

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA
MACRORREGIÃO DO GRANDE OESTE DE SANTA CATARINA

**REVISÃO DO PLANO DE AÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS
URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS
MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO GRANDE OESTE**

2018

GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA
MACRORREGIÃO DO GRANDE OESTE DE SANTA CATARINA
REVISÃO DO PLANO DE AÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E
EMERGÊNCIAS
MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO GRANDE OESTE

Trabalho de revisão do Plano de Ação das Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião de Saúde do Grande Oeste de Santa Catarina, elaborado pelos membros do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião do Grande Oeste de Santa Catarina.

GOVERNADOR DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Eduardo Pinho Moreira

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Acélio Casagrande

SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO

Karin Cristine Geller Leopoldo

COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Luciana Almeida Coelho de Souza

Sandra Maria de Sousa

**GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA
MACRORREGIÃO DO GRANDE OESTE DE SANTA CATARINA**

Carla Simone Telo Panzera – Coordenadora

Marcia Breier - Vice Coordenadora

Clarice Fátima Butini Wiebbeling – Secretária

Ana Borth Arnold

Alexandre Lencina Fagundes

Carise Fernanda Schneider

Cinara Sagioratto

Claudinéia Rodrigues

Cristine Valker

Davi P. Machado

Ediane Bergamin

Ezequiel Paixão

Fabio Lunkes

Geni M. P. Girelli

Gessiane Larentes

Juliana Duarte

Leandra Mortari

Leandra Oliveira Porto

Loini L.S. Renner
Mauro Barella Davino Rauber
Mauro Risso
Marlene Amorin Rodrigues
Mariza Damo
Micheli Trentin
Michele Suzana Fernandes
Miguel Schneider
Neiva Rosa Schaeferp
Otilia Cristina Rodrigues
Paula Correa
Patricia Conteratto
Rodrigo Alberto Bortolozo
Rogerio Barcalla
Rosilei Tavares
Rubia Câmara
Uilian Cavalheiro
Vagner Andreato
Vania Baldissera

LISTA DE ILUSTRACOES

| | |
|---|----|
| Figura 1 – Mapa de Santa Catarina identificando as três regiões de saúde da Macrorregião do Grande Oeste. | 12 |
| Quadro 1 - População por Região de Saúde e Sexo, segundo estimativas 2015..... | 13 |
| Quadro 2 -População por Região de Saúde e Faixa Etária, segundo estimativas 2015. | 13 |
| Quadro 3 - Distribuição da População por Municípios e Regiões de Saúde:..... | 14 |
| Quadro 4 - Mortalidade Geral por causas CID 10 e Região de Saúde, Macrorregião Grande Oeste, ano 2016. | 16 |
| Quadro 5 - Mortalidade por Causas Externas, Macrorregião Grande Oeste, ano 2016. | 17 |
| Quadro 6 - Morbidade Hospitalar por Causa/Capítulo CID 10, Região de Saúde, ano 2016. . | 17 |
| Quadro 7 -Morbidade Hospitalar por Doenças Infecciosas e Parasitárias e Região de Saúde, ano 2016. | 18 |
| Quadro 8 - Capacidade instalada para Atenção Básica: equipes de Saúde da Família (SF) e de Saúde Bucal (SB), Agente Comunitária de Saúde (ACS) e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Região Extremo Oeste, Santa Catarina, 2018..... | 21 |
| Quadro 9 - Capacidade instalada para Atenção Básica: Centro de Especializado em Odontologia, Centro de Atenção Psicossocial, Pólos de Academia da Saúde e Equipes ESF, ESB e NASF no PMAQ. Região Extremo Oeste, Santa Catarina, 2018..... | 23 |
| Quadro 10 - Capacidade instalada para Atenção Básica: equipes de Saúde da Família (SF) e de Saúde Bucal (SB), Agente Comunitária de Saúde (ACS) e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Região Oeste, Santa Catarina, 2018. | 24 |
| Quadro 11- Capacidade instalada para Atenção Básica: Centro de Especializado em Odontologia, Centro de Atenção Psicossocial, Pólos de Academia da Saúde e Equipes ESF, ESB e NASF no PMAQ. Região Oeste, Santa Catarina, 2018. | 25 |
| Quadro 12- Capacidade instalada para Atenção Básica: equipes de Saúde da Família (SF) e de Saúde Bucal (SB), Agente Comunitária de Saúde (ACS) e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Região de Xanxerê, Santa Catarina, 2018. | 26 |
| Quadro 13- Capacidade instalada para Atenção Básica: Centro de Especializado em Odontologia, Centro de Atenção Psicossocial, Pólos de Academia da Saúde e Equipes ESF, ESB e NASF no PMAQ. Região Xanxerê, Santa Catarina, 2018..... | 27 |
| Figura 2: Mapa de localização dos hospitais porta de entrada. | 28 |
| Quadro 14- Estabelecimento de Internação por tipo de atendimento prestado e Região de Saúde. 31 | |
| Quadro 15- Estabelecimento Hospitalar, Região Macro Grande Oeste, por tipo de atendimento prestado, ano 2017..... | 31 |
| Quadro 16- Estabelecimento de Internação por município, Macrorregião Grande Oeste de SC. 31 | |
| Quadro 17- Distribuição de leitos, segundo município e especialidades, CNES, 2018..... | 33 |

| | |
|---|----|
| Quadro 18 – Região de Saúde do Extremo Oeste – Hospitais existentes..... | 34 |
| Quadro 19 – Região de Saúde do Extremo Oeste – Tipos de Leitos..... | 37 |
| Quadro 20 – Região de Saúde do Oeste – Hospitais existentes. | 39 |
| Quadro 21 – Região de Saúde do Oeste – Tipos de Leitos. | 41 |
| Quadro 22 – Região de Saúde de Xanxerê – Hospitais existentes. | 42 |
| Quadro 23 – Região de Saúde de Xanxerê – Tipos de Leitos | 43 |
| Quadros 24 - Unidades de Suporte Avançado (USA) existentes na Macrorregião:..... | 44 |
| Quadro 25 - Unidades de Suporte Básico (USB) existentes na macrorregião: | 45 |
| Quadro 26 – SAMU – Habilitações e Qualificações:..... | 46 |
| Quadro 27 - Novas inclusões de solicitação no PAR 2018-SAMU: | 47 |
| Quadro 28 - UPAs Habilitadas e Qualificadas a partir do plano da RUE de 2013. | 48 |
| Quadro 29 -UPA - Nova Inclusão no PAR de 2018..... | 49 |
| Quadro 30 - Atenção Domiciliar – Melhor em Casa..... | 49 |
| Quadro 31- Portas de Entrada Hospitalares da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina HABILITADAS | 49 |
| Quadro 32- leitos de retaguarda clínica aprovados no desenho da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina conforme Nota Técnica 404/2016 habilitados e qualificados..... | 50 |
| Quadro 33- Leitos de Retaguarda Remanejados, conforme nota técnica 404/2016..... | 51 |
| Quadro 34 - Leitos de Retaguarda Clínica não habilitados e qualificados na nota Técnica 404 de 2016 para serem habilitados e qualificados no PAR 2018: | 52 |
| Quadro35- Leitos de Cuidados Prolongados aprovados no desenho da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina conforme Nota Técnica 404/2016, não qualificado/habilitado. | 53 |
| Quadro 36- Leitos de Cuidados Prolongados incluídos no PAR a partir da revisão de 2018. | 53 |
| Quadro 37- Leitos de UTI Tipo II Adulto aprovados na Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina, já qualificados..... | 54 |
| Figura 3- Unidades de Terapia Intensiva localizadas na macrorregião do Grande Oeste | 35 |
| Quadro 38- UTI Tipo II Adulto aprovados na Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina(NÃO QUALIFICADOS). | 56 |
| Quadro 39- Leitos de UTI Tipo Pediátrico aprovados no desenho da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina conforme Nota Técnica 404/2016, já qualificados. | 56 |
| Quadro40- Leitos de UTI Tipo II Pediátrico incluídos no PAR a partir de 2018 | 57 |
| Quadro 41- Leitos de UCO aprovados no desenho da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina conforme Nota Técnica 404/2016, não qualificados..... | 57 |
| Quadro 42- Leitos de AVC pactuados na Rede de Urgência e Emergência conforme Nota Técnica 404/2016, nãoqualificados. | 57 |
| Quadro 43- Impacto financeiro..... | 58 |

| | |
|---|----|
| Figura 4- Mapa dos leitos de retaguarda clínica, cuidados prolongados e novo pedido de UCP. 59 | |
| Figura 5- Mapa de UPAs Já habilitadas e a nova Solicitada..... | 60 |
| Figura 6- Mapa do SAMUs existentes e novas solicitações..... | 61 |
| Figura 7- Mapa de UTIs existentes e novas solicitações..... | 62 |
| Figura 8- UTI Pediátrica existente e a nova solicitação..... | 63 |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 9 |
| 2. OBJETIVOS | 11 |
| 2.1. Objetivo Geral..... | 11 |
| 2.2. Objetivos Específicos | 11 |
| 3. ANÁLISE SITUACIONAL DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO GRANDE OESTE..... | 12 |
| 3.1. Dados Demográficos | 12 |
| 3.2. Dados Epidemiológicos | 16 |
| 4. ATENÇÃO BÁSICA: | 20 |
| 4.1. Atenção Básica instalada: Região do Extremo Oeste | 21 |
| 4.2. Atenção Básica instalada: Região Oeste | 24 |
| 4.3. Atenção Básica instalada: Região de Xanxerê | 26 |
| 5. ATENÇÃO HOSPITALAR: | 28 |
| 5.1. Atenção Hospitalar: Tipo de atendimento..... | 31 |
| 5.2. Atenção Hospitalar: internações e leitos por Municípios..... | 31 |
| 5.3.1. Região de Saúde do Extremo Oeste | 34 |
| 5.3.2. Região de Saúde do Oeste | 39 |
| 5.3.3. Região de Saúde de Xanxerê..... | 42 |
| 6. SAMU | 44 |
| 6.1. Unidade de Suporte Avançado | 44 |
| 6.2. Unidade de Suporte Básico | 45 |
| 6.3. Habilitação e Qualificação das Unidades Básicas e Suporte Avançado | 46 |
| 6.4. Solicitação no Plano de Ações Regional 2018- SAMU..... | 47 |
| 7. UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 H | 48 |
| 7.1. Habilitação e Qualificação das Unidades de Pronto Atendimento 24H | 48 |
| 7.2. Solicitação no Plano de Ações Regional 2018 - UPA | 48 |
| 8. ATENÇÃO DOMICILIAR..... | 49 |
| 9. PORTA DE ENTRADA | 49 |
| 10. LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA | 50 |
| 11. LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS..... | 53 |
| 12. LEITOS DE UTI ADULTO TIPO II | 54 |
| 13. DESENHO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA MACRORREGIÃO DO GRANDE OESTE DE SANTA CATARINA CONFORME PAR 2018..... | 59 |
| Referências Bibliográficas: | 66 |
| ANEXOS | 68 |

1. INTRODUÇÃO

O presente plano de ação para implantação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências na Macrorregião de Saúde do Grande Oeste configura-se como um desafio, não somente para os membros do grupo condutor, mas também para gestores, profissionais de saúde e prestadores de serviços, que participarão diretamente na efetivação das ações de continuidade do cuidado em urgência e emergência.

As discussões para organização da Rede de Atenção às Urgências na Região Oeste de Santa Catarina iniciarão em 2013, com a organização de um grupo condutor com representações dos diversos segmentos da região. Na época foram realizados levantamentos da capacidade instalada, assim como dos indicadores de saúde da região. Com base nestas informações e nas portarias vigentes a equipe juntamente com gestores dos serviços, foram convidados a dimensionar as necessidades da região, pactuar a organização e implantação/habilitação de serviços, sempre na lógica de organização em rede e qualificação do acesso aos usuários da macrorregião Oeste de SC.

No período 2013/2017 vários serviços foram habilitados na Rede de Urgência e Emergência (RUE) e alguns processos vêm sendo aos poucos organizados e implementados. Todas estas ações são discutidas e validadas a partir das discussões ordinárias do Grupo Condutor Macrorregional, procedendo aos ajustes necessários. Havendo a necessidade de sistematização de todos os ajustes à rede, se faz necessária a consolidação, através da presente revisão, que possibilitará uma nova proposta do Plano, em consonância com a diretrizes propostas pelo Ministério da Saúde (MS).

O reconhecimento da realidade da macrorregião de saúde é fundamental para que possamos conhecer as demandas, fragilidades e possibilidades, bem como as potencialidades e capacidades existentes no território, gerando subsídios à implementação de ações que promovam mudanças positivas na saúde da população.

Assim, a contextualização deste plano de ação apresenta o diagnóstico da macrorregião, fundamentada pela caracterização da população em termos de densidade populacional, perfil epidemiológico e capacidade instalada existente. Reforçando o um cenário de dificuldades enfrentadas pelos municípios para superar a fragmentação das ações e serviços de saúde e qualificar a gestão do cuidado.

O presente plano de ação tem por objetivo fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS), através da qualificação das redes de atenção à saúde, com a ampliação e qualificação dos serviços, em consonância as orientações da Política Nacional de Atenção às Urgências, que busca garantir acesso universal e igualitário, bem como assistência integral aos usuários do SUS.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Consolidar na Macrorregião de Saúde do Grande Oeste à Rede de Atenção às Urgências e Emergências, otimizando o tempo-resposta dos atendimentos, com base nas linhas de cuidado prioritárias: Cardiovascular, Cerebrovascular e Traumatológica.

2.2. Objetivos Específicos

- Garantir acesso dos usuários nos serviços e o redesenho da rede;
- Seguir o processo de reorganização da atenção à urgência e emergência por meio da ampliação da qualificação dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências;
- Melhorar o nível de saúde da população, respondendo com efetividade às necessidades de saúde;
- Organizar os fluxos de atendimento às urgências e emergências na Macrorregião do Grande Oeste;
- Ampliar o acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos.

3. ANÁLISE SITUACIONAL DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO GRANDE OESTE

A macrorregião do Grande Oeste é composta por 78 (setenta e oito) municípios, organizados em 03 (três) Regiões de Saúde: Região de Saúde do Oeste, com 27 (vinte e sete) municípios, Região de Saúde de Xanxerê, com 21 (vinte e um) municípios e Região de Saúde do Extremo Oeste, com 30 (trinta) municípios. Possui uma área territorial extensa, com aproximadamente 14.658,70Km², com diversas problemáticas geográficas, entre elas a malha rodoviária sinuosa e a distância entre as cidades e as referências regionais.

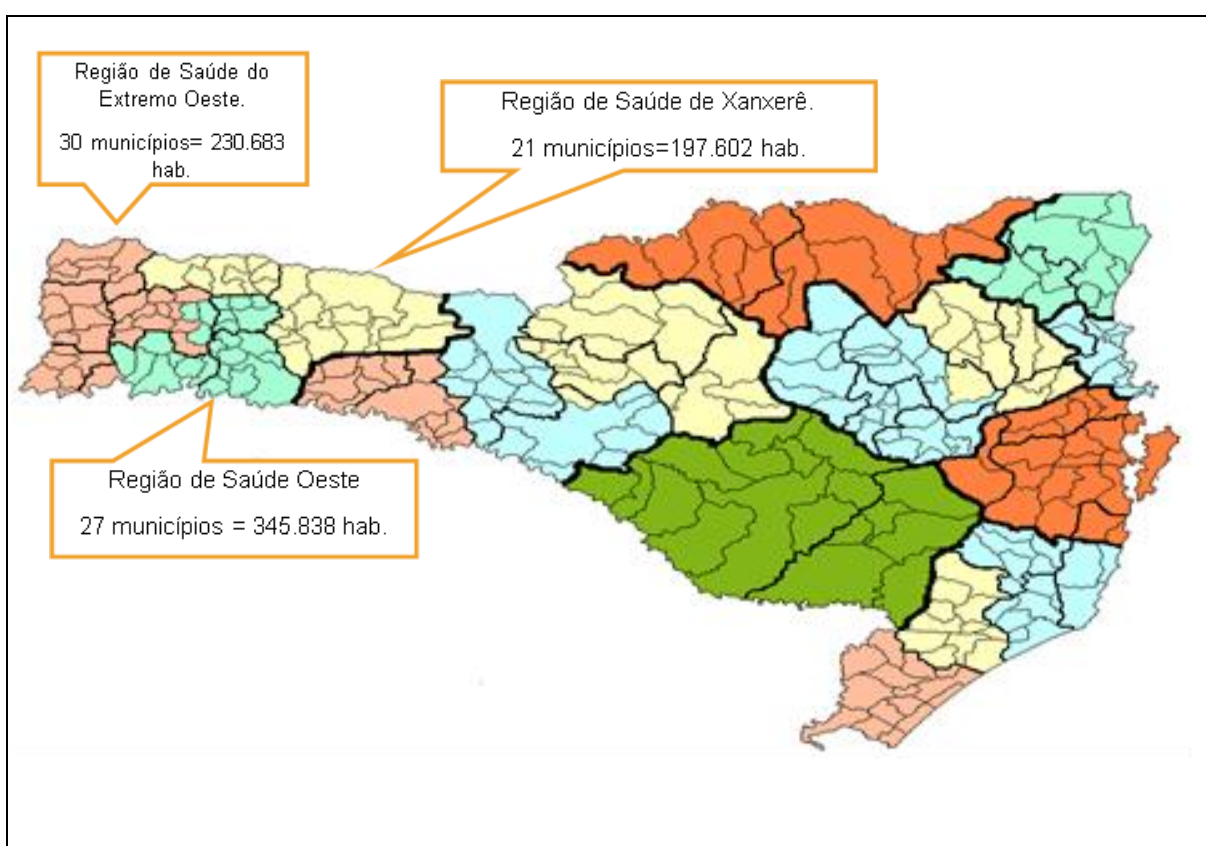


Figura 1 – Mapa de Santa Catarina identificando as três regiões de saúde da Macrorregião do Grande Oeste.

Os municípios e as populações de cada região, assim como os dados demográficos estão descritos abaixo.

3.1. Dados Demográficos

Distribuição da População por Sexo

Quadro 1 - População por Região de Saúde e Sexo, segundo estimativas 2015.

| Região de Saúde (CIR) | Masculino | | Feminino | | Total |
|-----------------------|----------------|------------|----------------|------------|----------------|
| | População | % | População | % | |
| Extremo Oeste | 117747 | 51% | 112936 | 49% | 230683 |
| Oeste | 174652 | 51% | 171186 | 49% | 345838 |
| Xanxerê | 99531 | 50% | 98071 | 50% | 197602 |
| Total | 391.930 | 51% | 382.193 | 49% | 774.123 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (2015).

A população total da macrorregião é de 774.123 habitantes, segundo a estimativa do (MS, 2015) que corresponde a 13% da população geral do Estado de Santa Catarina. Metade desta população é do sexo masculino e outra metade é do sexo feminino, ficando equilibrada a porcentagem populacional por divisão de sexo na macrorregião.

Distribuição da População por Faixa Etária

Quadro 2 - População por Região de Saúde e Faixa Etária, segundo estimativas 2015.

| Região de Saúde (CIR) | Extremo Oeste | Oeste | Xanxerê | Total |
|-----------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Faixa Etária | População | População | População | |
| 0 a 4 anos | 13796 | 21703 | 12920 | 48419 |
| 5 a 9 anos | 14035 | 23144 | 14184 | 51363 |
| 10 a 14 anos | 15448 | 24393 | 15911 | 55752 |
| 15 a 19 anos | 17783 | 28440 | 17694 | 63917 |
| 20 a 29 anos | 38822 | 64737 | 33053 | 136612 |
| 30 a 39 anos | 32447 | 53363 | 28720 | 114530 |
| 40 a 49 anos | 31572 | 48471 | 26643 | 106686 |
| 50 a 59 anos | 30944 | 40055 | 23319 | 94318 |
| 60 a 69 anos | 19747 | 24344 | 14371 | 58462 |
| 70 a 79 anos | 11294 | 11810 | 7448 | 30552 |
| 80 anos e mais | 4795 | 5378 | 3339 | 13512 |
| Total | 230.683 | 345.838 | 197.602 | 774.123 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (2015).

