



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

DELIBERAÇÃO 438/CIB/2024

Aprova a atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências– PAR da RUE, da Macrorregião do Meio Oeste.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 287ª reunião ordinária da CIB de 05 de dezembro de 2024..

APROVA

Art. 1º A atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências– PAR da RUE, da Macrorregião do Meio Oeste.

Art. 2º PAR em anexo.

Florianópolis, 05 de dezembro de 2024.

SINARA
REGINA
LANDT
SIMIONI:03059⁵⁵
883955

Assinado de forma digital por SINARA REGINA LANDT SIMIONI:030598839
Dados: 2024.12.10 11:20:13 -03'00'

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Presidente do COSEMS
Coordenadora CIB/COSEMS



Assinaturas do documento



Código para verificação: **U2R05D90**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **SINARA REGINA LANDT SIMIONI** (CPF: 030.XXX.839-XX) em 10/12/2024 às 11:20:13
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 12/07/2024 - 16:28:02 e válido até 12/07/2025 - 16:28:02.
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **DIOGO DEMARCHI SILVA** (CPF: 010.XXX.009-XX) em 10/12/2024 às 16:57:20
Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxMzc3NzNfMTM5MjE0XzlwMjNfVTJSMDVEOU8=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00137773/2023** e o código **U2R05D90** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

MACRORREGIÃO MEIO OESTE - ANO 2024



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



GOVERNADOR

JORGINHO DOS SANTOS MELLO

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

DIOGO DEMARCHI SILVA

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

WILLIAN WESTPHAL

DIRETOR DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

MARCUS AURÉLIO GUCKERT

GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO

JAQUELINE REGINATTO

COORDENAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

EMANUELLA SORATTO DA SILVA

PRESIDENTE DO COSEMS

SINARA SIMIONI

COORDENADOR(a) MACRORREGIONAL DE SAÚDE DA MACRO MEIO OESTE

JOAÇABA – CLAUDETE FÁTIMA FUSINATO FIORENTIN

VIDEIRA – RUDIMAR BRAZ PERI

CONCÓRDIA – MÁRCIA MARIA ZIMMERMANN MAGRO

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Municípios

Região Alto Uruguai Catarinense

Alto Bela Vista

Arabutã

Concórdia

Ipira

Ipumirim

Irani

Itá

Lindóia do Sul

Peritiba

Piratuba

Presidente Castello Branco

Seara

Xavantina

Nome do(a) Secretário(a)

Keila Lais Muller

Cleiton Jair Lermen

Leide Mara Bender

Sandra Adriana Barbosa

João Nicoden

Bernadete Lúcia Grisa

Juliana Aparecida Batista

Ivonilso Venâncio

Juliana Aparecida da Silva Thomaz

Paulo Ricardo Kurt Schuch

Simone Piva

Luciana Maier Gagiola

Lucitania Giroto

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Municípios

Região Alto Vale do Rio do Peixe

Arroio Trinta

Caçador

Calmon

Curitibanos

Fraiburgo

Frei Rogério

Ibiam

Iomerê

Lebon Régis

Macieira

Matos Costa

Pinheiro Preto

Ponte Alta do Norte

Rio das Antas

Salto Veloso

Santa Cecília

São Cristóvão do Sul

Tangará

Timbó Grande

Videira

Nome do(a) Secretário(a)

Paulo Renato de Moraes

César Augusto Moraes Júnior

Soili Vezaro

John Lennon Schwinden de Oliveira

Edson Luis Medeiros

Veneranda Faquim Pilon

Maria Ivete Gomes Oliveira

Itacyr José Bridi

Maiara Ribeiro

Lucila Carmen Serighelli

Dalton Fagundes

Ivanete Simionato Bado

Lurdiléia Silveira Moyses

Marcos Felipe Padilha dos Santos

Rudi Cornelli

Joana Santos Nascimento

Eliezer Rodrigues Gomes

Lhana Karina da Silva

Marilza Machado

Ivanice Angela Peccin

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Municípios

Região Meio Oeste

Abdon Batista

Água Doce

Brunópolis

Campos Novos

Capinzal

Catanduvas

Celso Ramos

Erval Velho

Herval D'Oeste

Ibicaré

Jaborá

Joaçaba

Lacerdópolis

Luzerna

Monte Carlo

Ouro

Treze Tílias

Vargem

Vargem Bonita

Zortéa

Nome do(a) Secretário(a)

Joseane Mocelin Simones

Marcos Luciano Ramos de Oliveira

Lucimara Ferreira

Vinicius Serena

Kamille Sartori Beal

Marisete Luvison

Lenice Comin

-

Eugenia Bucco

Marlene Alberguini

Vera Lucia Pintro

Valmor João Reisdorfer

Ticiano Goreti Moreira

Gabriela Mazzarino

Oneide Guesser

Gabriela Cristina Minsk Lopes Duarte

Cleomar Brandalize

-

Jaqueline Spader

Adão Matos

**GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE MEIO OESTE**

REPRESENTANTES DA MACRORREGIÃO

Márcia Maria Zimmermann Magro	Gerência Regional de Saúde de Concórdia
Claudete Fátima Fuzinato Fiorentin	Gerência Regional de Saúde de Joaçaba
Rudimar Bras Peri	Gerência Regional de Saúde de Videira

REPRESENTANTE DA CENTRAL REGIONAL DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Delir Vieceli Melo	Supervisora
--------------------	-------------

REPRESENTANTE DA CENTRAL REGIONAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS

Alana Gonzatto Araldi	Enfermeira Coordenadora
-----------------------	-------------------------

REPRESENTANTE DO MUNICÍPIO POLO DE CADA REGIÃO

Valmor João Reisdorfer	Secretário Municipal de Saúde de Joaçaba
Leide Mara Bender	Secretária Municipal de Saúde de Concórdia
Ivanice Angela Peccin	Secretária Municipal de Saúde de Videira

REPRESENTANTE DE MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DE CADA REGIÃO

Gabriela Mazzarino	Secretária Municipal de Saúde de Luzerna
Ivanete Simonato Bado	Secretária de Saúde de Pinheiro Preto
Juliana Aparecida da Silva Thomaz	Secretária de Saúde de Peritiba

REPRESENTANTE DA ATENÇÃO BÁSICA

Lucas Rafael Ribeiro da Silva	Enfermeiro
-------------------------------	------------

REPRESENTANTE COSEMS

Alessandra Daros Nunes	Representante COSEMS
------------------------	----------------------

REPRESENTANTES DOS HOSPITAIS

Marisa Lang	Gerente Hospitalar
-------------	--------------------

COORDENAÇÃO GRUPO CONDUTOR RUE MEIO OESTE

Claudete Fátima Fuzinato Fiorentin – Coordenadora

Valmor João Reisdorfer – Vice-Coordenador

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Geridiana Alexandre – Enfermeira Central de Regulação de Internações Hospitalares – Regional

Joaçaba

Liana Krug – Enfermeira da Equipe de Controle e Avaliação

Claudimir Piva – Apoio Gerencial – Regional Concórdia

Marilde Bispo Antunes de Oliveira – Técnica de Enfermagem da Equipe de Controle e Avaliação –

Regional Joaçaba

Viviam Fiabane Rissardi – Técnica em Enfermagem da Equipe de Controle e Avaliação –

Regional Videira

Sandy Cássia Mendes Viera – Enfermeira da Atenção Primária à Saúde – Regional Joaçaba

Alessandra Daros Nunes – Apoiadora COSEMS Meio Oeste

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Mapa das oito Macrorregiões de Saúde, conforme Deliberação CIB 38/2024	17
Figura 2- Mapa das três Regiões de Saúde que compõem a Macrorregião Meio Oeste	17
Figura 3 - Agravos compulsórios do Alto Vale do Rio do Peixe, 2023	38
Figura 4 - Agravos compulsórios do Alto Uruguai Catarinense, 2023	39
Figura 5 - Agravos compulsórios do Meio Oeste, 2023	39
Figura 6 - Agravos agudos do Alto Vale do Rio do Peixe, 2023	40
Figura 7 - Agravos agudos do Alto Uruguai Catarinense, 2023	40
Figura 8 - Agravos agudos do Meio Oeste, 2023	41
Figura 9 - Agravos crônicos do Alto Vale do Rio do Peixe, 2023	41
Figura 10 - Agravos crônicos do Alto Uruguai Catarinense, 2023	42
Figura 11 - Agravos crônicos do Meio Oeste, 2023	42
Figura 12 - Mortalidade por doenças do aparelho circulatório na Macrorregião Meio Oeste.	137

