097	Chapecó	Hospital Lenoir Vargas Ferreira
	Maravilha	73.228		
	Dionísio	50.346		
	Cerqueira			
	Chapecó	207.630		
	Xanxerê	137.583		
	Quilombo	21.888		
	Palmitos	63.373		
Sul 883.783	São Lourenço do Oeste	45.052		
	Itapiranga	36.436		
	Criciúma	372.091	Criciúma	Hospital São José
Vale do Itajaí 758.939	Araranguá	168.541		
	Laguna	98.296		
	Tubarão	160.594	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição
Vale do Itajaí 758.939	Braço do Norte	61.032		
	Rio do Sul	92.467		
	Ituporanga	49.588	Rio do sul	Fundação de Saúde do Alto Vale
	Ibirama	55.601		
Foz do Rio Itajaí 458.265	Taió	55.601		
	Timbó	131.499		
	Blumenau	370.690	Blumenau	Hospital Santa Isabel
Foz do Rio Itajaí 458.265	Itajaí	458.265	Itajaí	Hospital Maternidade Marieta Konder
	Balneário Camboriu			Hospital Santa Inês
Grande Florianópolis 1.055.702	Brusque Florianópolis	189.080 830.052	São José	Hospital Regional Homero de Miranda Gomes
				Hospital Irmandade Senhor Jesus dos Passos
				Hospital Governador Celso Ramos

**Quadro 12:** Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia Pediátrica

Macrorregião	Região de Saúde	População 2007	Município	Unidade
Grande Florianópolis	todas	5.868.014	Florianópolis	Hospital Infantil Joana de Gusmão

**Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurologia**

As três unidades descritas no quadro, atuarão como Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia nas Regiões de Saúde e como Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurologia, na suas especificidades (Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Investigação e Cirurgia da Epilepsia; Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Tratamento Endovascular; Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia Funcional Estereotáxica) para a população total do estado que corresponde a 5.868.014 habitantes.

**Quadro 13:** Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurologia

Macrorregião	Regiões de Saúde	População	Município	Unidade
Grande Florianópolis	Florianópolis Brusque	1.055.702	Florianópolis	Hospital Governador Celso Ramos
Nordeste e Norte	Joinville Jaraguá do Sul Canoinhas Mafra	1.147.436	Joinville	Hospital Municipal de São José
Vale do Itajaí 758.939	Blumenau Timbó	391.237 121.597	Blumenau	Hospital Santa Isabel
Foz do Rio Itajaí 458.265	Rio do Sul Ituporanga Ibirama Taió Itajaí	92.467 49.588 55.601 55.601 458.265		

Será pactuado um Termo de Compromisso de Garantia de Acesso ao “Plano Operativo de Atenção ao Portador de Doença Neurológica em Santa Catarina” com cada unidade hospitalar habilitada, estabelecendo a área de abrangência e as metas a serem cumpridas.

Obrigatoriamente, todas as unidades hospitalares deverão ofertar as consultas de neurologia e neurocirurgia, sendo a integralidade da assistência garantida em 6 meses.

Todas as unidades terão um prazo de 6 meses para adequação do cumprimento dos critérios definidos na Portaria e no cumprimento do Termo de Garantia de Acesso.

Observação: Buscou-se observar que as unidades habilitadas em Trauma-ortopedia, fossem também unidades de referencia em neurocirurgia.

## 7. FLUXO E MECANISMOS DE REFERÊNCIAS E CONTRA-REFERÊNCIA

No Estado de Santa Catarina o Centro de Referência em Alta Complexidade em Neurologia são o Hospital Celso Ramos em Florianópolis, Hospital Municipal São José em Joinville e o Hospital Santa Isabel em Blumenau e o Centro de Referência em Alta Complexidade em Neurologia Pediátrica é o Hospital Infantil Joana de Gusmão.

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	População Região/2007	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Neurocirurgia
Extremo Oeste  702.633	Região de Saúde de São Miguel do Oeste	1ª SDR São Miguel do Oeste	225.107	Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira - Chapecó
		2ª SDR Maravilha		
		30ª SDR Dionísio Cerqueira		
		31ª SDR Itapiranga		
	Região de Saúde de Chapecó	4ª SDR Chapecó	294.891	
		29ª SDR Palmitos		
		32ª SDR Quilombo		
	Região de Saúde de Xanxerê	3ª SDR São Lourenço do Oeste	182.635	
5ª SDR Xanxerê				
Meio Oeste  572.566	Região de Saúde de Concórdia	6ª SDR Concórdia	139.977	Hospital São Francisco – Concórdia
		33ª SDR Seara		
	Região de Saúde de Joaçaba	7ª SDR Joaçaba	166.877	Hospital Santa Terezinha – Joaçaba
		8ª SDR Campos Novos		
	Região de Saúde de Videira	11ª SDR Curitibaanos	265.712	Sociedade Franco Brasileira – Hospital Maice - Caçador
		9ª SDR Videira		
10ª SDR Caçador				
Vale do Itajaí  758.939	Região de Saúde de Rio do Sul	12ª SDR Rio do Sul	256.750	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul
		13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)		
		34ª SDR Taió		
		14ª SDR Ibirama (exceto Apiúna)		
	Região de Saúde de Timbó	35ª SDR Timbó + Apiúna	131.499	Hospital Santa Isabel – Blumenau
	Região de Saúde de Blumenau	15ª SDR Blumenau (exceto Ilhota e Luiz Alves)	370.690	