As três regiões apresentam indicadores demográficos bem semelhantes entre si por faixa etária populacional e densidade demográfica, conforme pode ser observado na tabela acima. Aproximadamente 60% da população está na faixa etária do 20 aos 59 anos, considerada a faixa etária produtiva. Quando analisamos separadamente as regiões, percebemos que a Região Extremo Oeste apresenta um percentual maior de pessoas com 60 anos ou mais, que representam em torno de 15% do total da população daquela região, havendo a necessidade de maior qualificação dos serviços de saúde para este público. Já quando analisamos a população de menores de 10 anos, percebemos que na Região de Xanxerê existe um percentual um pouco maior que as demais regiões, tendo quase 14% da população nesta faixa etária.

Considerando estas disparidades regionais existe a necessidade de articular serviços, em consonância com o perfil populacional de cada região, objetivando assistir os usuários preferencialmente o mais próximo possível de suas residências, especialmente quando tratamos os extremos da vida.

Quadro 3 - Distribuição da População por Municípios e Regiões de Saúde:

1- Região Extremo Oeste.

| MUNICÍPIO | POPULAÇÃO | % POPULAÇÃO REGIÃO |
|------------------------------|---------------|--------------------|
| Anchieta | 5986 | 2,59 |
| Bandeirante | 2811 | 1,22 |
| Barra Bonita | 1793 | 0,78 |
| Belmonte | 2698 | 1,17 |
| Bom Jesus do Oeste | 2156 | 0,93 |
| Descanso | 8501 | 3,69 |
| Dionísio Cerqueira | 15338 | 6,65 |
| Flor do Sertão | 1600 | 0,69 |
| Guaraciaba | 10372 | 4,50 |
| Guarujá do Sul | 5098 | 2,21 |
| Iraceminha | 4135 | 1,79 |
| Itapiranga | 16396 | 7,11 |
| Iporã do Oeste | 8823 | 3,84 |
| Maravilha | 24343 | 10,55 |
| Modelo | 4168 | 1,81 |
| Mondaí | 11190 | 4,85 |
| Palma Sola | 7651 | 3,32 |
| Princesa | 2879 | 1,25 |
| Romelândia | 5215 | 2,26 |
| Saltinho | 3894 | 1,69 |
| Santa Helena | 2309 | 1,00 |
| Santa Terezinha do Progresso | 2666 | 1,16 |
| São João do Oeste | 6261 | 2,71 |
| São José do Cedro | 13903 | 6,03 |
| São Miguel da Boa Vista | 1875 | 0,81 |
| São Miguel do Oeste | 38988 | 16,90 |
| Saudades | 9523 | 4,13 |
| Tigrinhos | 1720 | 0,75 |
| Tunápolis | 4628 | 2,01 |
| REGIÃO EXTREMO OESTE | 230683 | 100% |

2- Região de Xanxerê.

| MUNICÍPIO | POPULAÇÃO | % POPULAÇÃO REGIÃO |
|--------------------|-----------|--------------------|
| Abelardo Luz | 17782 | 8,95 |
| Bom Jesus | 2870 | 1,44 |
| Campo Erê | 8890 | 4,47 |
| Coronel Martins | 2541 | 1,28 |
| Entre Rios | 3167 | 1,59 |
| Faxinal dos Guedes | 10758 | 5,42 |
| Galvão | 3137 | 1,58 |

| | | |
|--------------------------|---------------|-------------|
| Ipuaçu | 7331 | 3,69 |
| Jupia | 2134 | 1,07 |
| Lajeado Grande | 1461 | 0,74 |
| Marema | 1952 | 0,98 |
| Novo Horizonte | 2569 | 1,29 |
| Ouro Verde | 2254 | 1,13 |
| Passos Maia | 4279 | 2,15 |
| Ponte Serrada | 11499 | 5,78 |
| São Bernardino | 2496 | 1,26 |
| São Domingos | 9509 | 4,79 |
| São Lourenço do Oeste | 23473 | 11,82 |
| Vargeão | 3590 | 1,81 |
| Xanxerê | 49057 | 24,69 |
| Xaxim | 27921 | 14,05 |
| REGIÃO DE XANXERÊ | 198670 | 100% |

3- Região Oeste.

| MUNICÍPIO | POPULAÇÃO | % POPULAÇÃO REGIÃO |
|---------------------|---------------|--------------------|
| Águas de Chapecó | 6160 | 1,87 |
| Águas Frias | 2409 | 0,73 |
| Arvoredo | 2254 | 0,68 |
| Caibi | 6199 | 1,88 |
| Caxambu do Sul | 4283 | 1,30 |
| Chapecó | 189052 | 57,34 |
| Cordilheira Alta | 3869 | 1,17 |
| Coronel Freitas | 10165 | 3,08 |
| Cunha Porã | 10671 | 3,24 |
| Cunhataí | 1892 | 0,57 |
| Formosa do Sul | 2583 | 0,78 |
| Guatambú | 4676 | 1,42 |
| Irati | 2067 | 0,63 |
| Jardinópolis | 1732 | 0,53 |
| Nova Erechim | 4386 | 1,33 |
| Nova Itaberaba | 4269 | 1,29 |
| Paial | 1720 | 0,52 |
| Palmitos | 16018 | 4,86 |
| Pinhalzinho | 16933 | 5,14 |
| Planalto Alegre | 2685 | 0,81 |
| Quilombo | 10175 | 3,09 |
| Riqueza | 4789 | 1,45 |
| Santiago do Sul | 1431 | 0,43 |
| São Carlos | 10431 | 3,16 |
| Serra Alta | 3279 | 0,99 |
| Sul Brasil | 2714 | 0,82 |
| União do Oeste | 2838 | 0,86 |
| REGIÃO OESTE | 329680 | 100% |

Fonte: Estimativa IBGE (2016).

A macrorregião com 78 municípios, possui uma área territorial de 14.658,70 Km². Tem um quantitativo maior de habitantes, residindo na área urbana o que equivale aproximadamente 70%, comparado com a rural. Os municípios de maior população são:

Chapecó com 189.052 habitantes, Xanxerê com 49.070 e São Miguel do Oeste com 38.988 habitantes, 92% dos municípios desta macrorregião tem população com menos de 20.000 habitantes, demonstrando a necessidade de articular pontos de atenção que sirvam de apoio a estes municípios, que em sua maioria possuem na atenção básica sua única porta de entrada de atenção à saúde, onde mais de 85% da população se utiliza única e exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme dados da Agencia Nacional de Saúde Suplementar, para macrorregião (SIB/ ANS/ MS- 07/2018).

3.2. Dados Epidemiológicos

Quadro 4 - Mortalidade Geral por causas CID 10 e Região de Saúde, Macrorregião Grande Oeste, ano 2016.

| Capítulo CID-10 | Extremo Oeste | | Oeste | | Xanxerê | | Total | |
|---|---------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias. | 48 | 3,11 | 55 | 2,71 | 32 | 2,79 | 135 | 2,86 |
| II. Neoplasias (tumores). | 323 | 20,95 | 460 | 22,69 | 244 | 21,25 | 1027 | 21,77 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitária. | 12 | 0,78 | 7 | 0,35 | 4 | 0,35 | 23 | 0,49 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas. | 106 | 6,87 | 119 | 5,87 | 82 | 7,14 | 307 | 6,51 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais. | 16 | 1,04 | 32 | 1,58 | 19 | 1,66 | 67 | 1,42 |
| VI. Doenças do sistema nervoso. | 52 | 3,37 | 71 | 3,50 | 48 | 4,18 | 171 | 3,63 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório. | 428 | 27,76 | 588 | 29,01 | 274 | 23,87 | 1290 | 27,35 |
| X. Doenças do aparelho respiratório. | 209 | 13,55 | 216 | 10,66 | 141 | 12,28 | 566 | 12,00 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo. | 62 | 4,02 | 87 | 4,29 | 46 | 4,01 | 195 | 4,13 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo. | 4 | 0,26 | 5 | 0,25 | 1 | 0,09 | 10 | 0,21 |
| XIII. Doenças sis.t osteomuscular e tec. Conjuntivo | 5 | 0,32 | 4 | 0,20 | 5 | 0,44 | 14 | 0,30 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário. | 49 | 3,18 | 45 | 2,22 | 24 | 2,09 | 118 | 2,50 |
| XV. Gravidez parto e puerpério. | - | - | - | - | 1 | 0,09 | 1 | 0,02 |
| XVI. Algumas afec.originadas no período perinatal. | 16 | 1,04 | 37 | 1,83 | 17 | 1,48 | 70 | 1,48 |
| XVII. Malf. Cong. deformidades e anomalias cromossômicas. | 12 | 0,78 | 16 | 0,79 | 9 | 0,78 | 37 | 0,78 |
| XVIII. Sintomas sinais e achados anormalidades exames clínicos e laborat. | 51 | 3,31 | 32 | 1,58 | 39 | 3,40 | 122 | 2,59 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade. | 149 | 9,66 | 253 | 12,48 | 162 | 14,11 | 564 | 11,96 |
| Total | 1542 | | 2027 | | 1148 | | 4717 | |

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

A principal causa de mortalidade na macrorregião em 2016, foram as doenças do aparelho circulatório com quase 30% do total óbitos, seguido pelas neoplasias (tumores) com aproximadamente 22% do total de óbitos. As doenças do aparelho respiratório e os óbitos por causas externas ficam em terceiro lugar para a macrorregião, havendo uma discreta diferença entre estas causas, quando analisadas por região de saúde. Na região Extremo Oeste observamos que mais de 13% do total óbitos foram em decorrência das doenças do aparelho respiratório e

menos de 10% em decorrência das causas externas, já na região Xanxerê mais de 14% dos óbitos foram em decorrências das causas externas.

Quadro 5 - Mortalidade por Causas Externas, Macrorregião Grande Oeste, ano 2016.

| Grande Grupo CID10 | Extremo Oeste | | Oeste | | Xanxerê | | Total | |
|---|---------------|-------|------------|-------|------------|-------|------------|-------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| V01-V99 Acidentes de transporte. | 58 | 38,93 | 91 | 35,97 | 66 | 40,74 | 215 | 38,12 |
| W00-X59 Outras causas externas de lesões acident. | 37 | 24,83 | 45 | 17,79 | 40 | 24,69 | 122 | 21,63 |
| X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente. | 27 | 18,12 | 47 | 18,58 | 16 | 9,88 | 90 | 15,96 |
| X85-Y09 Agressões. | 19 | 12,75 | 59 | 23,32 | 37 | 22,84 | 115 | 20,39 |
| Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada. | 3 | 2,01 | 6 | 2,37 | 2 | 1,23 | 11 | 1,95 |
| Y35-Y36 Intervenções legais e operações de guerra. | - | | 1 | 0,40 | 1 | 0,62 | 2 | 0,35 |
| Y40-Y84 Complicações assistência médica e cirúrgica | 5 | 3,36 | 2 | 0,79 | - | | 7 | 1,24 |
| Y85-Y89 Sequelas de causas externas | - | | 2 | 0,79 | - | | 2 | 0,35 |
| Total | 149 | | 253 | | 162 | | 564 | |

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Em relação as causas externas de mortalidade na macrorregião grande oeste, conforme os indicadores de 2016, ocorreram mais de 500 óbitos (tabela acima). A principal causa neste grupo foi acidentes de transporte com 38,12% de óbitos, seguido por lesões acidente com 22,63% dos óbitos e as agressões, com 20,39%. A predominância do indicador de acidentes, demonstra um dado estatístico preocupante, pois as malhas viárias destas regiões sinuosas, sofremos também a influência do clima, que em decorrência da grande oscilação climática presenciamos rodovias com baixa visibilidade por conta da neblina. Esta situação, conjuntamente com o fato de a região constituir o polo agrícola do Estado e do Brasil e haver um trânsito intenso, agrava mais a situação das estradas, levando ao maior risco de ocorrência de acidentes rodoviários.

Quadro 6 - Morbidade Hospitalar por Causa/Capítulo CID 10, Região de Saúde, ano 2016.

| Capítulo CID-10 | Extremo Oeste | | Oeste | | Xanxerê | | Total | |
|--|---------------|------|-------|-------|---------|------|-------|------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias. | 1398 | 6,95 | 1934 | 6,80 | 1773 | 9,42 | 5105 | 7,58 |
| II. Neoplasias (tumores). | 1947 | 9,68 | 2908 | 10,22 | 1323 | 7,03 | 6178 | 9,17 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár. | 177 | 0,88 | 227 | 0,80 | 183 | 0,97 | 587 | 0,87 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas. | 359 | 1,78 | 376 | 1,32 | 241 | 1,28 | 976 | 1,45 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais. | 543 | 2,70 | 520 | 1,83 | 402 | 2,14 | 1465 | 2,17 |
| VI. Doenças do sistema nervoso. | 479 | 2,38 | 495 | 1,74 | 215 | 1,14 | 1189 | 1,76 |
| VII. Doenças do olho e anexos. | 41 | 0,20 | 57 | 0,20 | 46 | 0,24 | 144 | 0,21 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide. | 34 | 0,17 | 100 | 0,35 | 16 | 0,09 | 150 | 0,22 |

| | | | | | | | | |
|--|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|
| IX. Doenças do aparelho circulatório. | 1964 | 9,76 | 2304 | 8,10 | 1935 | 10,28 | 6203 | 9,20 |
| X. Doenças do aparelho respiratório. | 3118 | 15,50 | 4818 | 16,93 | 3299 | 17,53 | 11.235 | 16,67 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 2277 | 11,32 | 3129 | 11,00 | 1700 | 9,03 | 7106 | 10,54 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo. | 205 | 1,02 | 416 | 1,46 | 131 | 0,70 | 752 | 1,12 |
| XIII. Doenças sist.osteomuscular e tec.Conjuntivo. | 610 | 3,03 | 1095 | 3,85 | 502 | 2,67 | 2207 | 3,27 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário. | 1662 | 8,26 | 2342 | 8,23 | 1455 | 7,73 | 5459 | 8,10 |
| XV. Gravidez parto e puerpério. | 2266 | 11,26 | 3621 | 12,73 | 2446 | 13,00 | 8333 | 12,37 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal. | 266 | 1,32 | 464 | 1,63 | 317 | 1,68 | 1047 | 1,55 |
| XVII.Malf.congênicas deformidades e anomalias cromossômicas. | 83 | 0,41 | 162 | 0,57 | 88 | 0,47 | 333 | 0,49 |
| XVIII.Sint sinais e achados anormais ex. clínicos e laboratoriais. | 365 | 1,81 | 526 | 1,85 | 204 | 1,08 | 1095 | 1,62 |
| XIX. Lesões envenenamento e alg. outras consequências causas externas. | 2119 | 10,53 | 2690 | 9,45 | 2460 | 13,07 | 7269 | 10,79 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde. | 209 | 1,04 | 269 | 0,95 | 80 | 0,43 | 558 | 0,83 |
| Total | 20.122 | | 28.453 | | 18.816 | | 67.391 | |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)- 2016.

A morbidade hospitalar conforme demonstra a tabela acima com os dados de 2016, aponta também como principal indicador por causa de doenças respiratórias com o quantitativo de 11.235 na totalidade da macrorregião, seguido por gravidez, parto e puerpério com 8.333 e em terceiro lugar estão as lesões eventuais e algumas outras consequências por causas externas com 7.279. Estes dados indicam que há prevalência de doenças respiratórias como a principal causa de internações e tratamentos hospitalares nas regiões de saúde.

Quadro 7 -Morbidade Hospitalar por Doenças Infecciosas e Parasitárias e Região de Saúde, ano 2016.

| Algumas doenças infecciosas e parasitárias | Extremo Oeste | Oeste | Xanxerê | Total |
|--|---------------|-------|---------|-------|
| Shigelose | - | 1 | - | 1 |
| Amebíase | 1 | 5 | 1 | 7 |
| Diarreia e gastroenterite origem infecciosa presumível | 347 | 530 | 372 | 1249 |
| Outras doenças infecciosas intestinais | 338 | 377 | 603 | 1318 |
| Tuberculose respiratória | 2 | 3 | 2 | 7 |
| Tuberculose pulmonar | 1 | 2 | 2 | 5 |
| Outras tuberculoses respiratórias | 1 | 1 | - | 2 |
| Outras tuberculoses | 1 | - | - | 1 |
| Tuberculose do sistema nervoso | 1 | - | - | 1 |
| Peste | 4 | - | - | 4 |
| Brucelose | - | - | 1 | 1 |
| Hanseníase [lepra] | 3 | - | 2 | 5 |
| Coqueluche | 2 | - | 2 | 4 |
| Infecção meningocócica | - | 1 | 3 | 4 |
| Septicemia | 224 | 247 | 276 | 747 |
| Outras doenças bacterianas | 341 | 385 | 452 | 1178 |
| Leptospirose icterohemorrágica | 4 | - | - | 4 |

| | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Outras formas de leptospirose | 4 | 1 | - | 5 |
| Leptospirose não especificada | 4 | 9 | 1 | 14 |
| Restante de outras doenças bacterianas | 329 | 375 | 451 | 1155 |
| Sífilis congênita | 2 | 8 | 6 | 16 |
| Outras sífilis | 1 | - | - | 1 |
| Outras infecções com transm. pred. Sexual | 1 | 4 | - | 5 |
| Febres recorrentes | 1 | 1 | - | 2 |
| Encefalite viral | 6 | 5 | 4 | 15 |
| Outras febre p/arbovírus e febrhemorr p/vírus | 83 | 253 | 9 | 345 |
| Dengue [dengue clássico] | 78 | 249 | 9 | 336 |
| Febre hemorrágica devida ao vírus da dengue | 1 | 3 | - | 4 |
| Restante outrfebrarbovírusfebrhemor vírus | 4 | 1 | - | 5 |
| Infecções pelo vírus do herpes | - | 8 | 3 | 11 |
| Varicela e herpes zoster | 6 | 8 | 4 | 18 |
| Hepatite aguda B | - | 1 | 2 | 3 |
| Outras hepatites virais | 6 | 3 | 3 | 12 |
| Doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV] | 2 | 19 | 4 | 25 |
| Caxumba [parotidite epidêmica] | 2 | 1 | - | 3 |
| Outras doenças virais | 11 | 52 | 9 | 72 |
| Meningite viral | 1 | 9 | 1 | 11 |
| Restante de outras doenças virais | 10 | 43 | 8 | 61 |
| Micoses | 5 | 4 | 4 | 13 |
| Malária | 1 | 1 | - | 2 |
| Malária por Plasmodium vivax | 1 | - | - | 1 |
| Malária não especificada | - | 1 | - | 1 |
| Leishmaniose | - | - | 1 | 1 |
| Leishmaniose cutânea | - | - | 1 | 1 |
| Filariose | - | - | 1 | 1 |
| Outras helmintíases | 2 | - | - | 2 |
| Seqüelas de hanseníase [lepra] | - | 2 | 2 | 4 |
| Outras doenças infecciosas e parasitárias | 6 | 15 | 7 | 28 |
| Total | 1398 | 1934 | 1773 | 5105 |

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A tabela acima demonstra os índices de morbidade hospitalar em razão das doenças infecciosas e parasitárias na macrorregião do grande oeste. O índice de maior relevância na tabela está com as doenças infecciosas intestinais com 1.318 internações hospitalares em 2016, depois aparece a diarreia e gastroenterite origem infecciosa presumida com 1.249 casos, em seguida temos outras doenças bacterianas com 1.155 casos. Os dados apontam casos supostos de surtos de doença diarreicas em razão de alimentos suspeitos de surtos virais por norovirus na macrorregião. Este indicador também reflete a necessidade de qualificar a atenção básica para o correto diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias, haja vista a capacidade técnica da equipe e a proximidade com a população e o território. Demonstrando a necessidade de maior articulação em rede, como forma de minimizar os riscos de morbidade por condições sensíveis a atenção primária em saúde (Morimoto e Costa, 2017).