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Produto Interno Bruto (PIB) per capita da Macrorregião do Meio Oeste de Santa Catarina, ano de 2021	21
Quadro 2 - Produto Interno Bruto (PIB) da Macrorregião do Meio Oeste de Santa Catarina, ano de 2021	26
Quadro 3 - Unidade de Suporte Básico (USB)	45
Quadro 4 - Unidade de Suporte Avançado (USA)	46
Quadro 5 - Distribuição das UPAs na Macrorregião Meio Oeste	47
Quadro 6 - Número de atendimentos em 2023	48
Quadro 7 - Número de atendimentos em 2024, de janeiro a setembro	48
Quadro 8 - Portas de Entrada Hospitalares de Urgência (PEHU) - Qualificado	53
Quadro 9 - Leitos de Retaguarda Clínica - Habilitado/Qualificado	63
Quadro 10 - Leitos de Cuidados Prolongados - Habilitado	71
Quadro 11 - Leitos UTI Pediátrica - Habilitado/Qualificado	72
Quadro 12 - Leitos de UTI Adulto - Habilitado/Qualificado	72
Quadro 13 - Leitos Psiquiátricos existentes na Macrorregião Meio Oeste	86
Quadro 14 - Programa Melhor em Casa	87
Quadro 15 - UPA 24 horas - alteração do porte e opção de custeio	88
Quadro 16 - Inclusão para Habilitação - SAMU	94
Quadro 17 - Inclusão para Custeio - SAMU	95
Quadro 18 - Inclusão de novas Salas de Estabilização no PAR de 2024	96
Quadro 19 - Inclusão de novas Portas de Entradas Hospitalares no PAR de 2023	99
Quadro 20 - Solicitação de Alteração de Classificação de Porta - PAR 2023	109
Quadro 21 - Inclusão de Leitos de Retaguarda Clínica para Habilitação, no PAR de 2024 ...	110
Quadro 22 - Aprovação da inclusão dos Leitos de Retaguarda no PAR	114
Quadro 23 - Inclusão para Habilitação de Leitos de UTI Adulto no PAR de 2024	117
Quadro 24 - Inclusão para Qualificação de Leitos de UTI Adulto no PAR de 2024	117
Quadro 25 - Taxa de Ocupação Leitos de UTI Hospital Maicé	122
Quadro 26 - Inclusão para Habilitação de Leitos de UTI Pediátrico no PAR de 2024	127
Quadro 27 - Inclusão para Qualificação de Leitos de UTI Pediátrico no PAR de 2024	127
Quadro 28 - Inclusão de Leitos de Cuidados Prolongados no PAR de 2024	131
Quadro 29 - Inclusão de Leitos de AVC no PAR de 2023	137
Quadro 30 – Solicitação de Habilitação de Leitos de Saúde Mental no PAR de 2024	148
Quadro 31 - Inclusão de Atenção Domiciliar no PAR de 2024	153

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Número de habitantes dos Municípios da Região Alto Uruguai Catarinense.....	18
Tabela 2 - Número de habitantes dos Municípios da Região Alto Vale do Rio do Peixe	18
Tabela 3 - Número de habitantes dos Municípios da Região Meio Oeste	19
Tabela 4 - Faixa etária da população da Macrorregião Meio Oeste	21
Tabela 5 - Número de empresas estabelecidas na Macrorregião Meio Oeste, classificadas por porte e participação relativa, em 2011	24
Tabela 6 - Mortalidade da Macrorregião Meio Oeste, 2024	28
Tabela 7 - Mortalidade por Causas Externas na Macrorregião Meio Oeste	29
Tabela 8 - Número de internações por causas sensíveis à Atenção Primária do ano de 2022	30
Tabela 9 - Características da Atenção Primária na Macrorregião do Meio Oeste 2023.....	32
Tabela 10 - Municípios da Macrorregião Meio Oeste e distribuição do SAMU - Região Meio Oeste	43
Tabela 11 - Hospitais da Macrorregião Meio Oeste, 2024	49

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
OBJETIVOS	15
Objetivo Geral	15
Objetivos Específicos	15
AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	16
Dados Geográficos	16
Dados Demográficos	18
COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR.....	43
SAMU 192	43
COMPONENTE HOSPITALAR	49
DESENHO DA REDE DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	49
LEITOS DE SAÚDE MENTAL	86
LEITOS DE UCO / AVC	86
ATENÇÃO DOMICILIAR - AD	87
COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR:.....	88
UPA 24h	88
SAMU 192	93
COMPONENTE HOSPITALAR	96
SALA DE ESTABILIZAÇÃO	96
PORTAS DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA	98
LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA	110
LEITOS DE UTI ADULTO	117
LEITOS DE UTI PEDIÁTRICO	127
LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS	131
LEITOS DE UNIDADE DE AVC	137
LEITOS DE SAÚDE MENTAL	148
ATENÇÃO DOMICILIAR	153

PROGRAMA MELHOR EM CASA	153
REGIMENTO INTERNO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RUE	158
DELIBERAÇÃO QUE APROVA O PAR	168
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	169
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	172

INTRODUÇÃO

A saúde é um direito fundamental garantido pela Constituição Federal de 1988, que estabeleceu o Sistema Único de Saúde (SUS) como um modelo de atenção à saúde acessível a toda a população brasileira.

O SUS é regido por uma série de leis e diretrizes que visam assegurar a universalidade, a integralidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde. Entre as principais legislações, destaca-se a Lei nº 8.080/1990, que define as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a Lei nº 8.142/1990, que regulamenta a participação da comunidade na gestão do sistema.

Como uma forma de organizar o sistema de atenção à saúde, há as Redes de Atenção à Saúde (RAS), que são caracterizadas pela formação de relações horizontais entre todos os pontos de atenção e se constituem em três elementos fundamentais: uma população, uma estrutura operacional e um modelo de atenção à saúde.

Dentro desse contexto, a Rede de Urgência e Emergência (RUE) desempenha um papel crucial na assistência à saúde, oferecendo atendimento imediato a casos que requerem intervenção rápida e eficaz. Essa rede é composta por serviços que operam de maneira fixa e móvel e que se interagem com o objetivo de minimizar os riscos à vida e garantir a continuidade do cuidado. A integração desses serviços é fundamental para a eficácia do SUS, permitindo que a população tenha acesso a um atendimento de qualidade, mesmo em situações críticas.

Neste cenário, é essencial compreender como as leis que regem o SUS se inter-relacionam com a estrutura da rede de urgência e emergência, garantindo que os princípios de universalidade e integralidade se concretizem na prática.

A implantação da RUE na Macrorregião Meio Oeste aconteceu em meados de junho de 2013 com a organização dos pontos de atenção existentes para esta finalidade e com a ampliação e a qualificação de novos serviços. Esta rede tem como pressuposto fundamental a garantia de que nas três regiões de saúde de abrangência da RUE, a população tenha acesso aos componentes da Rede (Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, Porta de Entrada, Salas de Estabilização, SAMU, Atenção Domiciliar e os leitos de UTI Adulto e Pediátrico, Retaguarda Clínica, AVC e Cuidados Prolongados) na menor distância e tempo possíveis. Estes componentes da Rede de Urgência estão articulados e regulados através da Central de Regulação Macrorregional.

Neste sentido faz-se necessário atualizar o Plano de Ação da RUE com vistas a diminuição dos vazios assistenciais, vislumbrando novos serviços, organizando os fluxos e adaptando-os para a melhoria do tempo de resposta e sucesso da intervenção. Salientamos que é importante considerar a concentração de recursos e descentralização de um transporte potente e de um

sistema de regulação assistencial que permitirá a gestão de casos e o encaminhamento dos pacientes para o ponto de atenção mais adequado de acordo com as suas necessidades.

É fundamental fazer um diagnóstico *loco* regional abrangente que permitirá uma análise detalhada dos fatores que influenciam a saúde das comunidades nestes territórios como: a demografia, a prevalência de doenças, a infraestrutura de saúde e os acessos aos serviços. Essa avaliação proporciona uma base sólida para a elaboração de estratégias que atendam de forma eficaz as demandas específicas da população, garantindo que os serviços de urgência e emergência sejam adequados e disponíveis quando necessários.

A fim de ampliar a Rede e organizar os recursos já disponíveis, buscamos adequar a capacidade hospitalar instalada, a cobertura da atenção básica através das ESF e Unidades de Saúde, o SAMU e seu complexo regulador, os CAPS, os CEOs, EMAD, UPAS 24 horas, Pronto Atendimento 24 horas e os demais serviços.

Consideramos também que a coerente integração entre os diferentes entes da gestão de saúde (municipal, estadual e federal) levará a uma coordenação de esforços que otimizem todos os recursos para a implementação destas políticas públicas, ações e serviços.

O conhecimento das capacidades técnicas instaladas envolve a avaliação das infraestruturas, equipamentos, recursos humanos e protocolos de atendimento disponíveis em cada unidade, ponto de saúde. Com essa informação, podemos identificar não apenas os pontos fortes da rede, mas também as lacunas e necessidades de aprimoramento. Isso permite a implementação de estratégias que visem a otimização dos recursos e a melhoria contínua dos serviços.

Quando os dirigentes estão cientes das especialidades e limitações de cada serviço, é possível direcionar os usuários do SUS para as unidades mais adequadas, evitando sobrecargas em determinados serviços e garantindo que cada caso receba a atenção necessária. Entende-se que esta compreensão é essencial para a construção de uma rede exequível que de fato possa contribuir para a eficácia da resposta ao passo que promove um sistema de saúde mais integrado, eficiente e centrado nas necessidades da população.