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	População Região/2007	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Neurocirurgia
Foz do Rio Itajaí  478.812	Região de Saúde de Itajaí	Luiz Alves, Ilhota, Balneário Piçarras, Penha, Navegantes e Itajaí	271.299	IPMMI – Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen - Itajaí
	Região de Saúde de Balneário Camboriú	Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Bombinha e Porto Belo	207.513	Hospital Santa Inês S/A – Balneário Camboriú
Grande Fpolis  1.055.702	Região de Saúde de Brusque	Brusque, Botuverá e Guabiruba	115.184	Hospital Regional Homero de Miranda Gomes – São José  Irmandade do Senhor Jesus dos Passos e Hospital de Caridade - Florianópolis  Hospital Governados Celso Ramos - Florianópolis
	Região de Saúde de Grande Fpolis	18ª SDR Grande Fpolis + Canelinha, Major Gercino, Nova Trento, São João Batista e Tijucas	940.518	
		Garopaba e Paulo Lopes		
		Leoberto Leal e Alfredo Wagner		
Sul  860.554	Região de Saúde de Tubarão	19ª SDR Laguna <i>(exceto Garopaba e Paulo Lopes)</i>	319.922	Sociedade Divida Providência – Hospital Nossa Senhora da Conceição - Tubarão
		20ª SDR Tubarão		
		36ª SDR Braço do Norte		
	Região de Saúde de Criciúma	21ª SDR Criciúma	372.091	Hospital São José - Criciúma
	Região de Saúde de Araranguá	22ª SDR Araranguá	168.541	
Nordeste  798.941	Região de Saúde de Joinville	23ª SDR Joinville	599.631	Hospital Municipal São José – Joinville
	Região de Saúde de Jaraguá do Sul	24ª SDR Jaraguá do Sul	199.310	
Planalto Norte  348.495	Região de Saúde de Mafra	25ª SDR Mafra	222.095	Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul
	Região de Saúde de Canoinhas	26ª SDR Canoinhas	126.400	
Planalto Serrano  291.372	Região de Saúde de Lages	27ª SDR Lages	291.372	Sociedade Mãe da Divina Providência - Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres - Lages
		28ª SDR São Joaquim		

## **8. FINANCIAMENTO**

O financiamento das Unidades em Neurocirurgia, estão de acordo com o teto da PPI na média complexidade e na Hospitalar através dos procedimentos de alta complexidade na AIH- Autorização de Internação hospitalar.

E para que com a habilitação desta rede definida no Plano que o Ministério da saúde insere recursos novos para a implantação desta política.

Na Portaria nº 756 de 2005 no seu Art. 19 - Estabelecer que os recursos orçamentários de que trata esta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os Programas de Trabalho:

10.302.1220.8585 – Atenção à Saúde dos Municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados habilitados em Gestão Plena/Avançada.

10.302.1220.8587 – Atenção à Saúde dos Municípios não habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados não habilitados em Gestão Plena/Avançada.

## **9. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No Estado de Santa Catarina, os avanços na oferta de serviços de Neurocirurgia possibilitará a criação da rede de referencia, definindo melhor o fluxo para o atendimento do paciente neurológico. Contudo, ainda há um longo caminho a percorrer até atingirmos o ideal em número de procedimentos realizados por cada serviço habilitado.

Em relação aos Centro de Referência e das Unidades de Alta Complexidade descritos neste Plano e aprovado na Comissão Intergestores Bipartite – CIB será encaminhada à Coordenação-Geral de Alta Complexidade com as pendências e os prazos para seu equacionamento, e o Ministério emitirá parecer para habilitação das unidades e a publicação do credenciamento em Diário Oficial da União.

O não cumprimento do estabelecido neste Plano, na legislação vigente, no Termo de Ajuste e no Termo de Compromisso de Garantia de Acesso em Alta Complexidade de Neurocirurgia implicará no descredenciamento do serviço junto ao Sistema Único de Saúde.

Torna-se necessário que se estabeleça um controle no mínimo anual da demanda e oferta dos procedimentos de alta complexidade e os de alta tecnologia e alto custo para redefinição da população de abrangência das Unidades de Assistência de Alta Complexidade e dos Centros de Referência. Precisa de definição de investimento para que estas unidades possam chegar na produção próximo dos parâmetros existentes serão e que sejam estes parâmetros constantemente avaliados para melhor definição dos fluxos de encaminhamento dos pacientes neurológicos.