4. ATENÇÃO BÁSICA:

Um desses grandes desafios para a adequada organização da atenção a saúde são as redes integrais de atenção com base na Atenção Primária (APS). Mendes (2005) traz que precisamos qualificar a atenção primária para o exercício do atributo de coordenação do cuidado e também organizar pontos de atenção especializada integrados, intercomunicantes, capazes de assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a APS e forneça aos usuários do SUS uma resposta adequada.

O mesmo autor reforça que toda esta organização precisa estar pautada em um correto diagnóstico de necessidades em saúde que considere a diversidade e extensão do território brasileiro. Para tanto propõe a organização das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS - RAS como estratégias para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde. Busca também aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS,) com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita, com efetividade e eficiência.

"Estas redes e a regionalização envolvendo distintas partes do território nacional, com diferenças demográficas, econômicas, culturais, sociais e ideológicas, desafia-nos a entender a complexidade desta política trabalhando em rede, serviços que ainda não foram conectados na sua integralidade. A proposta do Ministério da Saúde junto às regiões de saúde nos estados e municípios por meio de Decretos e Portarias Ministeriais, depara-se com as condições objetivas para a implementação por vezes presentes e por vezes inexistentes". (PANZERA, 2017, p.25)

Alguns autores acreditam que a atual concepção normativa do SUS é totalmente equivocada, considerando que trabalhamos com um sistema hierárquico, piramidal, formatado segundo as complexidades relativas de cada nível de atenção em atenção básica, média complexidade e alta complexidade (Mendes, 2005). O cotidiano retratado pelas equipes de atenção básica traz que não é verdade que a APS seja menos complexa que os cuidados ditos de média e alta complexidade, considerando que esta deve atender mais de 85% dos problemas de saúde; é aí que situa a clínica mais ampliada e onde se ofertam, preferencialmente, tecnologias de alta complexidade, como aquelas relativas a mudanças de comportamentos e estilos de vida em relação à saúde: cessação do hábito de fumar, adoção de comportamentos de alimentação saudável e de atividade física etc. Mendes, 2011 reforça ainda que:

[...] os níveis de atenção secundários e terciários constituem-se de tecnologias de maior densidade tecnológica, mas não de maiores complexidades. Tal visão distorcida de complexidade leva gestores, os profissionais de saúde e a população, a uma sobrevalorização, seja material, seja simbólica, das práticas que são realizadas nos níveis secundários e terciários de atenção à saúde e, por consequência, a uma banalização da APS. (2011, p.83)

Conforme vem sendo retratado, o atual modelo de atenção à saúde ainda se fundamenta nas ações curativas, centrado no cuidado médico e estruturado com ações e serviços de saúde dimensionados a partir da oferta, o que tem se mostrado insuficiente para dar conta dos desafios sanitários atuais e, insustentável para os enfrentamentos futuros. Como estratégia para qualificar o atual modelo de atenção à saúde, e organizar as RAS temos a Atenção Básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, que se apresenta como um mecanismo de superação da fragmentação sistêmica, tanto na organização interna da atenção à saúde (alocação

de recursos, coordenação clínica, etc.), quanto em sua capacidade de fazer face aos atuais desafios do cenário socioeconômico, demográfico, epidemiológico e sanitário.

Para tanto é necessário reconhecer a capacidade instalada, bem como as ações que vem sendo realizadas para otimizar o trabalho em rede. Neste norte a Estratégia de Saúde da Família-ESF, como substitutiva ao modelo de atenção convencional vem sendo implantada desde 1994, apoiando a reordenação do modelo de atenção à saúde. A equipe da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina vem empreendendo esforços na lógica de estimular a implantação das equipes de ESF, buscando aprimorar os indicadores de qualidade na atenção básica, ampliando o acesso e resolutividade.

Abaixo podemos observar a capacidade instalada na Atenção Básica da macrorregião grande oeste do Estado.

Atenção Básica Instalada na Macrorregião do Grande Oeste

A macrorregião de saúde apresenta cobertura de Estratégia de Saúde da Família abaixo dos 90% para grande parte dos municípios. Já quando avaliamos as estratégias de saúde bucal verificamos que ainda temos municípios com cobertura de ESB abaixo de 50%, fato este diretamente relacionado a carga horária encontrada dos profissionais de saúde bucal, interferindo diretamente na não caracterização como estratégia de saúde bucal, por não cumprir um dos requisitos mínimos, a carga horária mínima de 40 horas para todos os profissionais. Outro fator relevante na macrorregião é a presença de profissionais que fazem parte do Núcleo Ampliado de Saúde da Família – NASF, caracterizando mais uma possibilidade de qualificação da Atenção Básica na macrorregião.

4.1. Atenção Básica instalada: Região do Extremo Oeste

Quadro 8 - Capacidade instalada para Atenção Básica: equipes de Saúde da Família (SF) e de Saúde Bucal (SB), Agente Comunitária de Saúde (ACS) e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). **Região Extremo Oeste**, Santa Catarina, 2018.

| Município | População (DAB) | % Cobertura pop. estimada da SF | Teto Equipes SF e SB | Nº equipes SF | Nº equipes SB Mod.1 | Nº equipes SB Mod.2 | % Cobertura pop. Estimada SB | Teto ACS | Nº ACS | NASF / MS Tipo I | NASF / MS Tipo II | NASF / MS Tipo III |
|--------------------|-----------------|---------------------------------|----------------------|---------------|---------------------|---------------------|------------------------------|----------|--------|------------------|-------------------|--------------------|
| Anchieta | 5.909 | 100 | 3 | 3 | 1 | 1 | 100 | 15 | 13 | - | - | 1 |
| Bandeirante | 2.779 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 7 | 8 | - | - | 1 |
| Barra Bonita | 1.764 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 4 | 5 | - | - | 1 |
| Belmonte | 2.705 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 7 | 6 | - | - | 1 |
| Bom Jesus do Oeste | 2.153 | 100 | 1 | 1 | - | 1 | 100 | 5 | 5 | - | - | 1 |
| Descanso | 8.452 | 100 | 4 | 3 | 3 | - | 100 | 21 | 22 | - | 1 | - |
| Dionísio Cerqueira | 15.395 | 100 | 8 | 6 | 6 | - | 100 | 38 | 37 | 1 | - | - |
| Flor do Sertão | 1.597 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 4 | 4 | - | - | 1 |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------|--------------|------------|-----------|-----------|----------|--------------|------------|------------|----------|----------|-----------|
| Guaraciaba | 10.316 | 100 | 5 | 5 | 4 | - | 100 | 26 | 27 | - | 1 | - |
| Guarujá do Sul | 5.118 | 100 | 3 | 2 | 2 | - | 100 | 13 | 12 | - | - | 1 |
| Iporã do Oeste | 8.876 | 100 | 4 | 4 | - | 2 | 77,74 | 22 | 21 | - | 1 | - |
| Iraceminha | 4.103 | 100 | 2 | 2 | 2 | - | 100 | 10 | 11 | - | - | 1 |
| Itapiranga | 16.541 | 100 | 8 | 5 | 4 | - | 83,43 | 41 | 39 | 1 | - | - |
| Maravilha | 24.712 | 97,73 | 12 | 7 | 6 | - | 83,76 | 62 | 53 | 1 | - | - |
| Modelo | 4.181 | 100 | 2 | 2 | - | - | 0,00 | 10 | 10 | - | - | 1 |
| Mondaí | 11.343 | 100,00 | 6 | 4 | 4 | - | 100,00 | 28 | 26 | - | 1 | - |
| Palma Sola | 7.604 | 100,00 | 4 | 3 | 3 | - | 100,00 | 19 | 20 | - | 1 | - |
| Paraíso | 3.688 | 100,00 | 2 | 2 | 2 | - | 100,00 | 9 | 12 | - | - | 1 |
| Princesa | 2.891 | 100,00 | 1 | 1 | 1 | - | 100,00 | 7 | 7 | - | - | 1 |
| Romelândia | 5.120 | 100,00 | 3 | 2 | 2 | - | 100,00 | 13 | 15 | - | - | 1 |
| Saltinho | 3.872 | 89,10 | 2 | 1 | 1 | - | 89,10 | 10 | 11 | - | - | 1 |
| Santa Helena | 2.288 | 100,00 | 1 | 1 | 1 | - | 100,00 | 6 | 6 | - | - | 1 |
| Santa Terezinha do Progresso | 2.611 | 100,00 | 1 | 1 | 1 | - | 100,00 | 7 | 4 | - | - | 1 |
| São João do Oeste | 6.285 | 100,00 | 3 | 2 | 1 | - | 54,89 | 16 | 14 | - | - | 1 |
| São José do Cedro | 13.899 | 100,00 | 7 | 5 | 4 | - | 99,29 | 35 | 34 | 1 | - | - |
| São Miguel da Boa Vista | 1.860 | 100,00 | 1 | 1 | 1 | - | 100,00 | 5 | 5 | - | - | 1 |
| São Miguel do Oeste | 39.390 | 87,59 | 20 | 10 | 10 | - | 87,59 | 98 | 69 | 1 | - | - |
| Saudades | 9.594 | 100,00 | 5 | 4 | 1 | - | 35,96 | 24 | 23 | - | 1 | - |
| Tigrinhos | 1.707 | 100,00 | 1 | 1 | 1 | - | 100,00 | 4 | 5 | - | - | 1 |
| Tunápolis | 4.612 | 100,00 | 2 | 2 | 2 | - | 100,00 | 12 | 12 | - | - | 1 |
| Total: Região Extremo Oeste | 231.365 | 97,46 | 115 | 84 | 67 | 4 | 88,20 | 578 | 536 | 5 | 6 | 19 |

Fonte: Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica/DAB (2018)

Quadro 9 - Capacidade instalada para Atenção Básica: Centro de Especializado em Odontologia, Centro de Atenção Psicossocial, Polos de Academia da Saúde e Equipes ESF, ESB e NASF no PMAQ. **Região Extremo Oeste**, Santa Catarina, 2018.

| Município | CEO DE REFERÊNCIA | CAPS | Polos Academia da Saúde Homologados | Qt. ESF PMAQ | Qt. ESB PMAQ | Qt. NASF PMAQ |
|-----------------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| Anchieta | Ref. Dionísio Cerqueira | - | - | 3 | 2 | |
| Bandeirante | Ref. São Miguel do Oeste | - | - | 1 | 1 | |
| Barra Bonita | Ref. São Miguel do Oeste | - | - | 1 | 1 | |
| Belmonte | Ref. São Miguel do Oeste | - | - | 1 | 1 | |
| Bom Jesus do Oeste | Ref. Maravilha | - | - | 1 | 1 | |
| Descanso | Ref. São Miguel do Oeste | - | 1 | 3 | 3 | |
| Dionísio Cerqueira | Sede Dionísio Cerqueira | CAPS I | 1 | 6 | 6 | |
| Flor do Sertão | Ref. Maravilha | - | 1 | 1 | 1 | |
| Guaraciaba | Ref. São Miguel do Oeste | - | - | 5 | 3 | |
| Guarujá do Sul | Ref. Dionísio Cerqueira | - | - | 2 | 2 | |
| Iporã do Oeste | Ref. São Miguel do Oeste | - | - | 4 | 3 | |
| Iraceminha | Ref. Maravilha | - | - | 2 | 2 | |
| Itapiranga | Ref. São Miguel do Oeste | - | - | 5 | 4 | |
| Maravilha | Sede Maravilha | CAPS I | - | 6 | 6 | |
| Modelo | Ref. Pinhalzinho | - | - | 1 | - | |
| Mondaí | Ref. São Miguel do Oeste | CAPS I - Microrregional | - | 1 | 1 | |
| Palma Sola | Ref. Dionísio Cerqueira | - | 1 | 3 | 3 | |
| Paraíso | Ref. São Miguel do Oeste | - | - | 2 | 2 | |
| Princesa | Ref. Dionísio Cerqueira | - | 1 | 1 | 1 | |
| Romelândia | Ref. Maravilha | - | - | 2 | 2 | |
| Saltinho | Ref. Pinhalzinho | - | - | 1 | 1 | |
| Santa Helena | Ref. São Miguel do Oeste | - | - | 1 | 1 | |
| Santa Terezinha do Progresso | Ref. Maravilha | - | - | 1 | 1 | |
| São João do Oeste | Ref. São Miguel do Oeste | - | - | 2 | 1 | |
| São José do Cedro | Ref. Dionísio Cerqueira | - | - | 5 | 5 | |
| São Miguel da Boa Vista | Ref. Maravilha | - | - | 9 | 9 | |
| São Miguel do Oeste | Sede São Miguel do Oeste | CAPS I | - | 1 | 1 | |
| Saudades | Ref. Pinhalzinho | - | - | 4 | 3 | |
| Tigrinhos | Ref. Maravilha | - | 1 | 1 | 1 | |
| Tunápolis | Ref. São Miguel do Oeste | - | - | 2 | 2 | |
| Total Região Extremo Oeste | 3 | 4 | 6 | | | |

Fonte: Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica/DAB (2018)

4.2. Atenção Básica instalada: Região Oeste

Quadro 10 - Capacidade instalada para Atenção Básica: equipes de Saúde da Família (SF) e de Saúde Bucal (SB), Agente Comunitária de Saúde (ACS) e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). **Região Oeste**, Santa Catarina, 2018.

| Município | População (DAB) | % Cobertura pop. estimada da SF | Teto Equipes SF e SB | Nº equipes SF | Nº equipes SB Mod.1 | Nº equipes SB Mod.2 | % Cobertura a pop. Estimada a SB | Teto ACS | Nº ACS | NASF / MS Tipo I | NASF / MS Tipo II | NASF / MS Tipo III |
|------------------|-----------------|---------------------------------|----------------------|---------------|---------------------|---------------------|----------------------------------|----------|--------|------------------|-------------------|--------------------|
| Águas de Chapecó | 6.412 | 100 | 3 | 3 | 2 | - | 100 | 16 | 14 | - | - | 1 |
| Águas Frias | 2.397 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 6 | 7 | - | - | 1 |
| Arvoredo | 2.266 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 6 | 6 | - | - | 1 |
| Caibi | 6.228 | 100 | 3 | 3 | 2 | - | 100 | 16 | 17 | - | 1 | - |
| Caxambu do Sul | 3.939 | 100 | 2 | 2 | 2 | - | 100 | 10 | 12 | - | - | 1 |
| Chapecó | 209.553 | 87,26 | 105 | 53 | 30 | - | 49,39 | 524 | 322 | 5 | - | - |
| Cordilheira Alta | 4.253 | 100 | 2 | 2 | 2 | - | 100 | 11 | 10 | - | - | 1 |
| Coronel Freitas | 10.165 | 100 | 5 | 3 | 1 | - | 33,94 | 25 | 25 | - | 1 | - |
| Cunha Porã | 11.020 | 100 | 6 | 4 | 1 | - | 31,31 | 28 | 25 | - | 1 | - |
| Cunhataí | 1.949 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 5 | 5 | - | - | 1 |
| Formosa do Sul | 2.562 | 100 | 1 | 1 | - | - | 0,00 | 6 | 6 | - | - | 1 |
| Guatambú | 4.736 | 100 | 2 | 2 | 1 | - | 72,85 | 12 | 12 | - | - | 1 |
| Irati | 2.004 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 5 | 6 | - | - | 1 |
| Jardinópolis | 1.649 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 4 | 5 | - | - | 1 |
| Nova Erechim | 4.804 | 100 | 2 | 2 | 1 | - | 71,82 | 12 | 9 | - | - | 1 |
| Nova Itaberaba | 4.339 | 100 | 2 | 2 | 1 | - | 79,51 | 11 | 12 | - | - | 1 |
| Paial | 1.607 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 4 | 5 | - | - | 1 |
| Palmitos | 16.257 | 100 | 8 | 5 | 3 | - | 63,66 | 41 | 31 | - | 1 | - |
| Pinhalzinho | 19.105 | 100 | 10 | 7 | 4 | 1 | 90,29 | 48 | 42 | - | 1 | - |
| Planalto Alegre | 2.823 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 7 | 6 | - | - | 1 |
| Quilombo | 10.096 | 100 | 5 | 5 | 2 | - | 68,34 | 25 | 26 | - | - | - |
| Riqueza | 4.705 | 100 | 2 | 2 | 1 | - | 73,33 | 12 | 13 | - | - | 1 |
| Santiago do Sul | 1.341 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100,00 | 3 | 4 | - | - | 1 |
| São Carlos | 11.038 | 100 | 6 | 4 | 3 | - | 93,77 | 28 | 23 | - | 1 | - |
| Serra Alta | 3.307 | 100 | 2 | 1 | 1 | - | 100 | 8 | 8 | - | - | 1 |

| | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|----------------|----------|------------|------------|-----------|----------|----------|------------|------------|----------|----------|-----------|
| Sul Brasil | 2.587 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 6 | 8 | - | - | 1 |
| União do Oeste | 2.650 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 7 | 8 | - | - | 1 |
| Total Região do Oeste | 353.792 | 1 | 176 | 111 | 67 | 1 | 1 | 886 | 667 | 5 | 6 | 19 |

Fonte: Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica/DAB (2018)

Quadro 11- Capacidade instalada para Atenção Básica: Centro de Especializado em Odontologia, Centro de Atenção Psicossocial, Polos de Academia da Saúde e Equipes ESF, ESB e NASF no PMAQ. Região Oeste, Santa Catarina, 2018.