Um plano regional bem elaborado oferece uma visão clara sobre como a rede de serviços de saúde está organizada. Isso inclui informações sobre hospitais, unidades de saúde, centros de especialidades e portas de entrada para a urgência e emergência, permitindo que a população saiba quais serviços estão disponíveis e onde encontrá-los. Quando transparente, o plano estabelece indicadores claros que servirão para o monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços, isso permitirá o acompanhamento e desempenho da Rede.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Apresentar a Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Meio Oeste de Santa Catarina, considerando seus recursos e capacidades técnicas instaladas.

Objetivos Específicos

- Elaborar um diagnóstico atualizado das condições epidemiológicas e da infraestrutura da Macrorregião, evidenciando aspectos de vulnerabilidade e vazios assistenciais, a fim de dinamizar o planejamento estratégico do Grupo Conductor (GC) da RUE;
- Estabelecer relação da Rede com as demais existentes (Rede Alyne de Cuidado Integral a Gestantes e Bebês, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas) otimizando as ações específicas e compartilhadas;
- Incentivar a ampliação da cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo esta ordenadora do sistema das Redes de Atenção, de modo a minimizar as necessidades de atendimentos de urgências e emergências;
- Incentivar a implementação de estratégias de qualificação dos serviços nos diferentes pontos de atenção;
- Avaliar, monitorar e organizar o fluxo de acesso aos serviços de urgência e emergência, propondo modificações no processo de trabalho;
- Fomentar e manter um serviço de regulação eficiente, regulando, no menor tempo possível, baseado em princípios e evidências técnicas, a gravidade do indivíduo em situação de urgência ou emergência e definindo o ponto de atenção mais adequado para o caso;
- Monitorar e avaliar os pontos de atenção secundários como: os ambulatoriais (UPAs e PAs), leitos hospitalares e o sistema de transporte;
- Propor e avaliar as competências de cada ponto de atenção no atendimento às urgências;
- Estimular a realização de ações de educação permanente no território, envolvendo profissionais da APS, das portas e demais pontos de atenção.

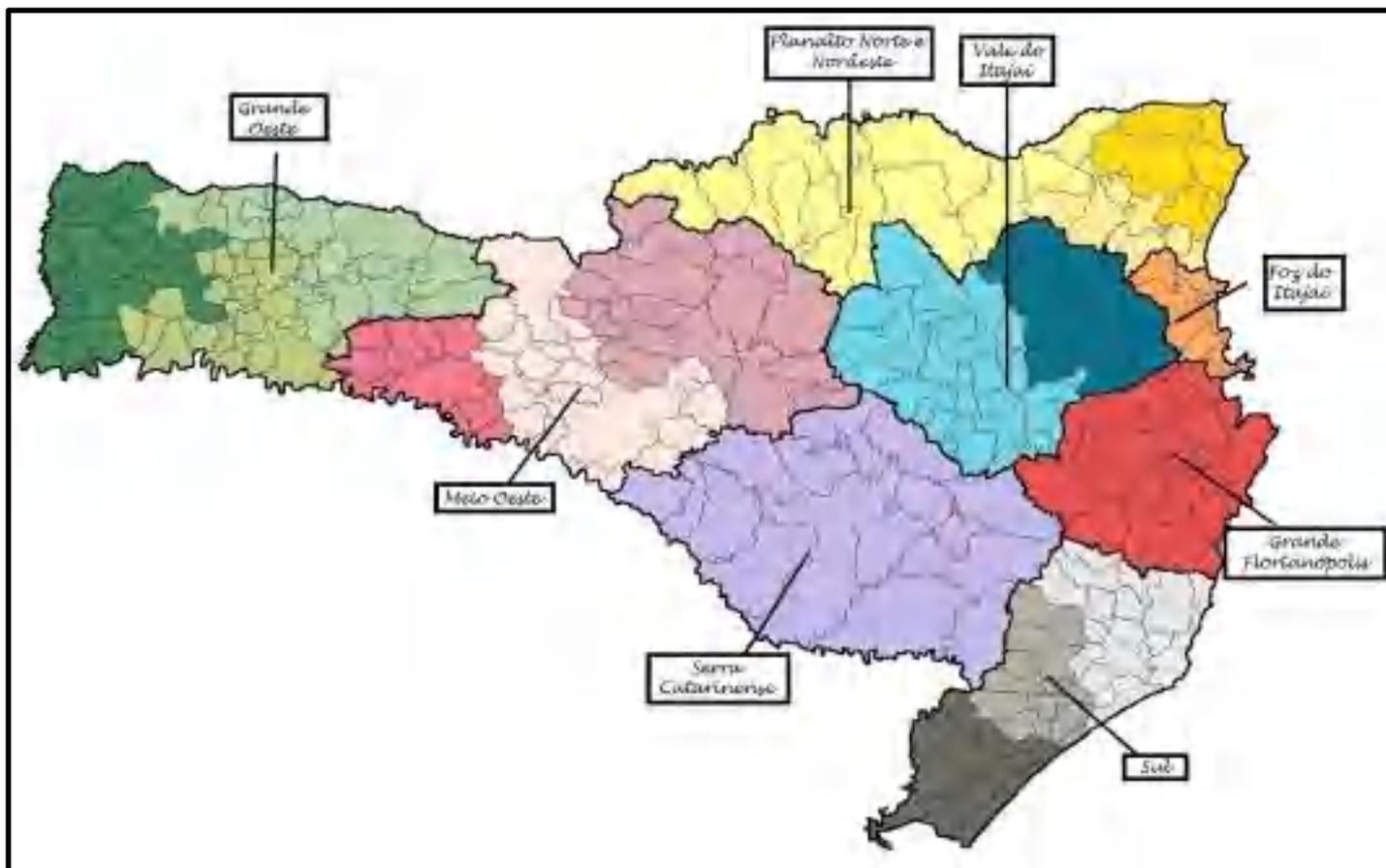
AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Dados Geográficos

A Macrorregião Meio Oeste é composta por 3 regiões de saúde, conforme Deliberação CIB 38/2024, a qual aprovou a definição da composição das Macrorregiões de Saúde de Santa Catarina. Com uma área total de 15.749,331 km², é formada por 53 municípios, com a seguinte distribuição:

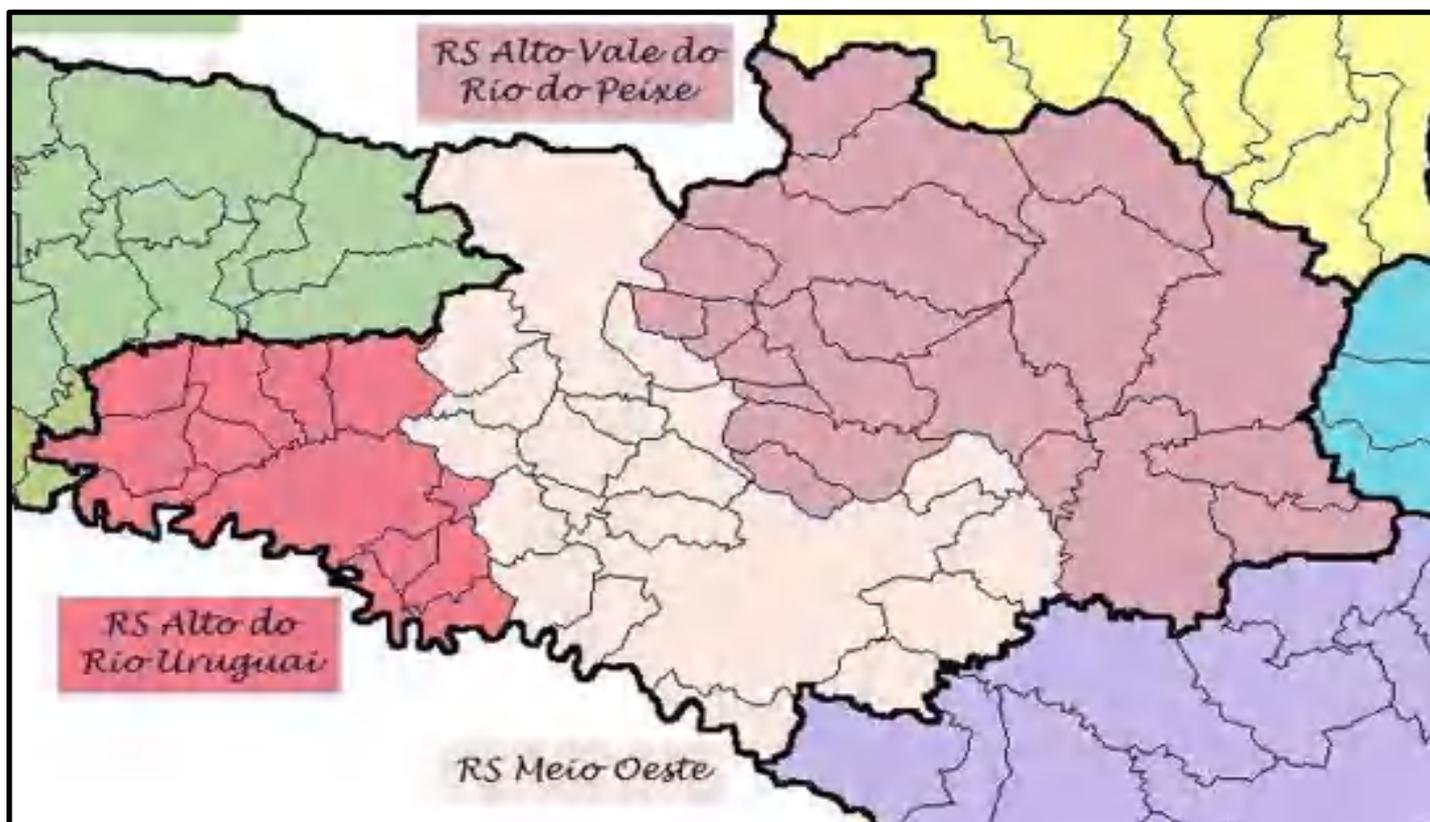
- Alto Uruguai Catarinense:
Região de Saúde de Concórdia – composta por treze municípios: Alto Bela Vista, Arabutã, Concórdia, Ipira, Ipumirim, Irani, Itá, Lindóia do Sul, Peritiba, Piratuba, Presidente Castelo Branco, Seara e Xavantina.
- Alto Vale do Rio do Peixe:
Região de Saúde de Videira – composta por vinte municípios: Arroio Trinta, Caçador, Calmon, Curitibanos, Fraiburgo, Frei Rogério, Ibiam, Iomerê, Lebon Régis, Macieira, Matos Costa, Pinheiro Preto, Ponte Alta do Norte, Rio das Antas, Salto Veloso, Santa Cecília, São Cristóvão do Sul, Tangará, Timbó Grande e Videira.
- Meio Oeste:
Região de Saúde de Joaçaba – composta por vinte municípios: Abdon Batista, Água Doce, Brunópolis, Campos Novos, Capinzal, Catanduvás, Celso Ramos, Erval Velho, Herval D' oeste, Ibicaré, Jaborá, Joaçaba, Lacerdópolis, Luzerna, Monte Carlo, Ouro, Treze Tílias, Vargem, Vargem Bonita e Zortéa.