| Município | CEO DE REFERÊNCIA | CAPS | Polos Academia da Saúde Homologados | Qt. ESF PMAQ | Qt. ESB PMAQ | Qt. NASF PMAQ | |
|------------------------------|---|-------------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------|---------------|-----------|
| Águas de Chapecó | Ref. Palmitos | Encaminha p/ São Carlos | 1 | 3 | 2 | 1 | |
| Águas Frias | Ref. Chapecó | - | - | 1 | 1 | 1 | |
| Arvoredo | Ref. Concórdia | - | - | 1 | 1 | 1 | |
| Caibi | Ref. Palmitos | Encaminha p/ Palmitos | - | 3 | 2 | 1 | |
| Caxambu do Sul | Ref. Chapecó | - | 1 | 2 | 2 | 1 | |
| Chapecó | Sede Chapecó | CAPS II, CAPS i e CAPS ad III | | 47 | 28 | 5 | |
| Cordilheira Alta | Ref. Chapecó | - | - | 2 | 2 | 1 | |
| Coronel Freitas | Ref. Chapecó | - | - | 3 | 1 | 1 | |
| Cunha Porã | Ref. Palmitos | - | - | 4 | 1 | 1 | |
| Cunhataí | Ref. Palmitos | Encaminha p/ São Carlos | - | 1 | 1 | 1 | |
| Formosa do Sul | Ref. São Lourenço do Oeste | Encaminha p/ Quilombo | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Guatambú | Ref. Chapecó | - | - | 2 | 1 | 1 | |
| Irati | Ref. São Lourenço do Oeste | Encaminha p/ Quilombo | - | 1 | 1 | 0 | |
| Jardinópolis | Ref. Pinhalzinho e Ref. São Lourenço do Oeste | Encaminha p/ Quilombo | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Nova Erechim | Ref. Chapecó | - | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Nova Itaberaba | Ref. Chapecó | - | - | 2 | 1 | 1 | |
| Paial | Ref. Concórdia | - | - | 1 | 1 | 1 | |
| Palmitos | Sede Palmitos | CAPS I - Microrregional | - | 5 | 3 | 1 | |
| Pinhalzinho | Sede Pinhalzinho | - | - | 7 | 5 | 1 | |
| Planalto Alegre | Ref. Chapecó | Encaminha p/ São Carlos | | 1 | 1 | 1 | |
| Quilombo | Ref. São Lourenço do Oeste | CAPS I - Microrregional | 1 | 5 | 2 | 1 | |
| Riqueza | Ref. Palmitos | - | - | 2 | 2 | 1 | |
| Santiago do Sul | Ref. São Lourenço do Oeste | Encaminha p/ Quilombo | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| São Carlos | Ref. Palmitos | CAPS I - Microrregional | - | 4 | 4 | 1 | |
| Serra Alta | Ref. Chapecó | - | - | 1 | 1 | 1 | |
| Sul Brasil | Ref. Chapecó | - | - | 1 | 1 | 0 | |
| União do Oeste | Ref. Pinhalzinho e Ref. São Lourenço do Oeste | Encaminha p/ Quilombo | - | 1 | 1 | 1 | |
| Total Região do Oeste | | 5 | 6 | 7 | 104 | 69 | 29 |

Fonte: Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica/DAB (2018)

4.3. Atenção Básica instalada: Região de Xanxerê

Quadro 12- Capacidade instalada para Atenção Básica: equipes de Saúde da Família (SF) e de Saúde Bucal (SB), Agente Comunitária de Saúde (ACS) e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). **Região de Xanxerê**, Santa Catarina, 2018.

| Município | População (DAB) | % Cobertura pop. estimada SF | Teto Equipes SF e SB | Nº equipes SF | Nº equipes SB Mod.1 | Nº equipes SB Mod.2 | % Cobertura pop. Estimada SB | Teto ACS | Nº ACS | NASF / MS Tipo I | NASF / MS Tipo II | NASF / MS Tipo III |
|-------------------------|-----------------|------------------------------|----------------------|---------------|---------------------|---------------------|------------------------------|----------|--------|------------------|-------------------|--------------------|
| Abelardo Luz | 17.782 | 100 | 9 | 8 | 3 | 1 | 77,61 | 44 | 45 | 1 | - | - |
| Bom Jesus | 2.870 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 7 | 6 | - | - | 1 |
| Campo Erê | 8.890 | 100 | 4 | 4 | 2 | 1 | 100 | 22 | 23 | - | 1 | - |
| Coronel Martins | 2.541 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 6 | 6 | - | - | 1 |
| Entre Rios | 3.167 | 100 | 2 | 1 | 1 | - | 100 | 8 | 8 | - | - | 1 |
| Faxinal dos Guedes | 10.758 | 100 | 5 | 5 | 3 | - | 96,21 | 27 | 25 | - | 1 | - |
| Galvão | 3.137 | 100 | 2 | 2 | 1 | - | 100 | 8 | 9 | - | - | 1 |
| Ipuaçu | 7.331 | 94 | 4 | 2 | 2 | - | 94,12 | 18 | 17 | - | - | 1 |
| Jupiaá | 2.134 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 5 | 5 | - | - | 1 |
| Lajeado Grande | 1.461 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 4 | 4 | - | - | 1 |
| Marema | 1.952 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 5 | 7 | - | - | 1 |
| Novo Horizonte | 2.569 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 6 | 6 | - | - | 1 |
| Ouro Verde | 2.254 | 100 | 1 | 1 | 1 | - | 100 | 6 | 5 | - | - | 1 |
| Passos Maia | 4.279 | 100 | 2 | 2 | 2 | - | 100 | 11 | 15 | - | - | 1 |
| Ponte Serrada | 11.499 | 100 | 6 | 4 | 4 | - | 100 | 29 | 23 | - | 1 | - |
| São Bernardino | 2.496 | 100 | 1 | 1 | - | 1 | 100 | 6 | 7 | - | - | 1 |
| São Domingos | 9.509 | 100 | 5 | 4 | 3 | - | 100 | 24 | 22 | - | 1 | - |
| São Lourenço do Oeste | 23.473 | 100 | 12 | 8 | 5 | 1 | 88,19 | 59 | 32 | 1 | - | - |
| Vargeão | 3.590 | 100 | 2 | 2 | 1 | - | 96,10 | 9 | 9 | - | - | 1 |
| Xanxerê | 49.057 | 77,36 | 25 | 11 | 2 | - | 14,07 | 123 | 39 | - | - | - |
| Xaxim | 27.921 | 100 | 14 | 9 | 8 | - | 98,85 | 70 | 59 | 1 | - | - |
| Total Região de Xanxerê | 198.670 | 94,19 | 100 | 70 | 44 | 4 | 74,73 | 497 | 372 | 3 | 4 | 13 |

Fonte: Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica/DAB (2018)

Quadro 13- Capacidade instalada para Atenção Básica: Centro de Especializado em Odontologia, Centro de Atenção Psicossocial, Polos de Academia da Saúde e Equipes ESF, ESB e NASF no PMAQ. Região Xanxerê, Santa Catarina, 2018.

| Município | CEO DE REFERÊNCIA | CAPS | Polos Academia da Saúde Homologados | Qt. ESF PMAQ | Qt. ESB PMAQ | Qt. NASF PMAQ |
|--------------------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| Abelardo Luz | - | CAPS I | - | 08 | 05 | 01 |
| Bom Jesus | - | - | - | 01 | 01 | 01 |
| Campo Erê | Ref. São Lourenço do Oeste | CAPS I - Microrregional | 1 | 05 | 04 | 01 |
| Coronel Martins | Ref. São Lourenço do Oeste | - | 1 | 01 | 01 | 01 |
| Entre Rios | - | - | - | 01 | 01 | 01 |
| Faxinal dos Guedes | - | - | - | 05 | 03 | 01 |
| Galvão | Ref. São Lourenço do Oeste | - | - | 02 | 01 | 01 |
| Ipuaçu | - | - | 1 | 02 | 02 | 01 |
| Jupia | Ref. São Lourenço do Oeste | - | 1 | 01 | 01 | 01 |
| Lajeado Grande | - | - | 1 | 01 | 01 | 01 |
| Marema | - | - | - | 01 | 01 | 01 |
| Novo Horizonte | Ref. São Lourenço do Oeste | - | - | 01 | 01 | 01 |
| Ouro Verde | - | - | - | 01 | 01 | 01 |
| Passos Maia | - | - | - | 02 | 02 | 01 |
| Ponte Serrada | - | - | - | 04 | 04 | 01 |
| São Bernardino | Ref. São Lourenço do Oeste | - | - | 01 | 01 | 01 |
| São Domingos | - | - | 1 | 04 | 03 | 01 |
| São Lourenço do Oeste | Sede São Lourenço do Oeste | CAPS I | 1 | 07 | 06 | 01 |
| Vargeão | - | - | - | 02 | 01 | 01 |
| Xanxerê | Sede Xanxerê | CAPS I | - | 11 | 02 | 0 |
| Xaxim | - | CAPS I | - | 09 | 08 | 01 |
| Total Região de Xanxerê | 2 | 5 | 7 | | | |

Fonte: Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica/DAB (2018)

A macrorregião possui 8 Centros Especializados em Odontologia, como referência para mais de 70 municípios. Este número de espaços de referência em saúde bucal acaba por ser insuficiência para atender as demandas especializadas em saúde bucal, ocasionando demanda reprimida em muitos municípios. Outro serviço do qual a macrorregião carece são os Centros de Atenção Psicossocial; hoje possuímos 15 serviços implantados e um volume considerável de municípios sem referência para atendimento de usuários com transtornos mentais moderados e graves, o que acaba por sobrecarregar a atenção básica, ocasionando um volume constante e crescente de internações por transtornos psiquiátricos, precarizando as questões relacionadas ao processo de cuidar em saúde mental, vínculos familiares e com as equipes de ESF.

5. ATENÇÃO HOSPITALAR:

O processo de implantação da Rede de Urgência e Emergência na macrorregião do grande Oeste desde 2013 trouxe grandes desafios ao grupo condutor, principalmente no que trata-se da atenção hospitalar, encontramos vários contextos complexos na organização e na qualificação deste componente. "Complexo é não conseguirmos reduzir a uma simples ação, a implantação das redes de atenção à saúde, que veio orientadas por portarias." (PANZERA, 2017, p.25). Somente se efetivou até 2018 frente as Portarias do Ministério da Saúde o recurso de custeio para os hospitais porta de entrada da RUE, a central de regulação de leitos e alguns leitos de retaguarda clínica em apenas três hospitais e duas UPAS. A macrorregião apresenta ainda dificuldades em fazer a articulação dos pontos da RUE no seu território.

A organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências tem a finalidade de articular e integrar no âmbito do SUS todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna (BRASIL, 2013).

Na Macrorregião do Grande Oeste temos como equipamentos de saúde qualificados como referência já habilitados na RUE três Hospitais Regionais porta de entrada que desempenham um papel fundamental no atendimento da maior demanda regional de urgências e emergência. Conforme se apresenta na figura abaixo:

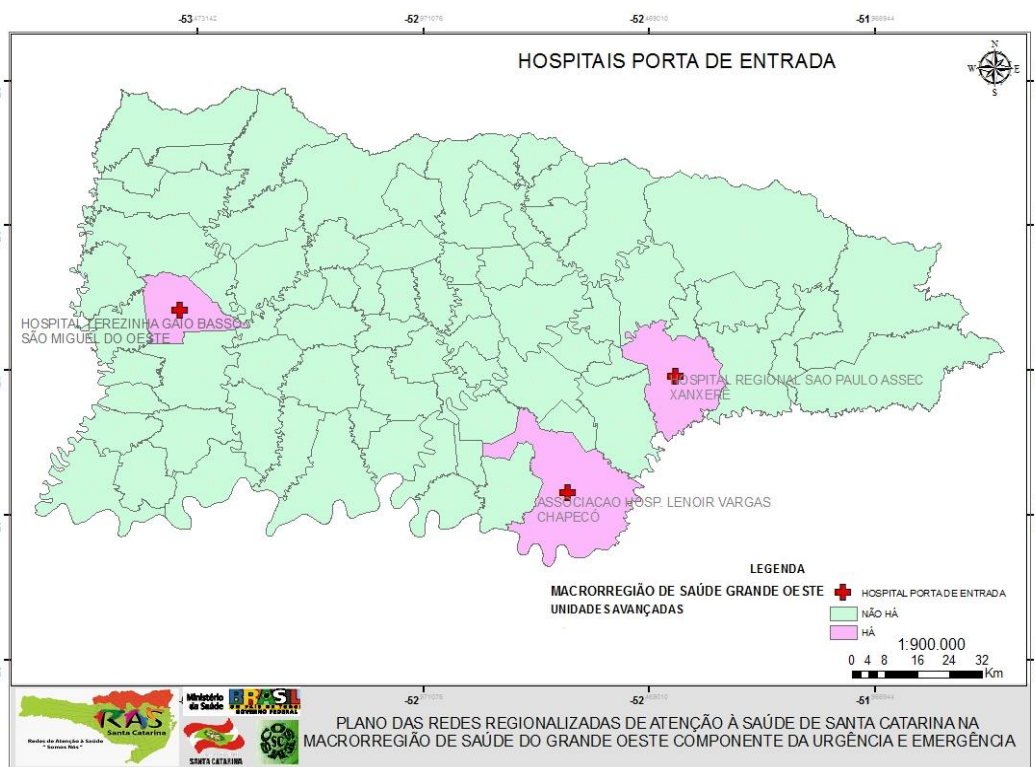


Figura 2: Mapa de localização dos hospitais porta de entrada.

Os hospitais nas redes de atenção à saúde terão que desenvolver um papel fundamental de ser referência no atendimento de urgências e emergências, dando o suporte de maior complexidade aqueles casos que extrapolam a resolutividade da atenção básica. Fenômeno este, demanda conhecimento e empenho de vários componentes da rede. Cada componente deste processo, desempenha suas responsabilidades de atendimento aos usuários, garantindo a continuidade, a integralidade do cuidado e a partilha de conhecimentos entre os pontos de atenção. (PANZERA, 2017). Segue a autora que:

Os hospitais com referência de urgência e emergência como porta de entrada na Rede, tem o desafio de modificar seu processo de trabalho, não somente ao fazer educação permanente interna, mas estar junto com a rede desenvolvendo práticas educativas e de gestão nos processos de trabalho, que irão oportunizar integração de ações conjuntas na rede" (PANZERA, 2017, p.82).

O cumprimento das diretrizes da atenção hospitalar na RUE são desafios que os serviços possuem no processo de implantação e funcionamento da rede. Isso requer desprendimento, análise, construção de fluxos e mudança na cultura da política da rede.

A questão da mudança cultural, trazida pela implantação das redes, propõe entrosamento entre os serviços, e destes com os usuários, envolve processos de trabalho, que tenham responsabilidades com a resolutividade das portas de entrada e demais pontos de atenção. Este é um grande desafio: trabalhar na transformação cultural de uma população que já vem ao longo de muitos anos, entendendo que o Hospital é mais resolutivo que os demais pontos da rede. A reversão desta cultura poderá oportunizar uma mudança nos processos de trabalho e talvez resolver a superlotação hospitalar. (PANZERA, 2017, p.85)

O atendimento da demanda da superlotação hospitalar nas emergências dos hospitais porta de entrada da RUE é uma das preocupações do grupo condutor envolvido nesta implantação. A habilitação dos hospitais Porta de entrada na RUE, veio como aporte de sustentação desta rede que tem no seu cotidiano a tarefa de articulação e identificação das demandas que apresentam-se como pontos de fragilidade na rede. A superlotação das emergências tem sido objeto de discussão do grupo, dialogando com os hospitais estratégias de apoio para a redução desta superlotação.

A redução da superlotação por meio da revisão de processos de trabalho com o apoiador inserido no cotidiano da atenção tem proporcionado a melhora dos indicadores de gestão hospitalar. Além disso, a capacitação das equipes na gestão de emergências e processos assistenciais, a melhoria da área física e a aquisição de novos equipamentos dos hospitais envolvidos constituem-se em importantes avanços alcançados" (JORGE et al., 2014, p.138).

A superlotação hospitalar acaba interferindo no desempenho dos profissionais que atendem estas portas. A demanda de usuários aguardando atendimento, diariamente nos hospitais, muitos destes demonstram-se insatisfeitos frente à espera. As equipes muitas vezes reduzidas, ou até despreparadas para atuarem nas emergências e trabalharem sob pressão, acumulam um determinado estresse, fato este desqualifica o atendimento em várias circunstâncias. Como relatam Barbosa, Barbosa e Najberg (2016):

[...] as emergências estão superlotadas, comprometendo a agilidade e a qualidade da assistência, fato que ganha repercussão frequente na grande mídia, com expressão de descontentamento da população. São apontadas deficiências da estrutura física, da gestão e de recursos

humanos nos serviços de urgência como fatores que têm causado insatisfação e insegurança dos profissionais e usuários. Sobrepõem-se a essas dificuldades, a propensão ao agravamento dos quadros de urgência com progressão para a letalidade ou a maior incidência de sequelas” (p.50).

Continuam os autores: “A organização do fluxo de usuários dentro das redes e unidades de saúde problematiza, constantemente, a capacidade de resposta do sistema e informa sobre as dificuldades para sua legitimação junto à sociedade” (BARBOSA; BARBOSA; NAJBERG, 2016, p. 52).

Entendemos que é possível conseguir resolver a superlotação hospitalar com trabalho em equipe, participação e comprometimento dos componentes da Rede, resultando em estratégias que despertem a percepção dos profissionais dos hospitais para se aproximem dos demais pontos da rede. Elaborem planejamento compartilhado juntos de educação em saúde, com capacitações e troca de saberes, somando conhecimentos e práticas (PANZERA, 2017).

O componente hospitalar como os demais pontos da Rede tem papel fundamental no atendimento dos usuários do SUS e na reorganização da rede. A Macrorregião do Grande Oeste dispõe de vários hospitais de pequeno porte em seu território, principalmente localizados na região Extremo Oeste. Nos quadros que seguem abaixo, vamos identificar estes estabelecimentos, suas habilitações, leitos e tipo de atendimentos que disponibilizam para a macrorregião.

5.1. Atenção Hospitalar: Tipo de atendimento

Quadro 14- Estabelecimento de Internação por tipo de atendimento prestado e Região de Saúde.

| Região de Saúde (CIR) | Hospital especializado | Hospital geral | Hospital dia | Total |
|-----------------------|------------------------|----------------|--------------|-------|
| Extremo Oeste | - | 16 | - | 16 |
| Oeste | 1 | 10 | 2 | 13 |
| Xanxerê | 1 | 8 | - | 8 |
| Total | 2 | 34 | 2 | 37 |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

Quadro 15- Estabelecimento Hospitalar, Região Macro Grande Oeste, por tipo de atendimento prestado, ano 2017.

| Tipo de Estabelecimento | SUS | Particular |
|-------------------------|-----------|------------|
| Hospital especializado | 1 | 1 |
| Hospital geral | 34 | 36 |
| Hospital dia | 2 | - |
| Total | 37 | 37 |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

5.2. Atenção Hospitalar: internações e leitos por Municípios.

Quadro 16- Estabelecimento de Internação por município, Macrorregião Grande Oeste de SC.

| Município | Hospital especializado | Hospital geral | Hospital dia | Total |
|-----------------|------------------------|----------------|--------------|-------|
| Abelardo Luz | - | 1 | - | 1 |
| Caibi | - | 1 | - | 1 |
| Campo Erê | - | 1 | - | 1 |
| Caxambu do Sul | - | 1 | - | 1 |
| Chapecó | 1 | 1 | 2 | 4 |
| Coronel Freitas | - | 1 | - | 1 |

| | | | | |
|-----------------------|----------|-----------|----------|-----------|
| Cunha Porã | - | 1 | - | 1 |
| Descanso | - | 1 | - | 1 |
| Dionísio Cerqueira | - | 1 | - | 1 |
| Faxinal dos Guedes | - | 1 | - | 1 |
| Guaraciaba | - | 1 | - | 1 |
| Guarujá do Sul | - | 1 | - | 1 |
| Iporã do Oeste | - | 1 | - | 1 |
| Itapiranga | - | 1 | - | 1 |
| Maravilha | - | 1 | - | 1 |
| Modelo | - | 1 | - | 1 |
| Mondaí | - | 1 | - | 1 |
| Nova Erechim | - | 1 | - | 1 |
| Palma Sola | - | 1 | - | 1 |
| Palmitos | - | 1 | - | 1 |
| Pinhalzinho | - | 1 | - | 1 |
| Ponte Serrada | - | 1 | - | 1 |
| Quilombo | - | 1 | - | 1 |
| São Carlos | - | 1 | - | 1 |
| São João do Oeste | - | 1 | - | 1 |
| São José do Cedro | - | 1 | - | 1 |
| São Lourenço do Oeste | - | 1 | - | 1 |
| São Miguel do Oeste | - | 1 | - | 1 |
| Saudades | - | 1 | - | 1 |
| Tunápolis | - | 1 | - | 1 |
| Vargeão | - | 1 | - | 1 |
| Xanxerê | 1 | 1 | - | 1 |
| Xaxim | - | 1 | - | 1 |
| Total | 2 | 34 | 2 | 37 |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