Figura 1 - Mapa das oito Macrorregiões de Saúde, conforme Deliberação CIB 38/2024



Fonte: CIB, 2024.

Figura 2- Mapa das três Regiões de Saúde que compõem a Macrorregião Meio Oeste



Fonte: CIB, 2024.

Dados Demográficos

A Macrorregião Meio Oeste possui uma população, segundo censo do IBGE do ano de 2022, de 635.924 habitantes, destes, 317.449 são do sexo masculino (49,9%) e 318.475 do sexo feminino (50,1%).

O número de habitantes por município da Macrorregião Meio Oeste, elenca-se nas Tabelas 1, 2 e 3.

Tabela 1- Número de habitantes dos Municípios da Região Alto Uruguai Catarinense

IBGE / MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA	% DA POPULAÇÃO REGIONAL
00754 Alto Bela Vista	1.856	1,21%
01273 Arabutã	4.378	2,82%
04301 Concórdia	81.646	52,75%
07601 Ipira	4.578	2,88%
07700 Ipumirim	7.816	5,06%
07809 Irani	10.195	6,59%
08005 Itá	7.067	4,56%
09854 Lindóia do Sul	4.549	2,94%
12601 Peritiba	2.992	1,92%
13104 Piratuba	5.769	3,67%
13906 Presidente Castello Branco	1.689	1,05%
17501 Seara	18.620	12,19%
19606 Xavantina	3.653	2,36%
TOTAL	154.808	100%

Fonte: IBGE, 2022.

Tabela 2 - Número de habitantes dos Municípios da Região Alto Vale do Rio do Peixe

IBGE / MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA	% DA POPULAÇÃO REGIONAL
01604 Arroio Trinta	3.556	1,23%
03006 Caçador	73.720	25,64%
03154 Calmon	3.443	1,19%
04806 Curitibanos	40.045	13,93%
05506 Fraiburgo	33.481	11,64%
05555 Frei Rogério	2.411	0,83%
06751 Ibiam	2.008	0,69%
07577 Iomerê	2.877	1%
09706 Lebon Régis	11.472	3,99%
10050 Macieira	1.778	0,61%
10704 Matos Costa	2.761	0,96%
13005 Pinheiro Preto	3.473	1,2%
13351 Ponte Alta do Norte	3.210	1,11%
14409 Rio das Antas	6.253	2,17%
15406 Salto Veloso	4.390	1,52%
15505 Santa Cecília	15.546	5,4%
16057 São Cristóvão do Sul	6.084	2,11%
17907 Tangará	8.143	2,83%
18251 Timbó Grande	7.342	2,55%
19309 Videira	55.466	19,29%
TOTAL	287.459	100%

Fonte: IBGE, 2022.

Tabela 3 - Número de habitantes dos Municípios da Região Meio Oeste

IBGE / MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA	% DA POPULAÇÃO REGIONAL
00051 Abdon Batista	2.598	1,35%
00408 Água Doce	6.508	3,36%
02875 Brunópolis	2.489	1,28%
03600 Campos Novos	36.932	19,07%
03907 Capinzal	23.314	12,03%
04004 Catanduvas	10.566	5,45%
04152 Celso Ramos	2.805	1,44%
05209 Erval Velho	4.885	2,52%
06702 Herval d'Oeste	21.724	11,21%
06801 Ibicaré	3.269	1,68%
08609 Jaborá	4.310	2,22%
09003 Joaçaba	30.146	15,56%
09201 Lacerdópolis	2.248	1,16%
10035 Luzerna	5.794	2,99%
11058 Monte Carlo	9.117	4,70%
11801 Ouro	7.032	3,63%
18509 Treze Tílias	8.787	4,53%
19150 Vargem	2.627	1,35%
19176 Vargem Bonita	4.576	2,36%
19853 Zortea	3.930	2,02%
TOTAL	193.657	100%

Fonte: IBGE, 2022.

Destaca-se que 45,20% da população da Macrorregião está localizada na Região do Alto

Vale do Rio do Peixe.

Outro fator relevante para a saúde da Macrorregião, é a maior prevalência populacional masculina na faixa etária de 0 a 49 anos e feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, conforme apresentado na Tabela 4. Estas idades estão relacionadas à população em idade produtiva, ou seja, aptas a desenvolverem atividades socioeconômicas.

Tabela 4 - Faixa etária da população da Macrorregião Meio Oeste

FAIXA DE IDADE	SEXO MASCULINO	SEXO FEMININO
80 ANOS OU MAIS	5.397 habitantes	8.397 habitantes
70 A 79 ANOS	15.111 habitantes	17.586 habitantes
60 A 69 ANOS	28.897 habitantes	30.719 habitantes
50 A 59 ANOS	40.423 habitantes	40.770 habitantes
40 A 49 ANOS	44.580 habitantes	44.542 habitantes
30 A 39 ANOS	48.596 habitantes	48.252 habitantes
20 A 29 ANOS	49.931 habitantes	48.116 habitantes
10 A 19 ANOS	41.568 habitantes	39.089 habitantes
0 A 09 ANOS	42.946 habitantes	41.004 habitantes

Fonte: IBGE, 2022.

Além do mais, no Quadro 1, pode-se observar o PIB *per capita* das 3 Regiões que integram a Macrorregião Meio Oeste. Destaca-se que a Região do Alto Uruguai Catarinense apresentou um PIB *per capita* superior à média do estado. Uma das possíveis causas para esse desempenho é a forte presença de agroindústrias na região.

Quadro 1 - Produto Interno Bruto (PIB) per capita da Macrorregião do Meio Oeste de Santa Catarina, ano de 2021

REGIÃO ALTO URUGUAI CATARINENSE	PIB PER CAPITA
Alto Bela Vista	41.248,18
Arabutã	66.635,06

Concórdia	60.241,75
Ipira	24.529,75
Ipumirim	60.897,95
Irani	26.727,48
Itá	66.440,04
Lindóia do Sul	33.533,32
Peritiba	44.253,39
Piratuba	220.268,82
Presidente Castello Branco	49.750,06
Seara	66.924,22
Xavantina	54.703,92
REGIÃO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE	PIB PER CAPITA
Arroio Trinta	35.505,67
Caçador	58.773,87
Calmon	29.378,94
Curitibanos	46.834,52
Fraiburgo	34.677,27
Frei Rogério	53.228,76
Ibiam	38.731,28
Iomerê	76.457,16
Lebon Régis	34.381,16
Macieira	33.661,34
Matos Costa	25.628,34
Pinheiro Preto	62.514,45

Ponte Alta do Norte	48.636,59
Rio das Antas	46.469,64
Salto Veloso	55.697,51
Santa Cecília	38.931,54
São Cristóvão do Sul	38.928,81
Tangará	69.474,97
Timbó Grande	37.894,78
Videira	63.823,38
REGIÃO MEIO OESTE	PIB PER CAPITA
Abdon Batista	29.646,51
Água Doce	90.930,69
Brunópolis	59.513,45
Campos Novos	70.809,55
Capinzal	46.110,80
Catanduvas	47.796,53
Celso Ramos	24.325,15
Erval Velho	41.403,62
Herval d'Oeste	27.341,12
Ibicaré	46.101,95
Jaborá	46.508,96
Joaçaba	77.597,18
Lacerdópolis	61.277,74
Luzerna	51.550,66
Monte Carlo	23.468,47

Ouro	34.837,08
Treze Tílias	101.924,63
Vargem	48.655,31
Vargem Bonita	122.393,10
Zortéa	30.199,01
PIB PER CAPITA DA MACRORREGIÃO MEIO OESTE	2.828.175,43

Fonte: IBGE, 2021.

A Macrorregião do Meio Oeste de Santa Catarina é uma área com características econômicas bastante distintas e diversificadas. Essa região é marcada por uma combinação de atividades no setor primário, secundário e terciário, refletindo a diversidade de recursos e a cultura local.

Segundo dados do Sebrae (2011), no setor primário, a produção agrícola é fundamental, destacando-se a criação de suínos e aves, tornando o estado um dos maiores produtores de carne suína e de frango do Brasil. A pecuária leiteira também é relevante, assim como a exploração de florestas para madeira, especialmente pinus e eucalipto, que sustentam a indústria de papel e celulose.

No setor secundário, há diversas indústrias de processamento de alimentos, principalmente focadas em produtos suínos e avícolas, que geram empregos e agregam valor à produção agrícola, enquanto o setor terciário é impulsionado pelo comércio, cadeia logística, alojamento e alimentação (Sebrae, 2011).

Segue abaixo o número e ramo das empresas estabelecidas em nossa Macrorregião.

Tabela 5 - Número de empresas estabelecidas na Macrorregião Meio Oeste, classificadas por porte e participação relativa, em 2011

SEÇÃO DE ATIVIDADE ECONÔMICA, SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO CNAE – VERSÃO 2.0	2011					PARTIC. (%)
	TOTAL	ME	PE	MDE	GE	
Seção A – Agricultura, Pecuária, Produção Florestal, Pesca e Aquicultura	1.752	1.568	153	18	13	7,07
Seção B – Indústrias Extrativas	21	18	3	-	-	0,08

Seção C – Indústrias de Transformação	2.344	2.107	177	48	12	9,46
Seção D – Eletricidade e Gás	43	38	3	1	1	0,17
Seção E – Água, Esgoto, Atividades de Gestão de Resíduos e Descontaminação	101	76	20	4	1	0,41
Seção F – Construção	898	871	25	2	-	3,62
Seção G – Comércio; Reparação de Veículos Automotores e Motocicletas	8.842	8.418	394	22	8	35,68
Seção H – Transporte, Armazenagem e Correio	1.985	1.863	108	8	6	8,01
Seção I – Alojamento e Alimentação	1.789	1.726	58	4	1	7,22
Seção J – Informação e Comunicação	312	287	24	1	-	1,26
Seção K – Atividades Financeiras, de Seguros e Serviços Relacionados	253	216	36	1	-	1,02
Seção L – Atividades Imobiliárias	137	136	1	-	-	0,55
Seção M – Atividades Profissionais, Científicas e Técnicas	753	712	38	3	-	3,04
Seção N – Atividades Administrativas e Serviços Complementares	977	935	26	8	8	3,94
Seção O – Administração Pública, Defesa e Seguridade Social	104	63	8	5	28	0,42
Seção P – Educação	272	230	33	6	3	1,10
Seção Q – Saúde Humana e Serviços Sociais	842	813	22	2	5	3,40
Seção R – Artes, Cultura, Esporte e Recreação	499	497	2	-	-	2,01
Seção S – Outras Atividades de Serviços	2.835	2.804	26	4	1	11,44
Seção T – Serviços Domésticos	21	21	-	-	-	0,08
Seção U – Organismos Internacionais e Outras Instituições Extraterritoriais	1	1	-	-	-	0
TOTAL	24.781	23.400	1.157	137	87	100

No ano de 2021, Santa Catarina registrou um Produto Interno Bruto de R\$428.571 milhões. Nesse cenário, o Meio Oeste desempenhou uma função relevante, tendo contribuído com 8,18% do PIB estadual, atingindo o montante de R\$35 milhões, conforme dados apresentados no Quadro 2, disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Quadro 2 - Produto Interno Bruto (PIB) da Macrorregião do Meio Oeste de Santa Catarina, ano de 2021

REGIÃO ALTO URUGUAI CATARINENSE	PIB
Alto Bela Vista	78.990,258
Arabutã	284.398,446
Concórdia	4.559.276,137
Ipira	107.119,587
Ipumirim	465.686,622
Irani	282.643,15
Itá	404.686,268
Lindóia do Sul	151.905,934
Peritiba	120.944,512
Piratuba	801.117,69
Presidente Castello Branco	75.918,587
Seara	1.178.535,594
Xavantina	211.868,288
REGIÃO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE	PIB
Arroio Trinta	125.938,629
Caçador	4.702.908,394
Calmon	97.684,978

Curitibanos	1.875.113,682
Fraiburgo	1.273.453,502
Frei Rogério	102.092,757
Ibiam	75.603,463
Iomerê	227.765,879
Lebon Régis	416.768,383
Maciera	59.143,419
Matos Costa	62.584,414
Pinheiro Preto	227.240,018
Ponte Alta do Norte	166.628,965
Rio das Antas	288.065,328
Salto Veloso	266.902,482
Santa Cecília	661.991,939
São Cristóvão do Sul	219.792,081
Tangará	600.819,572
Timbó Grande	303.271,956
Videira	3.455.716,676
REGIÃO MEIO OESTE	PIB
Abdon Batista	75.124,254
Água Doce	651.063,746
Brunópolis	137.952,173
Campos Novos	2.610.110,761
Capinzal	1.070.600,654
Catanduvas	530.828,218

Celso Ramos	65.896,823
Eral Velho	183.128,221
Herval d'Oeste	623.924,361
Ibicaré	145.405,548
Jaborá	181.338,437
Joaçaba	2.380.991,969
Lacerdópolis	137.752,353
Luzerna	292.962,409
Monte Carlo	233.393,896
Ouro	252.603,676
Treze Tílias	829.462,622
Vargem	116.140,218
Vargem Bonita	539.875,946
Zortéa	103.642,986
PIB DA MACRORREGIÃO MEIO OESTE	35.094.776,861

Fonte: IBGE, 2022.

Referente ao perfil epidemiológico, dentro das principais patologias responsáveis pela mortalidade da Macrorregião, elenca-se as infecções por coronavírus, infarto agudo do miocárdio e as quedas no mesmo nível. Ainda há de se destacar o aumento considerável na proporção das pneumonias, hipertensão essencial e doença pulmonar obstrutiva crônica.

Considerando que em 2023 o número de óbitos foi de 4.494, elencamos abaixo as principais patologias causadoras da mortalidade na Macrorregião Meio Oeste em 2023, comparada aos anos anteriores.

Tabela 6 - Mortalidade da Macrorregião Meio Oeste, 2024

CAUSAS	NÚMERO DE ÓBITOS EM 2020	NÚMERO DE ÓBITOS EM 2021	NÚMERO DE ÓBITOS EM 2022	NÚMERO DE ÓBITOS EM 2023	TOTAL
Doenças Cardiovasculares	986	1.075	1.102	1.060	4.223
Neoplasias	863	802	907	900	3.472
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	282	258	285	361	1.186
Doenças Respiratórias Crônicas	169	198	310	447	1.124
Causas Externas - Acidentes/Quedas	453	451	451	507	1.862

Fonte: DATASUS, 2024.

Os números de mortalidade geral na Macrorregião no ano de 2023 possibilitam constatar que a maior parte das causas estão associadas às doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, as causas externas e doenças do aparelho respiratório.

Na tabela 7 constam o número de mortes por causas externas da Macrorregião Meio Oeste.

Tabela 7 - Mortalidade por Causas Externas na Macrorregião Meio Oeste

CAUSAS	2020	2021	2022	2023	TOTAL
Acidentes de Transporte	152	174	136	144	606
Acidentes-Quedas	78	63	69	87	297
Acidentes-Afogamento	8	13	12	16	49
Acidentes-Envenenamento	0	1	0	3	4
Suicidio	87	99	89	122	397

Eventos cuja intenção é indeterminada	22	43	31	34	130
Todas as outras causas externas	44	34	48	36	162

Fonte: DATASUS, 2024.

No Brasil, as causas externas foram responsáveis pela 4^o causa de morte na população geral em 2021 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024), em nossa Macrorregião, conforme mostra a tabela 6, ocupam o 3^o lugar desde 2020. Há de se destacar que acidentes de transporte e suicídio são a prevalência de mortes por causas externas na Macrorregião, desde 2020.

Outro fato importante de se avaliar é o número de internações por causas sensíveis à Atenção Primária, conforme elencado na tabela 8, do ano 2022.

Tabela 8 - Número de internações por causas sensíveis à Atenção Primária no ano de 2022

CAUSAS	NÚMERO DE INTERNAÇÕES DO ANO 2022
Doenças cerebrovasculares	1.275
Insuficiência cardíaca	1.137
Pneumonias bacterianas	626
Doenças pulmonares	621
Infecções do rim e trato urinário	497
Diabetes Mellitus	264

Fonte: DAPS/SC (BI/ICSAP), 2023.