Quadro 17- Distribuição de leitos, segundo município e especialidades, CNES, 2018.

| Município | Cirúrgico | Clínico | Complementar | Obstétrico | Pediátrico | Outras Especialidades | Hospital DIA | Total |
|--------------------|-----------|---------|--------------|------------|------------|-----------------------|--------------|-------|
| Abelardo Luz | 6 | 15 | 0 | 12 | 7 | 3 | 0 | 43 |
| Anchieta | 3 | 9 | 1 | 3 | 5 | 0 | 0 | 21 |
| Caíbi | 2 | 18 | 1 | 6 | 5 | 1 | 0 | 33 |
| Campo Erê | 5 | 19 | 2 | 10 | 7 | 1 | 0 | 44 |
| Caxambu do Sul | 3 | 14 | 2 | 4 | 5 | 1 | 0 | 29 |
| Chapecó | 140 | 124 | 35 | 34 | 56 | 7 | 3 | 399 |
| Coronel Freitas | 5 | 15 | 1 | 5 | 4 | 0 | 0 | 30 |
| Cunha Porã | 5 | 26 | 1 | 8 | 6 | 0 | 1 | 47 |
| Descanso | 5 | 20 | 1 | 6 | 5 | 1 | 0 | 38 |
| Dionísio Cerqueira | 3 | 21 | 2 | 10 | 13 | 1 | 0 | 50 |
| Faxinal dos Guedes | 4 | 9 | 2 | 21 | 13 | 3 | 0 | 52 |
| Guaraciaba | 6 | 22 | 0 | 6 | 4 | 1 | 0 | 39 |
| Guarujá do Sul | 3 | 9 | 0 | 2 | 3 | 1 | 0 | 18 |
| Iporã do Oeste | 4 | 8 | 1 | 6 | 5 | 1 | 0 | 25 |
| Itapiranga | 9 | 19 | 1 | 10 | 11 | 1 | 0 | 51 |
| Maravilha | 10 | 39 | 12 | 9 | 10 | 0 | 0 | 80 |
| Modelo | 5 | 15 | 2 | 6 | 5 | 0 | 0 | 33 |
| Mondaí | 2 | 19 | 1 | 2 | 3 | 18 | 0 | 45 |
| Nova Erechim | 6 | 12 | 1 | 6 | 6 | 0 | 0 | 31 |
| Palma Sola | 4 | 20 | 1 | 7 | 7 | 1 | 0 | 40 |
| Palmitos | 8 | 19 | 1 | 7 | 12 | 25 | 0 | 72 |
| Pinhalzinho | 3 | 17 | 1 | 4 | 10 | 0 | 0 | 35 |
| Ponte Serrada | 0 | 20 | 1 | 0 | 5 | 32 | 0 | 58 |
| Quilombo | 3 | 14 | 0 | 5 | 6 | 27 | 0 | 55 |

| | | | | | | | | |
|-----------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|----------|-------------|
| São Carlos | 9 | 39 | 1 | 9 | 8 | 1 | 0 | 67 |
| São João do Oeste | 5 | 13 | 1 | 6 | 6 | 2 | 0 | 33 |
| São José do Cedro | 4 | 15 | 1 | 6 | 5 | 1 | 0 | 32 |
| São Lourenço do Oeste | 9 | 25 | 2 | 8 | 12 | 2 | 0 | 58 |
| São Miguel do Oeste | 77 | 62 | 12 | 17 | 15 | 1 | 0 | 184 |
| Saudades | 6 | 12 | 1 | 6 | 8 | 1 | 0 | 34 |
| Tunápolis | 4 | 13 | 1 | 4 | 4 | 12 | 0 | 38 |
| Vargeão | 2 | 7 | 1 | 5 | 7 | 0 | 0 | 22 |
| Xanxerê | 22 | 35 | 23 | 14 | 19 | 2 | 0 | 115 |
| Xaxim | 8 | 17 | 0 | 11 | 10 | 1 | 0 | 47 |
| Total | 390 | 761 | 113 | 275 | 307 | 148 | 4 | 1998 |

Fonte: CNES (2018)

5.3. Relação dos Hospitais por Região de Saúde

5.3.1. Região de Saúde do Extremo Oeste

Quadro 18 – Região de Saúde do Extremo Oeste – Hospitais existentes.

| Região | Município | Unidade Hospitalar | Porte | Porta Aberta | Leitos SUS | Leitos Não SUS | Habilitações |
|---------------|------------|---|-------|--------------|------------|----------------|---|
| Extremo Oeste | Descanso | FUNDAÇÃO MEDICA ASSISTENCIAL DOS TRABALHADORES RURAIS | 15 | 10 | x | 5 | Cirurgia Geral -Ginecológica - Vasectomia -Laqueadura |
| | Guaraciaba | ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL SÃO LUCAS | 26 | 6 | x | 6 | Cirurgia Geral -Ginecológica/Obstétrica - Otorrinolaringológica -Ortopédica - 8 leitos de Retaguarda Clínica |

| | | | | | | | |
|--|----------------|---|----|----|----|----|---|
| | Guarujá do Sul | ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITALAR GUARUJA | 7 | 3 | x | 4 | <ul style="list-style-type: none"> - Cirurgia Geral - Ginecológica - Vasectomia - Laqueadura - Urológica |
| | Iporã do Oeste | INSTITUTO HOSPITALAR BENEFICENTE NOSSA SENHORA DAS MERCES | 9 | 5 | x | 4 | <ul style="list-style-type: none"> - Cirurgia Geral - Ginecológica/Obstétrica - Vasectomia - Laqueadura - Urológica - Ortopédicas - Consultas ambulatoriais e Cirurgias Oftalmológicas (Catarata-Camp. MS) |
| | Itapiranga | SOCIEDADE HOSPITALAR ITAPIRANGA LTDA | 18 | 20 | x | 4 | <ul style="list-style-type: none"> - Cirurgia Geral - Ginecológica/Obstétrica - Vasectomia - Laqueadura - Urológica - Ortopédicas |
| | Maravilha | SOCIEDADE BENEFICIENTE HOSPITALAR MARAVILHA | 58 | 10 | 10 | 10 | <ul style="list-style-type: none"> - UTI II ADULTO (atualmente sem diálise) - 30 leitos Retaguarda Clínica - Vasectomia - Laqueadura - Cirurgias: Gerais, Ortopédicas, Ginecológica/obstétrica, Urológica e Vascular. - Suporte Enteral e parenteral - Ações para doação e captação de órgãos e tecidos - Serviços especiais de hemoterapia |

| | | | | | | | |
|--|---------------------|--|----|----|----|----|---|
| | Modelo | SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICENTE DE MODELO | 18 | 4 | x | 4 | x |
| | Mondaí | ASSOCIACAO HOSPITALAR MONDAI | 22 | 3 | x | 2 | - Vasectomia -Laqueadura - Unidade de Psiquiatria (17 leitos) - Cirurgia: Geral |
| | Palma Sola | HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA LTDA | 15 | 10 | x | 5 | - Vasectomia -Laqueadura - Cirurgia: Ginecológica/obstétrica; geral |
| | São João do Oeste | INSTITUTO DE ASSISTENCIA E EDUCACAO SAO JOAO | 13 | 5 | x | 6 | - Cuidados prolongados-enfermidades oncológicos - Cuidados prolongados-enfermidades cardiovasculares |
| | São José do Cedro | ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITALAR DE CEDRO | 16 | 4 | x | 6 | - Cuidados prolongados-enfermidades oncológicos - Cuidados prolongados-enfermidades causas externas - Vasectomia -Laqueadura - Cirurgias: geral, otorrinolaringológica, Ginecológica/Obstétrica, Ortopédica e urológica |
| | São Miguel do Oeste | HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO | 37 | 31 | 10 | 13 | - UTI II Adulto (10 leitos) - UNACON C/ QUIMIOTERAPIA - Média complexidade em Neurologia e Traumatologia/Ortopedia Ambulatorial e Cirúrgica - Serviço de Oftalmologia ambulatorial e cirúrgica - Serviço de Atenção DST/AIDS |

| | | | | | | | |
|--|-----------|------------------------------------|----|---|---|---|--|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Atenção a Doença Renal Crônica - Serviço de Pneumologia - Transplante-retirada de globo ocular - Atenção as pessoas em situação de violência sexual - Reabilitação física e auditiva - Serviços especiais de hemoterapia - Parto em gestação de risco habitual - Acompanhamento de pré-natal de alto risco - Suporte Enteral e parenteral - Serviço de endoscopia - Ações para doação e captação de órgãos e tecidos |
| | Tunápolis | ASSOCIACAO HOSPITALAR DE TUNAPOLIS | 21 | 2 | x | 4 | <ul style="list-style-type: none"> - Vasectomia - Laqueadura - Unidade de Psiquiatria (14 leitos) Cirurgia: geral, ginecológica/obstétrica |

Quadro 19 – Região de Saúde do Extremo Oeste – Tipos de Leitos.

| Região | Município | Unidade Hospitalar | Leitos clínicos | Leitos cirúrgicos | Leitos UTI | Leitos Obstétricos | Leitos Outros |
|---------------|-----------|---|-----------------|-------------------|------------|--------------------|---------------|
| Extremo Oeste | Descanso | FUNDAÇÃO MEDICA ASSISTENCIAL DOS TRABALHADORES RURAIS | 15 | 10 | X | 5 | 7 |

| | | | | | | | |
|--|---------------------|--|----|----|----|----|----|
| | Guaraciaba | ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL SÃO LUCAS | 26 | 6 | X | 6 | 5 |
| | Guarujá do Sul | ASSOCIAÇÃO FEBEFICENTE HOSPITALAR GUARUJÁ | 7 | 3 | X | 4 | 4 |
| | Iporá do Oeste | INSTITUTO HOSPITALAR BENEFICIENTE NOSSA SENHORA DAS MERCES | 9 | 5 | X | 4 | 8 |
| | Itapiranga | SOCIEDADE HOSPITALAR ITAPIRANGA LTDA | 18 | 20 | x | 4 | 7 |
| | Maravilha | SOCIEDADE BENEFICIENTE HOSPITALAR MARAVILHA | 58 | 10 | 10 | 10 | 3 |
| | Modelo | SOCIEDADE HOSPITALAR BENEFICIENTE DE MODELO | 18 | 4 | x | 4 | 6 |
| | Mondaí | ASSOCIACAO HOSPITALAR MONDAI | 22 | 3 | x | 2 | 22 |
| | Palma Sola | HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA LTDA | 15 | 10 | x | 5 | 7 |
| | São João do Oeste | INSTITUTO DE ASSISTENCIA E EDUCACAO SAO JOAO | 13 | 5 | x | 6 | 9 |
| | São José do Cedro | ASSOCIACAO BENEFICIENTE HOSPITALAR DE CEDRO | 16 | 4 | x | 6 | 8 |
| | São Miguel do Oeste | HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO | 37 | 31 | 10 | 13 | 11 |
| | Tunápolis | ASSOCIACAO HOSPITALAR DE TUNAPOLIS | 21 | 2 | x | 4 | 18 |

5.3.2. Região de Saúde do Oeste

Quadro 20 – Região de Saúde do Oeste – Hospitais existentes.

| Região | Município | Unidade Hospitalar | Porte | Porta Aberta | Leitos SUS | Leitos Não SUS | Habilitações |
|--------|----------------|---|-------|--------------|------------|----------------|---|
| Oeste | Caibi | HOSPITAL BENEFICENTE SÃO JOSÉ DE CAIBI | 1 | Sim | 26 | 3 | - VASECTOMIA - LAQUEADURA |
| | Caxambu do Sul | FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL | 1 | sim | 24 | 5 | |
| | Chapecó | ASSOCIACAO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA | 3 | sim | 239 | 43 | -ENTERAL E PARENTERAL -HOSPITAL TIPO II EM URGENCIA -CORNEA/ESCLERA -CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO - RIM -SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS - BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO - HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA - RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS - UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA - ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE A - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEdia - VASECTOMIA - UTI II ADULTO - CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES ONCOLIGICAS - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA - UTI I PEDIATRICA |

| | | | | | | | |
|--|-----------------|--|---|-----|----|----|---|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - UTI I ADULTO - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II - UTI II PEDIATRICA - UNACON COM SERVICO DE HEMATOLOGIA - REFERENCIA HOSPITALAR EM ATENDIMENTO SECUNDARIO A GESTACAO DE ALTO RISCO - UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL - LAQUEADURA |
| | Coronel Freitas | HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE CORONEL FREITAS | 1 | sim | 25 | 5 | |
| | Cunha Porã | HOSPITAL CUNHA PORÃ | 1 | sim | 29 | 16 | <ul style="list-style-type: none"> - VASECTOMIA - LAQUEADURA |
| | Nova Erechim | FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRAB RURAL DE NOVA ERECHIM | 1 | sim | 36 | 0 | <ul style="list-style-type: none"> - LAQUEADURA |
| | Palmitos | HOSPITAL REGIONAL DE PALMITOS | 1 | sim | 59 | 13 | <ul style="list-style-type: none"> - VASECTOMIA - LAQUEADURA |
| | Pinhalzinho | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DE PINHALZINHO | 1 | sim | 28 | 15 | <ul style="list-style-type: none"> - VASECTOMIA - LAQUEADURA |
| | São Carlos | ASSOCIACAO HOSPITALAR PE JOAO BERTHIER | 1 | sim | 39 | 24 | <ul style="list-style-type: none"> - VASECTOMIA - LAQUEADURA |
| | Saudades | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DE SAUDADES | 1 | sim | 27 | 4 | <ul style="list-style-type: none"> - VASECTOMIA - LAQUEADURA |

Quadro 21 – Região de Saúde do Oeste – Tipos de Leitos.

| Região | Município | Unidade Hospitalar | Leitos clínicos | Leitos cirúrgicos | Leitos UTI | Leitos Obstétricos | Leitos Outros | Hospital Dia |
|--------|-----------------|--|-----------------|-------------------|------------|--------------------|---------------|--------------|
| Oeste | Caibi | HOSPITAL BENEFICENTE SÃO JOSÉ DE CAIBI | 18 | 2 | 0 | 6 | 2 | |
| | Caxambu do Sul | FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL | 14 | 5 | 0 | 1 | 9 | |
| | Chapecó | ASSOCIACAO HOSPITALAR LENOIR VARGAS FERREIRA | 103 | 112 | 33 | 28 | 2 | 4 |
| | Coronel Freitas | HOSPITAL NOSSA SENHORA DA SAUDE CORONEL FREITAS | 12 | 15 | 0 | 2 | 1 | |
| | Cunha Porã | HOSPITAL CUNHA PORÃ | 22 | 7 | 0 | 7 | 8 | 1 |
| | Nova Erechim | FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRAB RURAL DE NOVA ERECHIM | 10 | 25 | 0 | 0 | 1 | |
| | Palmitos | HOSPITAL REGIONAL DE PALMITOS | 21 | 9 | 0 | 9 | 33 | |
| | Pinhalzinho | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DE PINHALZINHO | 19 | 9 | 0 | 5 | 10 | |
| | São Carlos | ASSOCIACAO HOSPITALAR PE JOAO BERTHIER | 31 | 14 | 0 | 8 | 10 | |
| | Saudades | ASSOCIACAO HOSPITALAR BENEFICENTE DE SAUDADES | 12 | 8 | 0 | 6 | 5 | |

5.3.3. Região de Saúde de Xanxerê

Quadro 22 – Região de Saúde de Xanxerê – Hospitais existentes.

| Região | Município | Unidade Hospitalar | Porte | Porta Aberta | Leitos SUS | Leitos Não SUS | Habilitações |
|---------|-----------------------|--------------------------------------|-------|--------------|------------|----------------|--|
| Xanxerê | Abelardo Luz | Hospital Rogacionista Evangelico | I | | 34 | 10 | Vasectomia e Laqueadura |
| | Campo Erê | Hospital Santo Antonio | 1 | | 19 | 15 | |
| | Faxinal dos Guedes | Hospital São Cristóvão | 1 | | 47 | 5 | Laqueadura e Vasectomia |
| | Ponte serrada | Hospital Santa Luzia | | | 75 | 10 | |
| | São Lourenço do Oeste | Fundação Médica do Trabalhador Rural | 1 | | 46 | 12 | |
| | Vargeão | Associação Hospitalar de Vargeão | | | 18 | 4 | |
| | Xanxerê | Hospital Regional São Paulo | | | 140 | 34 | -Unidade de Terapia Intensiva -UTI Pediátrica -UTI Adulto -Hospital Amigo da Criança -Serviço Hospitalar tratamento AIDS -Laboratório de eletrofisiologia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista -Cirurgia vascular -Cirurgia cardiovascular procedimentos de cardiologia intervencionista -Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular |
| | Xaxim | Hospital Frei Bruno | | | 38 | 12 | Vasectomia e Laqueadura |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

Quadro 23 – Região de Saúde de Xanxerê – Tipos de Leitos

| Região | Município | Unidade Hospitalar | Leitos clínicos | Leitos cirúrgicos | Leitos UTI | Leitos Obstétricos | Leitos Outros |
|---------|-----------------------|---|-----------------|-------------------|------------|--------------------|---------------|
| Xanxerê | Abelardo Luz | Hospital Rogacionista Evangélico | 18 | 12 | | 02 | 12 |
| | Campo Erê | Hospital Santo Antonio | 19 | 5 | | 05 | 15 |
| | Faxinal dos Guedes | Hospital São Cristovão | 17 | 4 | | 11 | 20 |
| | Ponte Serrada | Hospital Santa Luzia | 30 | | | | 55 |
| | São Lourenço do Oeste | Fundação Médica de Assistência ao Trabalhador Rural | 24 | 06 | | 08 | 20 |
| | Vargeão | Associação Hospitalar de Vargeão | 07 | 06 | | 04 | 05 |
| | Xanxerê | Hospital Regional São Paulo | 48 | 71 | 23 | 16 | 16 |
| | Xaxim | Hospital Frei Bruno | 19 | 11 | | 11 | 9 |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

6. SAMU

6.1. Unidade de Suporte Avançado

Quadros 24 - Unidades de Suporte Avançado (USA) existentes na Macrorregião:

| Região | Município | Nº USA | Qualificação Sim / Não | Municípios atendidos | Nº atendimento ano 2017 |
|---------------|---------------------|--------|---------------------------|----------------------|-------------------------|
| Oeste | Chapecó | 3 | Sim | Região | 2.179 |
| Extremo Oeste | São Miguel do Oeste | 1 | Sim | Região | 622 |
| Xanxerê | Xanxerê | 1 | Não | Região | 857 |

O grupo condutor considerando os dados disponibilizados através da Central de Regulação de Urgências – Chapecó, solicita a viabilização de mais uma Unidade de Suporte Avançado – USA, para a Região Oeste, em Chapecó. Sugerimos também que seja revisto a pactuação do atendimento da Unidade de Suporte Avançado para os municípios que fazem parte da Região AMNOROESTE de São Lourenço do Oeste, que esta seja referenciada para Pato Branco/PR.

6.2. Unidade de Suporte Básico

Quadro 25 - Unidades de Suporte Básico (USB) existentes na macrorregião:

| Região | Município | Nº USB | Qualificação Sim / Não | Municípios atendidos | Nº atendimento ano/2017 |
|---------------|---------------------|--------|---------------------------|----------------------|----------------------------|
| Extremo Oeste | São Miguel do Oeste | 1 | Sim | São Miguel do Oeste | 962 |
| | Itapiranga | 1 | Não | Itapiranga | 72 |
| | Dionísio Cerqueira | 1 | Não | Dionísio Cerqueira | 140 |
| | Maravilha | 1 | Não | Região | 691 |

| Região | Município | Nº USB | Qualificação Sim / Não | Municípios atendidos | Nº atendimento ano/2017 |
|--------|------------|--------|---------------------------|----------------------|----------------------------|
| Oeste | Chapecó | 2 | Sim | Região | 5.153 |
| | Quilombo | 1 | Não | Região | 368 |
| | São Carlos | 1 | Não | Região | 174 |

| Região | Município | Nº USB | Qualificação Sim / Não | Municípios atendidos | Nº atendimento ano 2017 |
|---------|-----------|--------|---------------------------|----------------------|----------------------------|
| Xanxerê | Xanxerê | 1 | Não | Região | 1.019 |

| | | | | | |
|--|-----------------------|---|-----|--------|-----|
| | Ponte Serrada | 1 | Não | Região | 401 |
| | São Lourenço do Oeste | 1 | Não | região | 372 |

Considerando o perfil dos atendimentos realizados pela central de regulação de urgências, assim como o vazio assistencial apresentado na região de Xanxerê, mais especificamente entre os municípios de Abelardo Luz, Ipuacú e São Domingos, existe a necessidade de habilitação de mais uma ambulância de suporte básico para esta região. Neste norte solicitamos a habilitação, conforme solicitação do gestor do município de Ipuacú.

6.3. Habilitação e Qualificação das Unidades Básicas e Suporte Avançado

Quadro 26 – SAMU – Habilitações e Qualificações:

| Município | Gestão | CNES | Tipo | Habilitação | Competência | Qualificação | Competência |
|--------------------|-----------|---------|------|---|-------------|---|-------------|
| Chapecó | Estadual | 6939244 | CRU | <u>Portaria GM/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2006.</u> | Nov/2005 | <u>Portaria GM/MS nº 2.465, de 22 de outubro de 2013.</u> | Jul/2013 |
| Chapecó | Municipal | 3935450 | USB | <u>Portaria GM/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2006.</u> | Nov/2005 | <u>Portaria GM/MS nº 2.465, de 22 de outubro de 2013.</u> | Jul/2013 |
| Chapecó | Municipal | 6945414 | USB | <u>Portaria GM/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2006.</u> | Nov/2005 | <u>Portaria GM/MS nº 2.465, de 22 de outubro de 2013.</u> | Jul/2013 |
| Chapecó | Estadual | 7043422 | USA | <u>Portaria GM/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2006.</u> | Nov/2005 | <u>Portaria GM/MS nº 2.465, de 22 de outubro de 2013.</u> | Jul/2013 |
| Dionísio Cerqueira | Municipal | 6416012 | USB | Portaria GM/MS nº 3.152, de 06 de dezembro de 2007. | Out/2007 | Não qualificada | N/A |
| Itapiranga | Municipal | 6831702 | USB | <u>Portaria GM/MS nº 2.512, de 27 de outubro de 2011.</u> | Set/2011 | Não qualificada | N/A |
| Maravilha | Municipal | 7284381 | USB | <u>Portaria GM/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2006.</u> | Nov/2005 | Não qualificada | N/A |
| Palmitos | Municipal | 6993680 | USB | <u>Portaria GM/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2006.</u> | Nov/2005 | Não qualificada | N/A |
| Ponte Serrada | Municipal | 6973515 | USB | <u>Portaria GM/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2006.</u> | Nov/2005 | Não qualificada | N/A |

| | | | | | | | |
|-----------------------|-----------|---------|-----|--|----------|---|----------|
| Quilombo | Municipal | 5437695 | USB | <u>Portaria GM/MS nº 3.152, de 06 de dezembro de 2007.</u> | Jul/2007 | Não qualificada | N/A |
| São Carlos | Municipal | 6976964 | USB | <u>Portaria GM/MS nº 301, de 25 de fevereiro de 2011.</u> | Nov/2010 | Não qualificada | N/A |
| São Lourenço do Oeste | Municipal | 6943918 | USB | <u>Portaria GM/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2006.</u> | Nov.2005 | Não qualificada | N/A |
| São Miguel do Oeste | Municipal | 6065651 | USB | <u>Portaria GM/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2006.</u> | Nov.2005 | <u>Portaria GM/MS nº 2.465, de 22 de outubro de 2013.</u> | Jul/2013 |
| São Miguel do Oeste | Estadual | 7229585 | USA | <u>Portaria GM/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2006.</u> | Nov.2005 | <u>Portaria GM/MS nº 2.465, de 22 de outubro de 2013.</u> | Jul/2013 |
| Xanxerê | Municipal | 6974864 | USB | <u>Portaria GM/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2006.</u> | Nov/2005 | Não qualificada | N/A |
| Xanxerê | Estadual | 6974872 | USA | <u>Portaria GM/MS nº 09, de 06 de janeiro de 2006.</u> | Nov/2005 | Não qualificada | N/A |
| | Total | 11 | USB | | | | |
| | | 03 | USA | | | | |
| | | 13 | VT | | | | |

6.4. Solicitação no Plano de Ações Regional 2018- SAMU

Quadro 27 - Novas inclusões de solicitação no PAR 2018-SAMU:

| Região | Município | Gestão | CNESS | Tipo de Serviço |
|---------|-----------|-----------|---------|-----------------|
| Oeste | Chapecó | Municipal | 2537788 | USA |
| Xanxerê | Ipuaçu | Estadual | 6512054 | USB |

7. UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 H

7.1. Habilitação e Qualificação das Unidades de Pronto Atendimento 24H

Quadro 28 - UPAs Habilitadas e Qualificadas a partir do plano da RUE de 2013.

| | Município | Nome do estabelecimento UPA 24h Habilitada | Qualificação Sim / Não | Porte | Nº atendimento ano | Portaria nº (habilitação) | Portaria nº (qualificação) |
|---------------|---------------------|---|-----------------------------------|--------------|---------------------------|---|--|
| Região | Chapecó | Unidade de Pronto Atendimento - 24h | Sim | II | 116.824 | Portaria nº 579, de 11 de abril de 2014 | Portaria nº 2.136, de 30 de setembro de 2014 e Portaria nº 2.425, de 11 de novembro de 2014 Portaria nº 3662 de 22/12/ 2017 |
| | São Miguel do Oeste | Leonardo Weissheimer | Sim | I | 32.046 | Portaria nº 2.667, de 7 de novembro de 2013 | Portaria nº 617, de 26 de maio de 2015 Portaria 2.102 de 17/07/2018 |

7.2. Solicitação no Plano de Ações Regional 2018 - UPA

Quadro 29 -UPA - Nova Inclusões no PAR de 2018.

| Região de Saúde | Município | Endereço | Gestão | UPA I | CUSTEIO (ANUAL) R\$ |
|-----------------|-----------------------|---|-----------|--------|---------------------|
| Xanxerê | São Lourenço do Oeste | Rua Rui Barbosa, esq. c/ Monte Castelo. Lote Chácara, n° 50 | Municipal | Tipo I | 1.200.000,00 |

8. ATENÇÃO DOMICILIAR

Quadro 30 - Atenção Domiciliar – Melhor em Casa

| Região | Município | Nº EMAD | Tipo | Média de usuário atendido mês | Portaria nº |
|-----------|-----------|---------|------|---|---|
| | Chapecó | 02 | I | 50,8 | PT GM n. 825, de 25/04/2016 ;Rev. PT GM n. 2745 de 16/12/2016 |
| Maravilha | 01 | II | 30 | PT GM n. 825, de 25/04/2016 ;Rev. PT GM n. 2745 de 16/12/2016 | |

9. PORTA DE ENTRADA

Quadro 31- Portas de Entrada Hospitalares da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina HABILITADAS

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | TIPO DE GESTÃO | CLASSIFICAÇÃO (Geral, Tipo I, Tipo II, Tipo III) | PORTARIA Nº |
|-----------------|-----------|---------|-----------------------------|--|-----------------------|----------------|--|-------------------------|
| Xanxerê | Xanxerê | 2411393 | Hospital Regional São Paulo | Entidade Beneficente Sem fins Lucrativos | Privada | Dupla | II | PT GM 821 de 25/04/2016 |

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | TIPO DE GESTÃO | CLASSIFICAÇÃO (Geral, Tipo I, Tipo II, Tipo III) | PORTARIA Nº |
|-----------------|---------------------|---------|---|--|-----------------------|----------------|--|--------------------------|
| Oeste | Chapecó | 37788 | Associação Hospitalar Lenoir Vargas - Hospital Regional Oeste | Entidade Beneficente Sem Fins Lucrativos | Privada | Municipal | Tipo II | PT GM 821 de 25/04/2016 |
| Extremo Oeste | São Miguel do Oeste | 6683134 | HRTGB | OS | Privada | Estadual | Geral | PT GM 2157 de 17/10/2016 |

10. LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA

Quadro 32- leitos de retaguarda clínica aprovados no desenho da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina conforme Nota Técnica 404/2016 habilitados e qualificados

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | TIPO DE GESTÃO | Nº LEITOS NOVOS | Nº LEITOS QUALIFICADOS | TOTAL DE LEITOS | PORTARIA Nº |
|-----------------|------------|---------|--|--|-----------------------------|----------------|-----------------|------------------------|-----------------|--------------|
| Xanxerê | Xanxerê | 2411393 | Hospital Regional São Paulo | Entidade Beneficente sem fins lucrativos | Privada | Dupla | 15 | 15 | 30 | PT 2144/2016 |
| Oeste | Guaraciaba | 2378116 | Hospital São Lucas | Ent. Beneficente sem fins lucrativos | Privado sem fins Lucrativos | Privado | 15 | 15 | 30* | PT 1870/2016 |
| Oeste | Maravilha | 2538180 | Sociedade Beneficente Hospitalar Maravilha | Hospitalar | Filantrópica | Estadual | 15 | 15 | 30 | PT 1867/2016 |

*Observação: a portaria 1870/2016 habilitou apenas 8 leitos no total. Atualmente foi solicitada a habilitação de mais 8 leitos, totalizando 16 leitos de retaguarda clínica, conforme planilha de remanejamento abaixo.

Quadro 33- Leitos de Retaguarda Remanejados, conforme nota técnica 404/2016

| Macrorregião do GRANDE OESTE | | | | | | | |
|------------------------------|--|---------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------|---|---------|
| SITUAÇÃO ATUAL | | | | ADITIVO - REDIMENSIONADO | | | |
| Município | Estabelecimento | CNES | Leitos conf.Nota Téc. 404/2016 | Leitos remanejados | Município | Estabelecimento | CNES |
| São Carlos | Associação Hospitalar João Berthier | 2538571 | 20 | 10 | Pinhalzinho | Ass. Hospitalar Beneficente de Pinhalzinho | 2537826 |
| | | | | 10 | Quilombo | Hospital São Bernardo | 2538342 |
| Guaraciaba | Hospital São Lucas | 2378116 | 30 | 10 | | | |
| | | | | 16 | Guaraciaba | Hospital São Lucas | 2378116 |
| | | | | 08 | Faxinal dos Guedes | Hospital São Cristovão | 2652099 |

| | | | | | | | | |
|--------------------|--------------------|------------------------|---------|----|----|----------------|---|---------|
| Faxinal dos Guedes | | Hospital São Cristóvão | 2652099 | 23 | 09 | Xaxim | Hospital Frei Bruno | 2411415 |
| OBS | Guaraciaba | Hospital São Lucas | 2378116 | 04 | | | | |
| | Faxinal dos Guedes | Hospital São Cristóvão | 2652099 | 06 | 10 | Caxambu do Sul | Fundação Médico Assistencial Do Trab. Rural | 2553163 |

* 73 leitos remanejados dentro da Macrorregião do Grande Oeste.

Quadro 34 - Leitos de Retaguarda Clínica não habilitados e qualificados na nota Técnica 404 de 2016 para serem habilitados e qualificados no PAR 2018:

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | TIPO DE GESTÃO | Nº LEITOS NOVOS | CUSTEIO (ANUAL) | Nº LEITOS QUALIFICADOS | CUSTEIO (ANUAL) R\$ | TOTAL DO CUSTEIO (ANUAL) R\$ | TOTAL DE LEITOS |
|-----------------|--------------------|---------|---|----------------|-----------------|-----------------|------------------------|---------------------|------------------------------|-----------------|
| Extremo Oeste | Guaraciaba* | 2378116 | Hospital São Lucas | Estadual | 08* | | 08* | | | 16* |
| Xanxerê | Faxinal dos Guedes | 2652099 | Hospital São Cristóvão | Estadual | 08 | | - | | | 08 |
| Xanxerê | Xaxim | 2411415 | Hospital Frei Bruno | Estadual | 09 | | - | | | 09 |
| Extremo Oeste | Iporã do Oeste | 2378183 | Hospital Nossa Senhora das Mercês | Estadual | 10 | | - | | | 10 |
| Oeste | Pinhalzinho | 2537826 | Associação Hospitalar Beneficente de Pinhalzinho | Estadual | 10 | | - | | | 10 |
| Oeste | Quilombo | 2538342 | Hospital São Bernardo | Municipal | 20 | | - | | | 20 |
| Oeste | Caxambu do Sul | 2553162 | Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural | Estadual | 10 | | - | | | 10 |
| Total | | | | | | | | | | 83 |

*Observação: a portaria 1870/2016 habilitou apenas 8 leitos no total para Guaraciaba. Atualmente foi solicitada a habilitação de mais 8 leitos, totalizando 16 leitos de retaguarda clínica, conforme planilha.

11. LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS

Quadro35- Leitos de Cuidados Prolongados aprovados no desenho da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina conforme Nota Técnica 404/2016, não qualificado/ habilitado.

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | TIPO DE GESTÃO | Nº LEITOS APROVADOS | CUSTEIO (ANUAL) R\$ | PREVISÃO DE IMPLANTAÇÃO |
|-----------------|-----------------------|---------|---|--|-----------------------|----------------|---------------------|---------------------|-------------------------|
| Extremo Oeste | São José do Cedro | 2378809 | Hospital Cedro | Entidade Beneficente Sem Fins Lucrativos | Privada | Dupla | 15 | 1.070.362,50 | 2º semestre de 2019 |
| Oeste | São Carlos | 2538571 | Sociedade Hospitalar Pe. João Berthier | Entidade Beneficente Sem Fins Lucrativos | Privada | Dupla | 15 | 1.070.362,50 | DESISTENCIA |
| Xanxerê | São Lourenço do Oeste | 2553155 | Fundação Médica de Assistência ao Trabalhador Rural | Entidade Beneficente Sem Fins Lucrativos | Privada | Dupla | 20 | 1.427.150,00 | 2º semestre de 2019 |
| TOTAL | | | | | | | 45 | 3.567.875,00 | |

Quadro 36- Leitos de Cuidados Prolongados incluídos no PAR a partir da revisão de 2018

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | TIPO DE GESTÃO | Nº LEITOS | CUSTEIO (ANUAL) R\$ | PREVISÃO DE IMPLANTAÇÃO |
|-----------------|-----------|---------|---|-------------------------|-----------------------|----------------|-----------|---------------------|-------------------------|
| Extremo Oeste | Maravilha | 2538180 | Hospital São Jose de Maravilha | Filantropico | Privada | Estadual | 15 | 1.070.362,50 | 1º semestre de 2019 |
| | Descanso | | Fundação Medico Assistencial dos Trabalhadores Rurais de Descanso | Filantropia | Privada | Estadual | 15 | 1.070.362,50 | 1º semestre de 2019 |

Obs: com a desistência da Associação Hospitalar Pe. João Berthier, CNES 2538571/São Carlos, os leitos de UCP foram remanejados para o Hospital São José de Maravilha. Solicitação nova para Descanso em razão de em breve abrirem a oncologia em São Miguel do Oeste.

12. LEITOS DE UTI ADULTO TIPO II

Quadro 37- Leitos de UTI Tipo II Adulto aprovados na Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina, já qualificados.

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | TIPO DE GESTÃO | TIPO II | | | PORTARIA Nº |
|-----------------|---------------------|---------|---|--|-----------------------|----------------|-----------------|------------------------|---------------------|--------------|
| | | | | | | | Nº LEITOS NOVOS | Nº LEITOS QUALIFICADOS | CUSTEIO (ANUAL) R\$ | |
| Xanxerê | Xanxerê | 2411393 | Regional São Paulo ASSEC | Entidade Beneficente Sem fins Lucrativos | Privada | Dupla | 0 | 8 | 844.323,84 | PT 821/2016 |
| Oeste | Chapecó | 2537788 | Associação Hospitalar Leonir Vargas Hospital Regional | Entidade Beneficente Sem Fins Lucrativos | Privada | Municipal | 0 | 8 | 844.323,84 | PT 821/2016 |
| Extremo Oeste | São Miguel do Oeste | 6683134 | Hospital Regional Terezinha Gaio Basso | OS | Privada | Estadual | 0 | 8 | 844.323,84 | PT 821/2016 |
| | Maravilha | 2538180 | Hospital São José de Maravilha | Ent. Beneficente sem fins lucrativos | Privada | Dupla | 0 | 7 | 738.783,36 | PT 821/2016 |
| | | | | | | | | TOTAL | 31 | 3.271.754,88 |

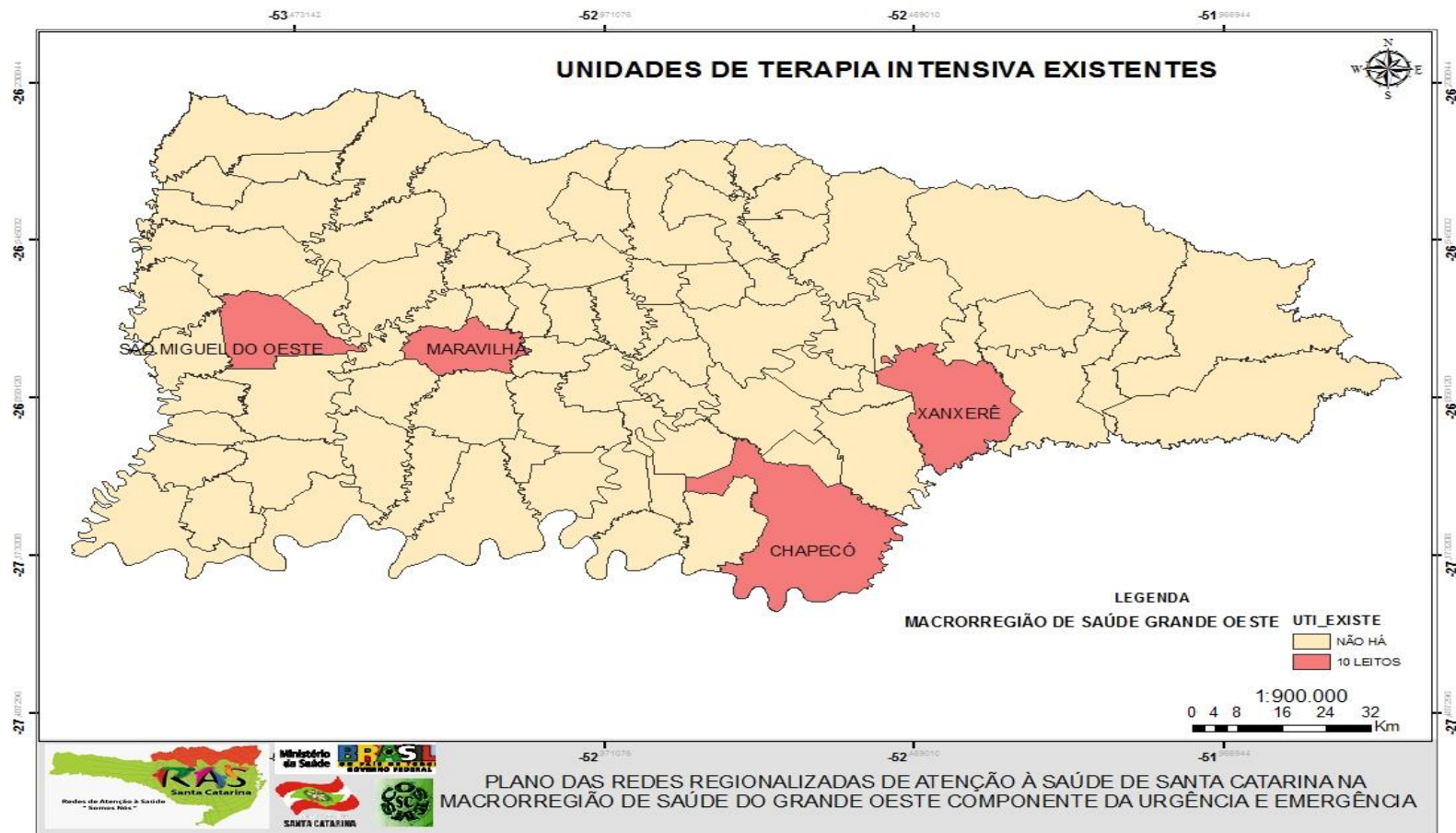


Figura 3- Unidades de Terapia Intensiva localizadas na macrorregião do Grande Oeste

Quadro 38- UTI Tipo II Adulto aprovados na Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina (NÃO QUALIFICADOS).