A Atenção Primária à Saúde, como ordenadora do sistema e prestadora de ações à saúde, é fundamental para a execução do trabalho em Rede, pois possui características de relações horizontais entre todos os pontos de atenção, onde constitui elementos fundamentais que são: a população, estrutura operacional e modelo de atenção à saúde. Santa Catarina entende a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como substitutiva ao modelo de atenção convencional e vem, desde 1994, apoiando a reordenação do modelo.

Apresentamos a seguir as características da Atenção Primária na Macrorregião Meio Oeste.

Tabela 9 – Características da Atenção Primária na Macrorregião Meio Oeste no ano de 2023

* População: estimada/cadastrada

REGIÃO ALTO URUGUAI CATARINENSE	POPULAÇÃO (DAB)*	% COBERTURA POP. ESTIMADA SF	TETO EQUIPES SF E SB	Nº EQUIPES SB 40H	TETO ACS	Nº ACS	EQUIPE MULTI	CEO REFERÊNCIA	CAPS
Alto Bela Vista	1.915	100%	2	1	5	5	1	0	0
Arabutã	4.268	100%	3	1	11	8	4	0	0
Concórdia	75.683	55,47%	41	25	189	39	1	1	CAPS II
Ipira	4.367	100%	4	2	11	17	1	0	0
Ipumirim	7.647	100%	5	2	19	16	1	0	CAPS REGIONALIZA DO
Irani	10.575	100%	8	3	26	18	3	0	0
Itá	6.091	100%	6	3	15	17	3	0	0
Lindóia do Sul	4.530	75,61%	3	2	11	10	1	0	0
Peritiba	2.733	100%	2	1	7	6	2	0	0
Piratuba	3.637	100%	4	2	9	15	1	0	0
Presidente Castello Branco	1.526	100%	2	1	4	4	1	0	0

Seara	16.710	100%	12	5	44	39	3	0	CAPS I
Xavantina	3.873	100%	4	2	10	10	1	0	0
REGIÃO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE									
Arroio Trinta	3.556	100%	2	2	9	8	1	0	0
Caçador	73.720	100%	37	13	200	70	3	1	CAPS II CAPS AD
Calmon	3.443	100%	2	1	8	9	0	0	0
Curitibanos	40.045	99,82%	20	3	100	9	0	1	CAPS I
Fraiburgo	33.481	100%	17	5	92	40	2	0	CAPS I
Frei Rogério	2.411	100%	2	1	5	7	0	0	0
Ibiam	2.008	100%	1	1	5	5	0	0	0
Iomerê	2.877	100%	2	1	7	7	1	0	0
Lebon Régis	11.472	100%	6	1	30	25	0	0	0
Macleira	1.778	100%	1	1	4	4	1	0	0
Matos Costa	2.761	100%	2	1	6	10	0	0	0

Pinheiro Preto	3.473	100%	2	1	9	9	0	0	0
Ponte Alta do Norte	3.210	0	2	0	9	4	0	0	0
Rio das Antas	6.253	96,52%	4	1	15	15	0	0	0
Salto Veloso	4.390	100%	3	1	12	9	0	0	0
Santa Cecília	15.546	65,85%	8	0	43	3	0	0	CAPS MICRORREGI ONAL
São Cristóvão do Sul	6.084	81,04%	3	0	14	9	0	0	0
Tangará	8.143	100%	5	2	22	21	1	0	0
Timbó Grande	7.342	100%	4	2	20	20	0	0	0
Videira	55.466	91,82%	28	10	135	29	0	1	CAPS I
REGIÃO MEIO OESTE									
Abdon Batista	2.534	80,83%	1	1	6	7	4	0	0
Água Doce	6.508	95,76%	4	3	18	8	2	0	CAPS - MICRORREGI ONAL
Brunópolis	2.489	78,52%	1	1	6	9	0	0	0

Campos Novos	36.932	75,92%	18	10	92	50	0	0	CAPS I
Capinzal	23.314	58,32%	12	4	58	22	3	0	CAPS I
Catanduvas	10.566	82,57%	6	4	28	21	1	0	0
Celso Ramos	2.805	73,99%	1	1	7	7	7	0	0
Eral Velho	4.885	90,20%	2	2	11	10	2	0	0
Herval d'Oeste	21.724	92,35%	9	9	57	42	3	0	CAPS I
Ibicaré	3.269	100%	2	2	8	8	1	0	0
Jaborá	4.310	100%	2	2	10	10	1	0	0
Joaçaba	30.146	81,97%	15	10	77	50	1	0	CAPS I
Lacerdópolis	2.248	91,88%	1	1	6	4	1	0	0
Luzerna	5.794	100%	3	3	14	13	1	0	0
Monte Carlo	9.117	100%	5	4	25	24	0	0	0
Ouro	7.032	65,85	4	2	18	9	1	0	CAPS - MICRORREGI ONAL
Treze Tílias	8.787	75,05%	4	3	20	11	1	0	0

Vargem	2.627	65,98%	1	1	6	9	1	0	0
Vargem Bonita	4.576	98,35%	2	2	11	13	1	0	0
Zortéa	3.930	51,98%	2	1	9	7	1	0	0
TOTAL MACRORREGIÃO MEIO OESTE	624.607	89,80%	342	163	1.575	851	64	4	15

Fonte: DATASUS/EGESTOR, 2024.

Ao analisar a Tabela 9, 89,80% da população SUS da Macrorregião Meio Oeste no ano de 2023, receberam cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS), neste contexto, 10,20% de nossa população não foi assistida pela APS.

Deste modo, conforme solicitado no PARECER TÉCNICO Nº 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, Item 3 Análise, 3.1 Avaliação do diagnóstico situacional e PARECER TÉCNICO Nº 44/2021, **o percentual de população SUS dependente** segundo dados do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (2024) é de 75% da população do Estado. De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar a taxa de cobertura de planos de saúde em Santa Catarina, em agosto de 2024, foi de 25%.

Outra questão apontada no PARECER TÉCNICO Nº 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, Item 3. Análise, 3.1 Avaliação do diagnóstico situacional e PARECER TÉCNICO Nº 44/2021, foi **a forma de acesso do usuário ao atendimento nas Unidades Básicas de Saúde**. Nas 3 Regiões as principais formas de acesso ao atendimento nas UBSs são por agendamento ou demanda espontânea, além de possuírem grupos de atenção à saúde voltados para doentes crônicos (DM, HAS), gestantes, entre outros.

Em relação ao **processo de acolhimento**, também solicitado no PARECER TÉCNICO Nº 778/2024 e PARECER TÉCNICO Nº 44/2021, este inicia na recepção do usuário na unidade, onde o mesmo é encaminhado para triagem, para ser avaliado por profissional da enfermagem, verificado os sinais vitais e a demanda que o levou a procurar o atendimento. Ressaltamos que todos os usuários que chegam na unidade são acolhidos e suas demandas atendidas.

Referente a **qualificação do acesso (há médicos disponíveis em todas as UBS pelo período preconizado em norma)**, solicitado no PARECER TÉCNICO Nº 778/2024 e PARECER TÉCNICO Nº 44/2021, todas as unidades possuem o quantitativo de equipe preconizado pelas normas vigentes.

Outro item constante no PARECER TÉCNICO Nº 778/2024 e PARECER TÉCNICO Nº 44/2021, é se **as UBS trabalham com equipes multiprofissionais**. Referente às equipes multiprofissionais, a Região do Alto Vale do Rio do Peixe além de possuir 91 equipes de Atenção Primária, também tem 42 equipes de Saúde Bucal 40h e 5 com carga horária de 20h, 14 equipes Multiprofissionais credenciadas pelo Ministério e 350 Agentes Comunitário e Saúde atuantes. Já a Região do Alto Uruguai Catarinense, conta com o matriciamento de equipes multiprofissionais e no momento estão expandindo a implementação dessas equipes, uma vez que houve a interrupção dos repasses financeiros e somente agora, com as políticas públicas vigentes, retornou. Na Região Meio Oeste, grande parte dos municípios contam com as equipes multiprofissionais, que inclui os seguintes profissionais: fonoaudióloga, psicóloga, pediatra, ginecologista, educador físico e nutricionista, também possui programas de saúde para diabéticos, hipertensos, obesos, entre outros. Caso o município não possua todos os profissionais necessários, o usuário é encaminhado para um estabelecimento cujo serviço é referência.

Sobre a questão diligenciada se **as UBS realizam o primeiro atendimento às urgências e emergências**, na Região do Alto Uruguai Catarinense, a maioria das UBSs possuem as salas e equipamentos preconizados para prestar o atendimento. Já na Região Alto Vale do Rio do Peixe, as UBSs realizam o primeiro atendimento e após referenciam para a porta de entrada de urgência mais próxima, e quando necessário, solicitam auxílio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Na Região Meio Oeste, é realizado o primeiro atendimento na Unidade e após encaminhado ao serviço de porta de entrada de referência.

Por fim, referente à última diligência apontada no PARECER TÉCNICO Nº 778/2024 e PARECER TÉCNICO Nº 44/2021, **em relação a demanda majoritária**, seguem relatórios do ano de 2023 dos agravos compulsórios da Macrorregião.