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | TIPO DE GESTÃO | TIPO II | | |
|-----------------|---------------------|------|---|--|-----------------------|----------------|-----------------|---------------------|-------------------------|
| | | | | | | | Nº LEITOS NOVOS | CUSTEIO (ANUAL) R\$ | PREVISÃO DE IMPLANTAÇÃO |
| Xanxerê | Xanxerê | | Regional São Paulo ASSEC | Entidade Beneficente Sem fins Lucrativos | Privada | Dupla | 4 | 422.161,92 | 1º SEMETRE 2019 |
| Oeste | Chapecó | | Associação Hospitalar Leonir Vargas Hospital Regional | Entidade Beneficente Sem Fins Lucrativos | Privada | Municipal | 20 | 2.110.809,60 | 1º SEMESTRE 2019 |
| Extremo Oeste | São Miguel do Oeste | | Hospital Regional Terezinha Gaio Basso | O.S | Privada | Estadual | 10 | 1.055.404,80 | SEM PREVISÃO |
| TOTAL | | | | | | | 34 | 3588.376,32 | |

Quadro 39- Leitos de UTI Tipo Pediátrico aprovados no desenho da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina conforme Nota Técnica 404/2016, já qualificados.

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | TIPO DE GESTÃO | TIPO II | | | | PORTARIA Nº |
|-----------------|-----------|------|-----------------------------------|--|-----------------------|----------------|-----------------|-------|------------------------|-------|----------------------|
| | | | | | | | Nº LEITOS NOVOS | TOTAL | Nº LEITOS QUALIFICADOS | TOTAL | |
| Xanxerê | Xanxerê | | Hospital Regional São Paulo ASSEC | Entidade Beneficente Sem fins Lucrativos | Privada | Dupla | 00 | 00 | 02 | 02 | Portaria n. 821/2016 |

Quadro 40- Leitos de UTI Tipo II Pediátrico incluídos no PAR a partir de 2018

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | TIPO DE GESTÃO | TIPO II | | | |
|-----------------|-----------|---------|---|--|-----------------------|----------------|-----------------|---------------------|-----------------|------------------------------|
| | | | | | | | Nº LEITOS NOVOS | CUSTEIO (ANUAL) R\$ | TOTAL DE LEITOS | TOTAL DO CUSTEIO (ANUAL) R\$ |
| Grande Oeste | Chapecó | 2537788 | Associação Hospitalar Leonir Vargas Hospital Regional | Entidade Beneficente Sem fins Lucrativos | Privada | Municipal | 05 | 1.314.000,00 | 05 | 1.314.000,00 |

Quadro 41- Leitos de UCO aprovados no desenho da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina conforme Nota Técnica 404/2016, não qualificados

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | TIPO DE GESTÃO | LEITOS UCO | CUSTEIO (ANUAL) R\$ |
|-----------------|-----------|------|-----------------------------------|--|-----------------------|----------------|------------|---------------------|
| | Xanxerê | | Hospital Regional São Paulo ASSEC | Entidade beneficente sem fins lucrativos | Privada | Dupla | 06 | 1.576.800,00 |

Quadro 42- Leitos de AVC pactuados na Rede de Urgência e Emergência conforme Nota Técnica 404/2016, não qualificados.

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO | ESFERA ADMINISTRATIVA | TIPO DE GESTÃO | U-AVC AGUDO | U-AVC INTEGRAL | CUSTEIO (ANUAL) R\$ |
|-----------------|-----------|---------|---|--|-----------------------|----------------|-------------|----------------|---------------------|
| Oeste | Chapecó | 2537788 | Associação Hospitalar Leonir Vargas Hospital Regional | Entidade Beneficente Sem fins Lucrativos | Privada | Municipal | | 15 | 1.628.812,50 |

Quadro 43- Impacto financeiro

| Total aprovado no novo Termo Aditivo (TA) aos PAR de SC- NOTA TÉCNICA 404/2016 | | |
|--|--|-------------------|
| Macrorregião | Total de custeio aprovado por Macrorregião | |
| | Mensal | Anual |
| Grande Oeste | R\$ 3.132.629,03 | R\$ 37.591.548,34 |

Fonte: Nota Técnica MS n. 404/2016

| Total proposto para novo Termo Aditivo (TA) ao PAR de SC 2018 | | |
|---|--|-------------------|
| Macrorregião | Total de custeio aprovado por Macrorregião | |
| | Mensal | Anual |
| Grande Oeste | R\$ 3.420.522,77 | R\$ 41.046.273,34 |

* Impacto financeiro MS / componente Hospitalar é de R\$ 3.454.725,00.

13. DESENHO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA MACRORREGIÃO DO GRANDE OESTE DE SANTA CATARINA CONFORME PAR 2018.

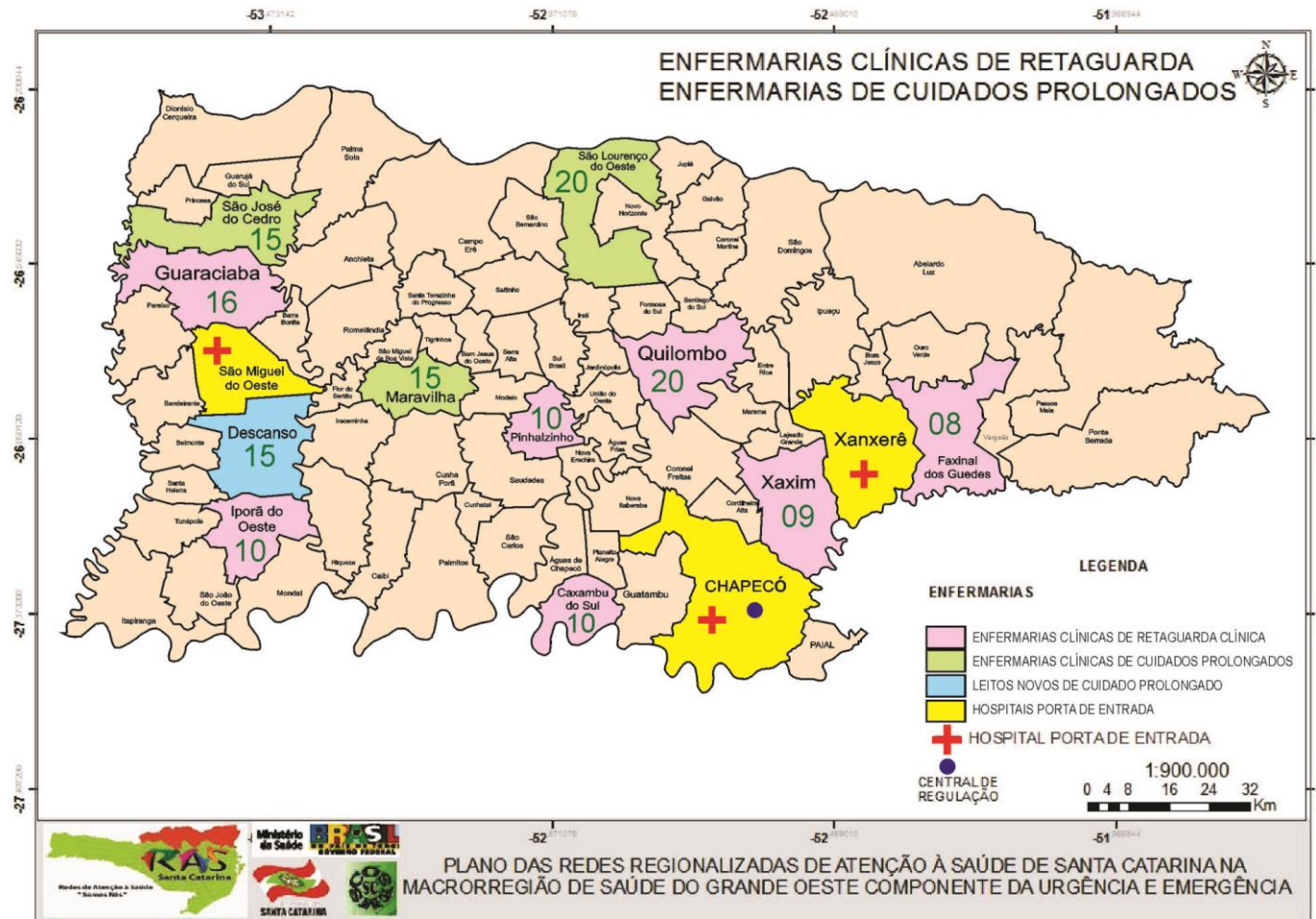


Figura 4- Mapa dos leitos de retaguarda clínica, cuidados prolongados e novo pedido de UCP.

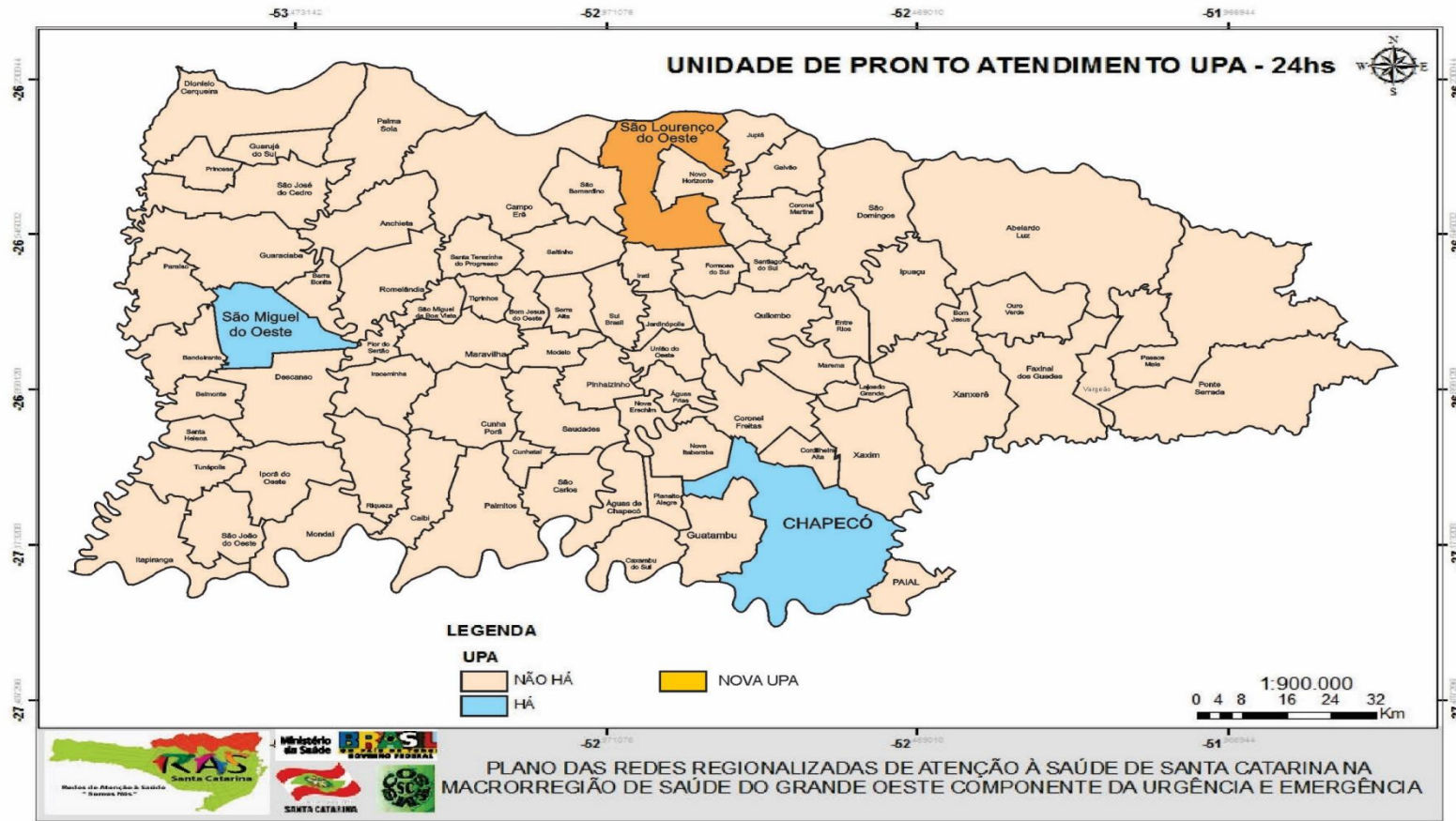


Figura 5- Mapa de UPAs Já habilitadas e a nova Solicitada.

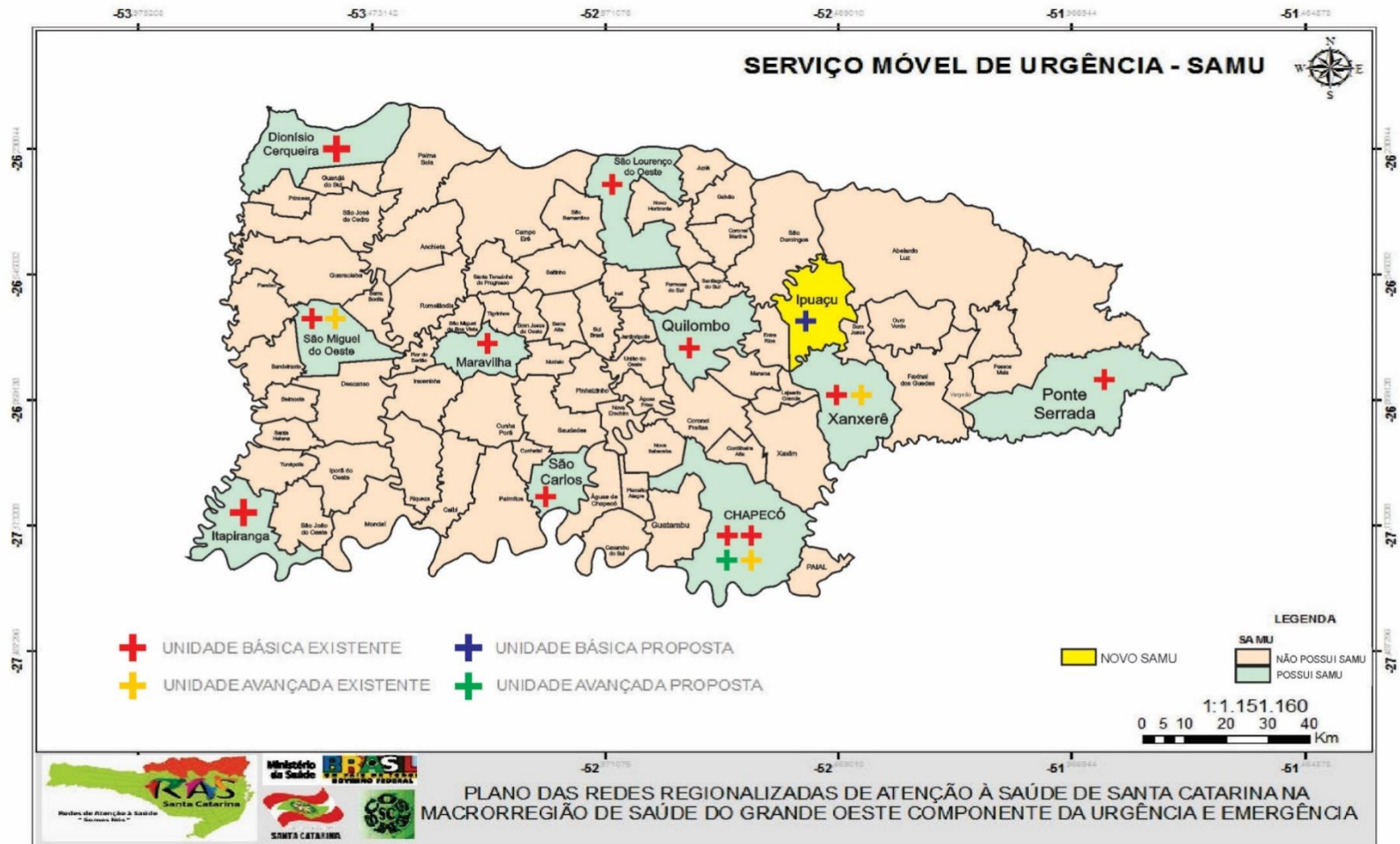


Figura 6- Mapa do SAMUs existentes e novas solicitações.
 Observação: Solicitação de uma USB nova para Ipuacu e uma USA nova para Chapecó.

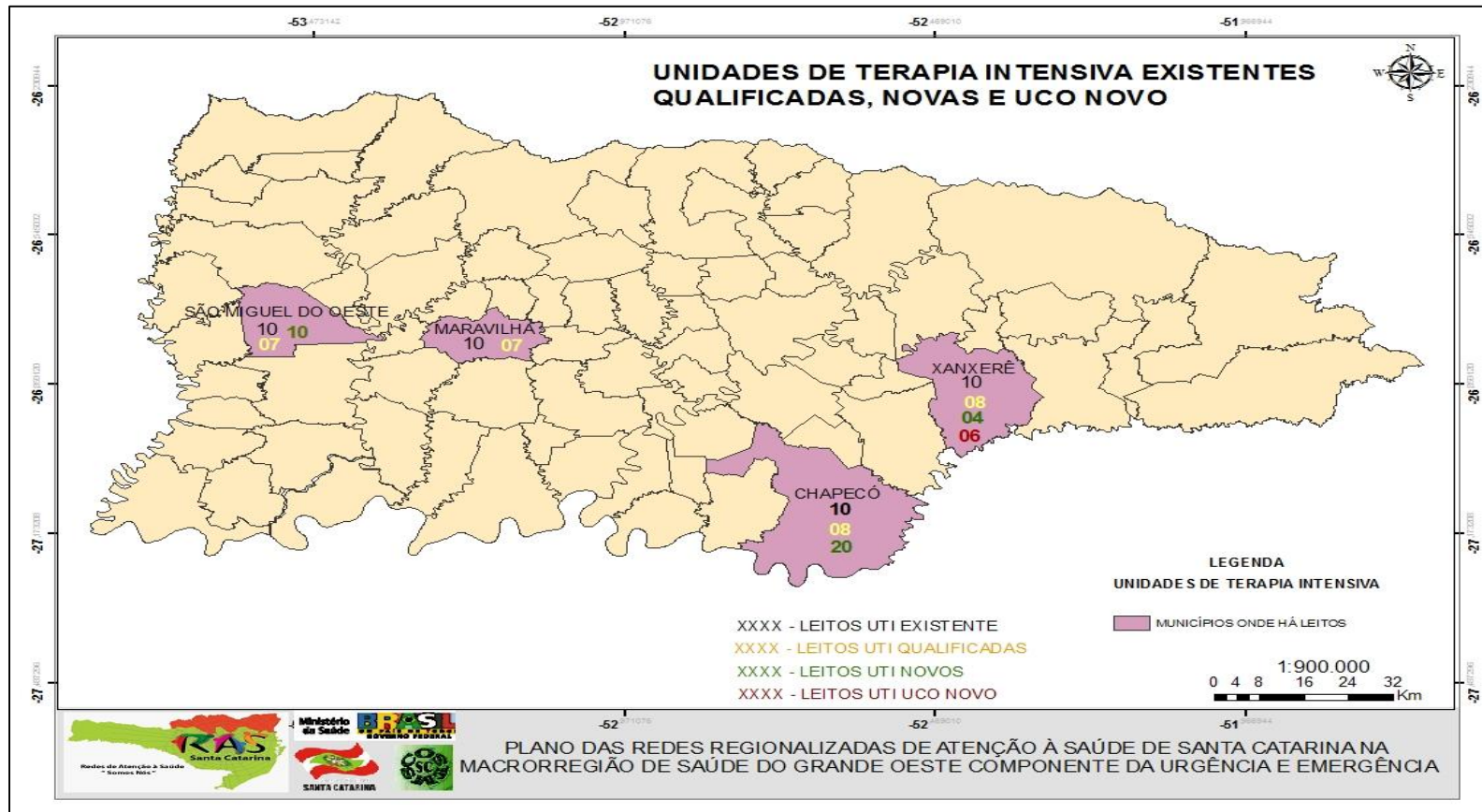


Figura 7- Mapa de UTIs existentes e novas solicitações.

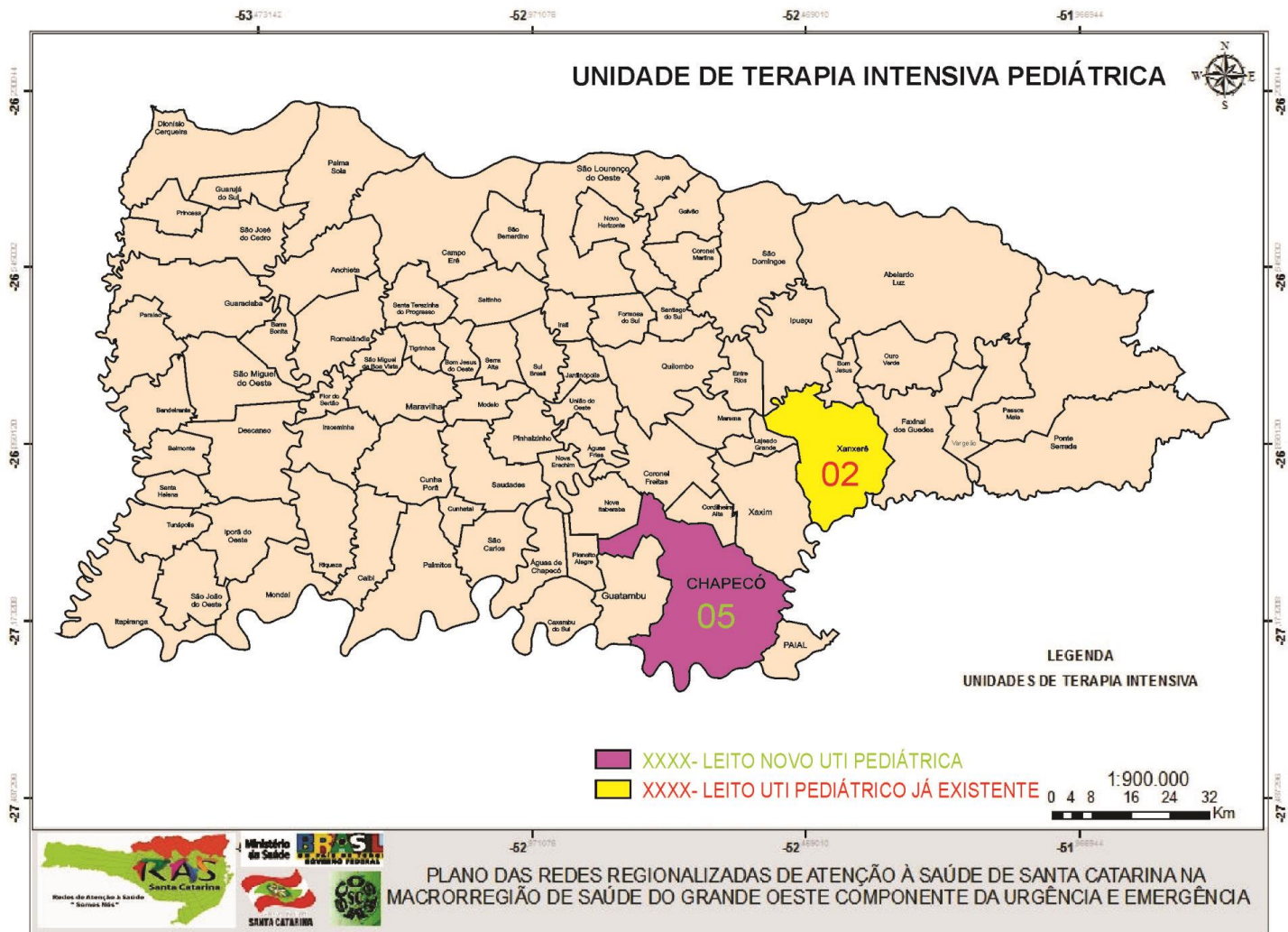


Figura 8- UTI Pediátrica existente e a nova solicitação.

Referências Bibliográficas:

ALBUQUERQUE, M. V.; VIANA, A.L.D. Perspectivas de região e redes na política de saúde brasileira. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 39, n. Especial, p. 28-38, Dez.2015.

BARBOSA, D. V. S.; BARBOSA, N. B.; NAJBERG, E. Regulação em Saúde: desafios à governança do SUS. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 24 (1): 49-54, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 342** de 4 de março de 2013. Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviço de urgência 24h não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) em conformidade como a Política Nacional de atenção às Urgências e dispõe sobre incentivos financeiros de investimento para novas UPA 24h (Nova) e UPA 24h (Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal. Brasília. 2013.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Portaria nº 354**, de 10 de março de 2014. Publica a proposta de Resolução “Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência”. Brasília, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.010**, de 21 de maio de 2012. Redefine as diretrizes para implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Brasília. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.256**, de 25 de junho de 2013. Aprova a Etapa III do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado de Santa Catarina e Municípios e aloca recursos financeiros para sua implantação - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Brasília. 2013.

BRASIL, Ministério Da Saúde. **Portaria nº 1.600**, 07 de Julho de 2011. Reforma a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Urgência no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília. 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.867**, de 17 de outubro de 2016. Estabelece recursos do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Santa Catarina e do Município de Maravilha. Brasília. 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.870**, de 17 de outubro de 2016 Estabelece recursos do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Santa Catarina e do Município de Guaraciaba. Brasília. 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.144**, de 17 de outubro de 2016. Estabelece recurso do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade

Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Santa Catarina e do Município de Xanxerê. Brasília. 2016.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Portaria nº 2.395**, de 11 de outubro de 2011. Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção à Urgência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011.

BRASIL, Ministério Da Saúde. **Portaria nº 2.488** de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da Atenção Básica, para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília. 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.941**, de 4 de dezembro de 2013. *Aprova a Etapa IV do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado de Santa Catarina e Municípios, e aloca recursos financeiros para sua implantação - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Brasília. 2013.*

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.809**, de 07 de dezembro de 2012. Estabelece a organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção à Urgências e Emergências (RUE) e as demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília. 2012.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Portaria nº 4.279** de 30 dezembro de 2011. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília. 2011.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Articulação Interfederativa. **Painel de Indicadores do SUS nº 8: Temático Regionalização da Saúde v. V**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Atenção Primária e as Redes de Atenção à Saúde**. Brasília: CONASS, 2015. 127 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. 48 p.(Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Atenção Básica. DAB**. (2018)

BRASIL, Agencia Nacional de Saúde Suplementar. Informações em Saúde Suplementar. Disponível em: http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/tabnet?dados/tabnet_02.def, acessado dia 01/10/2018.

CECÍLIO, L.C.O. et al. Programa SOS Emergências: uma alternativa de gestão e gerência para as grandes emergências do Sistema Único de Saúde. In: Redes de Atenção à Saúde Construindo o Cuidado Integral. **Revista Divulgação em saúde para o debate**. n. 52 - ISSN 0103-4383. Rio de Janeiro, Outubro. 2014.

CRM, Conselho Regional de Medicina. **RESOLUÇÃO CFM Nº 2.110/2014**. Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Pré-Hospitalares Móveis de Urgência e Emergência, em todo o território nacional. 2014

GOMES, R. M. **Redes de atenção à Saúde do SUS: 25 anos de uma contradição fundamental**. 2014. 226 f. Dissertação de Mestrado em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

IBGE (Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística). **Censo Demográfico**. Rio de Janeiro. 2010.

IBGE (instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Estimativas do Censo Demográfico**. Rio de Janeiro. 2015.

JORGE, A.O. et al. Entendendo os desafios para a implementação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Brasil: uma análise crítica. In: Redes de Atenção à Saúde Construindo o Cuidado Integral. **Revista Divulgação em saúde para o debate**. n. 52 - ISSN 0103-4383. Rio de Janeiro, Outubro. 2014.

MASCARENHAS, M.D.M, Monteiro RA, Sá NNB, Gonzaga LAA, Neves ACM, Roza DL, et al. Epidemiologia das causas externas no Brasil: mortalidade por acidentes e violências no período de 2000 a 2009. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2010: uma análise da situação de saúde e de evidências selecionadas de impacto de ações de vigilância em saúde. Brasília: MS; 2011b. p. 225-49.

MENDES, E.V. Comentários sobre as Redes de Atenção à Saúde no SUS. In: Redes de Atenção à Saúde Construindo o Cuidado Integral. **Revista Divulgação em saúde para o debate**. n. 52 - ISSN 0103-4383. Rio de Janeiro, Out. / 2014.

MENDES, E. V. **As Redes de Atenção à Saúde**. Organização Pan-Americana da Saúde. 2 ed. Brasília: OPAS, 2011.

MINAYO. Seis características das mortes violentas no Brasil. Ver Bras Estud Popul.[internet] 2009 jun [citado 2012 nov 01]; 26(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982009000100010&lng=en&nrm=iso.

MORIMOTO, Tissiani and COSTA, Juvenal Soares Dias da. Internações por condições sensíveis à atenção primária, gastos com saúde e Estratégia Saúde da Família: uma análise de tendência. Ciênc. saúde coletiva[online]. 2017, vol.22, n.3, pp.891-900. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017223.27652016>.

MOREIRA, J.B.L. et al. **Fazendo Saúde Pelo SUS e para o SUS: Rede de Urgência e Emergência**. SANARE. Suplemento n.2. ISSN: 2447-5815, v.14. MOSTRA PET SAÚDE. 2015.

PANZERA, C.S.T. **Rede de Urgência e Emergência na Grande Oeste de Santa Catarina e a Educação**. 2017. 113 f. Dissertação de Mestrado em Ensino na Saúde. Universidade Federal

do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2017.

SANTA CATARINA, Secretaria de Estado da Saúde. **Plano da Rede de Urgência e Emergência do Grande Oeste de Santa Catarina**. 2013. [w.w.w.saude.sc.gov.br](http://www.saude.sc.gov.br)

VIANA, L.B.F.; BRITO, R.L.; SANTOS, F.P. Financiamento e Governança em Saúde: um ensaio a partir do cotidiano. In: Redes de Atenção à Saúde Construindo o Cuidado Integral. **Revista Divulgação em saúde para o debate**. n. 52 - ISSN 0103-4383. Rio de Janeiro, Out. 2014.

REDE DE URGÊNCIA EMERÊNCIA – MACRORREGIÃO DO GRANDE OESTE

Ata 04/2018

Aos 18 dias de setembro de 2018, no auditório da Agência de Desenvolvimento Regional de Chapecó, foi realizada reunião extraordinária do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião do Grande Oeste, reuniram-se os membros do grupo, onde ficou decidido, a nova coordenação do Grupo condutor da RUE, como Coordenadora: Carla Teló Panzera, Vice Coordenadora: Marcia Regina Breier e Secretária: Clarice Butini Wiebbellin, fica estabelecido que a representante do Instituição Hospitalar São Lucas de Guaraciaba será senhora Paula Corrêa, atual Diretora da instituição. Dando início aos trabalhos a coordenadora Carla Teló Panzera deu as boas vindas ao grupo onde explana ofício enviado pelo senhor Fabio Urnau solicitando seu afastamento da coordenação da RUE por motivos particulares. Carla segue com repasse de informações sobre os encaminhamentos do plano da RUE o qual já deveria ter sido enviado ao setor responsável na coordenação Estadual da Rede de Urgência/emergência, onde até o momento não havia sido enviado, o grupo presente questionou porque não houve um comunicado aos membros condutores do não envio, e Carla Teló relata que cada região de CIR fez sua revisão e enviou ao coordenador para análises e posterior envio do relatório do monitoramento a Secretaria Estadual de Saúde – SES. Fica estabelecido que alguns membros da RUE se reunirão no dia 27 de setembro farão a elaboração de toda a Revisão do Plano, socializarão para todos os membros do grupo por email, abrindo para correções e modificações e depois seja feita a finalização, aprovado assim o Plano de revisão de 2018 e será enviado para a Coordenação Estadual da Rede de Urgência. Carla lembra a desistência de Coronel Freitas nos leitos de retaguarda clínica e colocação a disposição para ser alocado na região. Dando sequência Carla faz a leitura do ofício encaminhado pelo representante da unidade hospitalar de Faxinal dos Guedes onde solicita mais doze leitos de retaguarda clínica pois o mesmo já possui leitos contemplados anteriormente, o grupo condutor presente entende que não há necessidade da ampliação dos referidos leitos pois não tem demanda para o serviço. Na sequência foi realizado a leitura do ofício encaminhado pela Hospital São Lucas de Guaraciaba onde solicita que sejam habilitados mais oito leitos de retaguarda lembrando que os leitos já estão contemplados na Rede desde 2014 e que entrariam em vigor até o final de 2018. Carla lembra ao grupo a importância de enviar a coordenação dos protocolos clínicos das portas de entrada e dos hospitais de leitos de retaguarda. Na sequência debateu-se a respeito dos leitos de UTI quanto a dificuldades da regulação em atender a demanda de solicitação de leitos, Carla lembra que a UTI de Maravilha não possui o serviço de hemodiálise e por isso vem dificultando a transferência de pacientes mais graves a esta unidade(UTI) solicitou-se então a diretora Neiva que tente rever a situação e lembra ainda que a instituição já vem recebendo pelos leitos habilitados. Na sequência Carla passou a palavra pra Diretora da Instituição Hospitalar São Lucas Paula Corrêa que explana referente ao repasse financeiro que os três hospitais (São Lucas de Guaraciaba, São José de Maravilha e São Paulo de Xanxerê) estão recebendo valores menores dos leitos de retaguarda clínicos onde não condiz com o publicado em portaria do Ministério da Saúde, lembra ainda que neste período o qual os Hospitais não receberam sente-se prejudicado financeiramente pela falta do repasse na sua totalidade. Fica estabelecido que a coordenadora da RUE senhora Carla Teló Panzera fará um ofício a Secretaria Estadual da Saúde - SES para fins de esclarecimento e providências, uma vez que entende-se importante o repasse deste recurso na totalidade para que a região possa manter a rede em funcionamento. Nada mais havendo a tratar, encerrou-se a reunião que passa a ser assinada e validada pela lista de presença dos membros do grupo em anexo.



ESTADO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Serviços Especializados e Regulação
Região do Grande Oeste

RUE - REDE DE URGENCIA EMERGENCIA - REGIÃO DO GRANDE OESTE

Reuniao em 18 de setembro de 2018

| NOME | EMAIL | FUNÇÃO | TELEFONE |
|-------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| Miguel A. Spitzer | reg.saomiguel@saude.sc.gov.br | Gerente da 1ª Gesta | (49) 99137737 / 99987070 |
| Christine Müller | casima@saude.sc.gov.br | Gerente SMO-ECA | 49-36313267 |
| Andre E. Scheffer | cheffer@saude.sc.gov.br | Hospital Regional São José | 49-98868473 |
| Leiria Remmen | gerencia@hospital-saomiguel.sc.gov.br | Hospital Regional São José | (49) 998643501 |
| Paulo Augusto | claudio@hospital-saomiguel.sc.gov.br | Gerente Hospital Regional São José | (49) 990176329 |
| Luiz Carlos Winkler | claudio@hospital-saomiguel.sc.gov.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-998643501 |
| Paulo A. Pires | saomiguel@saude.sc.gov.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-998643501 |
| Juliano da Cunha | nir@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |
| Priscila Sampaio | priscila@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |
| Ytina Augusto | ytina@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |
| Fabio I. Nunes | fabio@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |
| Marcos A. Moura | marcos@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |
| Mylena Simoni Rodrigues | mylena@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |
| Thales Roberto | thales@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |
| Thales Helena | thales@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |
| João Paulo Oliveira | joao@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |
| Flávia Siqueira | flavia@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |
| André Hax Lorenzen | andree@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |
| Carolina Louvela | carolina@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |
| Caroline Bueganin | caroline@hsp.com.br | Gerente Hospital Regional São José | 49-3447765 |



Unidos Em Defesa Do SUS

ESTADO DE SANTA CATARINA
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)
REGIÃO DE XANXERÊ

DELIBERAÇÃO CIR 030/2018

A CIR - Comissão Intergestora Regional, no uso de suas atribuições, ad referendum,

Considerando a Portaria nº 1.600 de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde –SUS;

Considerando a resolução CRI 028/2017;

Considerando o Plano da Rede Regionalizada de Atenção à Saúde de Santa Catarina na Macrorregião de Saúde do Grande Oeste- componente da Urgência e Emergência , e considerando a revisão des te Plano;

A CIR – Comissão Intergestora Regional, resolve por meio desta: **APROVAR**, conforme Ata nº 08 da reunião realizada no dia 03 de outubro, na AMAI - Associação dos Municípios do Alto Irani – Xanxerê, as **Alterações apresentadas no Plano das Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde do Grande Oeste –Componentes da Urgência e Emergência.**

Xanxerê- SC, 03 de outubro de 2018.



ALAN FELIPPE

Coordenador da CIR da
Região de Saúde de Xanxerê

Deliberação **CIR Extremo Oeste** 017/2018

São Miguel do Oeste, 02 de outubro de 2018.

Vimos por meio deste, relatar parecer favorável desta Comissão Inter Gestores Regional do Extremo Oeste que aprova a revisão do plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências Macrorregião de Saúde do Grande Oeste.

Atenciosamente



Mauro Barella
Presidente CIR Extremoeste 1



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Comissão Intergestores Regional Oeste

DELIBERAÇÃO 019/CIR/2018

A Comissão Intergestores Regional, no uso de suas atribuições legais, **APROVA** “Ad referendum” o abaixo descrito:

1. A Revisão do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências Macrorregião de Saúde do Grande Oeste.

Chapecó, 04 de outubro de 2018.

ALEXANDRE LENCINA FAGUNDES
Coordenador CIR