Na Região do Alto Vale do Rio do Peixe destacam-se a prevalência do Atendimento Antirrábico, seguido de Violência doméstica, sexual e outras violências, conforme demonstra a Figura 3.

Figura 3 - Agravos compulsórios do Alto Vale do Rio do Peixe, 2023

Relatório Agravos Compulsórios Alto Vale Rio Peixe 2023 Frequência por Ano da Notificação segundo Agravos Compulsórios

Agravos Compulsórios	2023
Acidente por animais peçonhentos	814
AIDS	72
Atendimento Antirrábico	1.163
Coqueluche	?
Criança Exposta ao HIV	13
Febre Amarela	?
Febre Maculosa	2
Gestantes HIV +	14
Hanseníase	22
Hantavírus	28
Hepatites Virais	42
Intoxicações Exógenas	446
Leishmaniose Tegumentar Americana	3
Leptospirose	42
Malária	6
Meningite	12
Sífilis Adquirida	829
Sífilis Congênita	16
Sífilis em Gestante	150
Tétano Acidental	2
Tuberculose	45
Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	944
Total	4.668

Fonte: SINANNET, 2024.

Ao que se refere aos agravos compulsórios da Região do Alto Uruguai Catarinense, nota-se que os Acidentes por animais peçonhentos predomina, seguido de Atendimento Antirrábico, conforme a Figura 4.

Figura 4 - Agravos compulsórios do Alto Uruguai Catarinense, 2023

Relatório Agravos Compulsórios Alto Uruguai Catarinense 2023
Frequência por Ano da Notificação segundo Agravos Compulsórios

Agravos Compulsórios	2023
Acidente por animais peçonhentos	543
AIDS	51
Atendimento Antirrábico	468
Criança Exposta ao HIV	16
Doença de Chagas Aguda	1
Doença de Creutzfeldt-Jakob	1
Esquistossomose	3
Febre Maculosa	1
Gestantes HIV +	18
Hanseníase	3
Hantaviruses	69
Hepatites Virais	58
Intoxicações Exógenas	172
Leptospirose	81
Malaria	13
Meningite	25
Sífilis Adquirida	262
Sífilis Congênita	27
Sífilis em Gestante	32
Tuberculose	28
Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	417
Total	2.239

Fonte: SINANNET, 2024.

Já na Região Meio Oeste, o Atendimento Antirrábico possui maior prevalência, seguido de Acidentes por animais peçonhentos, conforme consta na Figura 5.

Figura 5 - Agravos compulsórios do Meio Oeste, 2023

Relatório Agravos Compulsórios Meio Oeste 2023
Frequência por Ano da Notificação segundo Agravos Compulsórios

Agravos Compulsórios	2023
Acidente por animais peçonhentos	572
AIDS	50
Atendimento Antirrábico	686
Botulismo	1
Coqueluche	1
Criança Exposta ao HIV	8
Doença de Creutzfeldt-Jakob	2
Eventos Adversos Pós-Vacina	2
Febre Maculosa	1
Gestantes HIV +	15
Hanseníase	4
Hantaviruses	19
Hepatites Virais	61
Intoxicações Exógenas	224
Leishmaniose Visceral	1
Leptospirose	32
Malaria	6
Meningite	13
Paralisia Flácida Aguda/Poliomielite	1
Sífilis Adquirida	438
Sífilis Congênita	15
Sífilis em Gestante	44
Tétano Adulto	1
Tuberculose	47
Violência doméstica, sexual e/ou outras violências	389
Total	2.632

Fonte: SINANNET, 2024.

Os casos de Atendimento Antirrábico foram significativos nas 3 Regiões que compõem a Macro.

Referente aos agravos agudos, nas 3 Regiões destacam-se as Intoxicações Exógenas, sequenciadas pela Leptospirose, conforme demonstrado nas Figuras 6, 7 e 8.

Figura 6 - Agravos agudos do Alto Vale do Rio do Peixe, 2023

Relatório Agravos Agudos Alto Vale Rio Peixe 2023 Frequência por Ano da Notificação segundo Agravos agudos

Agravos agudos	2023
Coqueluche	1
Febre Amarela	1
Febre Maculosa	2
Hantavirose	28
Intoxicações Exógenas	446
Leptospirose	42
Malária	8
Meningite	12
Tétano Acidental	2
Total	541

Fonte: SINANNET, 2024.

Figura 7 - Agravos agudos do Alto Uruguai Catarinense, 2023

Relatório Agravos Agudos Alto Uruguai Catarinense 2023 Frequência por Ano da Notificação segundo Agravos agudos

Agravos agudos	2023
Doença de Chagas Aguda	1
Doença de Creutzfeldt-Jacob	1
Esquistossomose	2
Febre Maculosa	1
Hantavirose	89
Intoxicações Exógenas	172
Leptospirose	81
Malária	13
Meningite	25
Total	378

Fonte: SINANNET, 2024.

Figura 8 - Agravos agudos do Meio Oeste, 2023

Relatório Agravos Agudos Meio Oeste 2023 Frequência por Ano da Notificação segundo Agravos agudos

Agravos agudos	2023
Botulismo	1
Coqueluche	1
Doença de Creutzfeldt-Jacob	2
Eventos Adversos Pós-vacina	2
Febre Maculosa	1
Hantavirose	18
Intoxicações Exógenas	224
Leishmaniose Visceral	1
Leptospirose	32
Malária	5
Meningite	13
Paralisia Flácida Aguda/Poliomielite	1
Tétano Acidental	1
Total	303

Fonte: SINANNET, 2024.

Ao que se refere aos agravos crônicos, na região do Alto Vale do Rio do Peixe, destacam-se a Sífilis Adquirida e em sequência AIDS, conforme Figura 9.

Figura 9 - Agravos crônicos do Alto Vale do Rio do Peixe, 2023

Relatório Agravos Crônicos Alto Vale Rio Peixe 2023 Frequência por Ano da Notificação segundo Agravos Crônicos

Agravos Crônicos	2023
AIDS	72
Crianças Expostas	13
Gestantes HIV +	14
Hanseníase	22
Hepatites Virais	42
Leishmaniose Tegumentar Americana	3
Sífilis Adquirida	629
Sífilis Congênita	16
Tuberculose	45
Total	856

Fonte: SINANNET, 2024.

Já nas Regiões do Alto Uruguai Catarinense e Meio Oeste, destacam-se a Sífilis Adquirida e em sequência as Hepatites Virais, conforme demonstrado nas Figuras 10 e 11.

Figura 10 - Agravos crônicos do Alto Uruguai Catarinense, 2023

Relatório Agravos Crônicos Alto Uruguai Catarinense 2023 Frequência por Ano da Notific segundo Agravos Crônicos

Agravos Crônicos	2023
AIDS	51
Crianças Expostas	16
Gestantes HIV +	18
Hanseníase	3
Hepatites Virais	59
Sífilis Adquirida	202
Sífilis Congênita	27
Tuberculose	29
Total	403

Fonte: SINANNET, 2024.

Figura 11 - Agravos crônicos do Meio Oeste, 2023

Relatório Agravos Crônicos Meio Oeste 2023 Frequência por Ano da Notific segundo Agravos Crônicos

Agravos Crônicos	2023
AIDS	50
Crianças Expostas	8
Gestantes HIV +	15
Hanseníase	4
Hepatites Virais	61
Sífilis Adquirida	433
Sífilis Congênita	15
Tuberculose	47
Total	638

Fonte: SINANNET, 2024.

A partir dos dados apresentados, foi possível conhecer o perfil da Macrorregião. Destacamos a importância da Atenção Primária à Saúde na prevenção de doenças e promoção da saúde para a população, bem como a necessidade de implementação de novos serviços essenciais, promoção de melhorias nos já existentes, além da incorporação de mais profissionais de forma a verificar maior resolutividade na assistência.

COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR

SAMU 192

Referente ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da Macrorregião Meio Oeste, a Tabela 10 e os Quadros 3 e 4 detalham a cobertura do Serviço na Macrorregião, onde, dos municípios pertencentes, somente 7% possuem Unidade de Suporte Avançado (USA) e 17% possuem Unidade de Suporte Básico (USB).

Tabela 10 - Municípios da Macrorregião Meio Oeste e a distribuição do SAMU

MUNICÍPIOS	USB	USA	AEROMÉDICO	MOTOLÂNCIA	CR
ALTO URUGUAI CATARINENSE					
Alto Bela Vista	0	0	0	0	0
Arabutã	0	0	0	0	0
Concórdia	1	1	0	0	0
Ipira	0	0	0	0	0
Ipumirim	0	0	0	0	0
Irani	0	0	0	0	0
Itá	0	0	0	0	0
Lindóia do Sul	0	0	0	0	0
Peritiba	0	0	0	0	0
Piratuba	0	0	0	0	0
Presidente Castello Branco	0	0	0	0	0
Seara	1	0	0	0	0
Xavantina	0	0	0	0	0
ALTO VALE DO RIO DO PEIXE					

Arroio Trinta	0	0	0	0	
Caçador	0	1	0	0	0
Calmon	0	0	0	0	0
Curitibanos	0	1	0	0	0
Fraiburgo	1	0	0	0	0
Frei Rogério	0	0	0	0	0
Ibiam	0	0	0	0	0
Iomerê	1	0	0	0	0
Lebon Régis	0	0	0	0	0
Macieira	0	0	0	0	0
Matos Costa	0	0	0	0	0
Pinheiro Preto	0	0	0	0	0
Ponte Alta do Norte	0	0	0	0	0
Rio das Antas	0	0	0	0	0
Salto Veloso	0	0	0	0	0
Santa Cecília	0	0	0	0	0
São Cristóvão do Sul	0	0	0	0	0
Tangará	0	0	0	0	0
Timbó Grande	0	0	0	0	0
Videira	1	1	0	0	0
MEIO OESTE					
Abdon Batista	0	0	0	0	0

Água Doce	0	0	0	0	0
Brunópolis	0	0	0	0	0
Campos Novos	1	0	0	0	0
Capinzal	0	0	0	0	0
Catanduvas	1	0	0	0	0
Celso Ramos	0	0	0	0	0
Erval Velho	0	0	0	0	0
Herval D'Oeste	0	0	0	0	0
Ibicaré	0	0	0	0	0
Jaborá	1	0	0	0	0
Joaçaba	1	1	1	0	1
Lacerdópolis	0	0	0	0	0
Luzerna	0	0	0	0	0
Monte Carlo	0	0	0	0	0
Ouro	0	0	0	0	0
Treze Tílias	0	0	0	0	0
Vargem	1	0	0	0	0
Vargem Bonita	0	0	0	0	0
TOTAL	10	5	1	0	1

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

Quadro 3 - Unidade de Suporte Básico (USB)

MACRO MEIO OESTE	MUNICÍPIO	NOMENCLATURA	PORTARIA DE HABILITAÇÃO	PORTARIA DE QUALIFICAÇÃO
------------------	-----------	--------------	-------------------------	--------------------------

				VIGENTE
	Joaçaba	USB 01	Port. 1977/2006	Port. 120/2023
	Concórdia	USB 03	Port. 1977/2006	Port. 120/2023
	Campos Novos	USB 04	Port. 1977/2006	Port. 4894/2024
	Iomerê	USB 05	Port. 1977/2006	Port. 1547/2023
	Jaborá	USB 06	Port. 4019/2010	Port. 4894/2024
	Videira	USB 08	Port. 2364/2011	Port. 120/2023
	Fraiburgo	USB 09	Port. 300/2011	Port. 4894/2024
	Seara	USB 11	Port. 239/2013	Port. 120/2023

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

Quadro 4 - Unidade de Suporte Avançado (USA)

MACRO MEIO OESTE	MUNICÍPIO	NOMENCLATURA	PORTARIA DE HABILITAÇÃO	PORTARIA DE QUALIFICAÇÃO VIGENTE
	Joaçaba	CRU	Port. 1977/2006	Port. 1547/2023
	Caçador	USA 3	Port. 1027/2013	Port. 1547/2023
	Curitibanos	USA 2	Port. 1977/2006	Port. 3152/2024
	Joaçaba	USA 1	Port. 1977/2006	Port. 3152/2024
	Videira	USA 4	Port. 3910/2024	Port. 3910/2024

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

O SAMU da Macrorregião do Meio Oeste Catarinense é regulado pela Central de Regulação de Urgência (CRU), sediada no município de Joaçaba, e faz parte de um sistema regionalizado e hierarquizado, com capacidade de transportar o paciente com segurança e efetividade, acompanhado por profissionais da saúde capacitados, até a porta de entrada de urgência e emergência mais próxima.

Também, a Macrorregião Meio Oeste, conta com uma aeronave asa fixa com serviço aeromédico, localizada em Joaçaba e com abrangência no suporte e apoio a população de toda a Macrorregião Meio Oeste, bem como a Região Grande Oeste de Santa Catarina. Além disso, possui na ativa 12 ambulâncias, conforme os Quadros 3 e 4, entretanto, com a crescente significativa de solicitações de atendimento de urgência e emergência, faz-se necessário o apoio do Corpo de Bombeiro Militar de Santa Catarina para atender a demanda.

Diante dos números apresentados na Tabela 10, verifica-se a necessidade de ampliação de Unidades de Suporte Básico e Unidades de Suporte Avançado para maior cobertura de atendimento à população, visto a complexidade dos atendimentos.

UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) é uma unidade de saúde estratégica dentro da Rede de Urgência e Emergência, servindo como ponto de estabilização para as altas complexidades e referência intermediária de porta para as médias e baixas, para a população de sua abrangência.

Atualmente a Macrorregião possui 3 UPAs habilitadas, conforme o Quadro 5, abaixo.

Quadro 5 - Distribuição das UPAs na Macrorregião Meio Oeste

MUNICÍPIO	CNES	PORTE	OPÇÃO DE CUSTEIO	UNIDADES HABILITADAS		PORTARIA DE HABILITAÇÃO	PORTARIA DE QUALIFICAÇÃO	VALOR ANUAL DE QUALIFICAÇÃO NO TETO MAC
				CUSTEIO (MENSAL)	CUSTEIO (ANUAL)			
Herval d'Oeste	7584717	I	III	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00	Portaria nº 2.657 de 4 de dezembro de 2014	Portaria nº 2.099, de 30/11/2023	R\$ 840.000,00
Caçador	9417036	I	III	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00	Portaria nº 307 de 25 de Fevereiro de 2019		
Videira	9649735	I	III	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00	Portaria nº 307 de 25 de		

						Fevereiro de 2019		
--	--	--	--	--	--	----------------------	--	--

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

Referente a demanda de atendimentos nas Unidades de Pronto Atendimento, no ano de 2023, apresentamos o quantitativo no Quadro 6:

Quadro 6 - Número de atendimentos em 2023

MUNICÍPIO	CNES	NÚMERO DE ATENDIMENTOS EM 2023
Herval d'Oeste	7584717	59.580
Caçador	9417036	152.117
Videira	9649735	78.183

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

Já os dados do ano de 2024, abrangendo os meses de janeiro a setembro, estão representados no Quadro 7:

Quadro 7 - Número de atendimentos em 2024, de janeiro a setembro

MUNICÍPIO	CNES	NÚMERO DE ATENDIMENTOS EM 2024, DE JANEIRO A SETEMBRO
Herval d'Oeste	7584717	45.797
Caçador	9417036	59.984
Videira	9649735	63.798

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

Nota-se que nas Unidades de Herval d'Oeste e Videira, o quantitativo de atendimentos realizados nos meses de janeiro a setembro de 2024 quase equiparou-se ao ano 2023.

COMPONENTE HOSPITALAR

DESENHO DA REDE DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

A Macrorregião é composta por 25 instituições hospitalares, que atendem a demanda populacional SUS. Destas, somente 4 possuem habilitação Ministerial em Porta de Entrada Hospitalar de Urgência, das demais, algumas possuem atendimento de porta 24h/dia, entretanto custeada por outro ente, outras não prestam atendimento de urgência e emergência.

As Instituições que possuem atendimento de urgência e emergência trabalham com Acolhimento com Classificação de Risco, contudo cada hospital opta por um Protocolo de sua preferência.

Dentro deste componente, elencamos na Tabela 11 os hospitais da Macrorregião.

Tabela 11 - Hospitais da Macrorregião Meio Oeste

MUNICÍPIOS	HOSPITAL	PORTE	TOTAL DE LEITOS	LEITOS SUS
REGIÃO ALTO URUGUAI CATARINENSE				
Arabutã	Hospital Oswaldo Cruz	I	24	20
Concórdia	Hospital São Francisco	V	218	129
Ipira	Hospital Piratuba Ipira	I	30	26
Ipumirim	Hospital São Camilo	I	21	20
Itá	Hospital São Pedro	I	36	26
Lindóia do Sul	Hospital Izolde Hubner Dalmora	III	105	70
Peritiba	Associação Beneficente Hospitalar São Camilo	I	33	27
Seara	Hospital São Roque	II	52	40

Xavantina	Hospital São Lucas	I	24	21
REGIÃO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE				
Arroio Trinta	Hospital Beneficente São Roque	I	22	20
Caçador	Hospital Maicé	V	125	90
Curitibanos	Hospital Hélio Anjos Ortiz	IV	160	123
Fraiburgo	AFSC	III	60	49
Lebon Régis	Hospital Municipal Santo Antônio	I	41	41
Salto Veloso	Fundação Médica Social Rural de Salto Veloso	I	15	13
Santa Cecília	Hospital e Maternidade Santa Cecília	II	80	65
Tangará	Hospital São Lucas IMAS	-	40	30
Videira	Hospital Salvatoriano Divino Salvador	IV	130	99
Videira	Hospital Salvatoriano Santa Maria	I	35	20
REGIÃO MEIO OESTE				
Água Doce	Hospital Nossa Senhora da Paz	I	50	48
Campos Novos	Fundação Hospitalar Dr. José Athanázio	III	88	67
Capinzal	Hospital Nossa Senhora das Dores	II	63	59
Joaçaba	Hospital São Miguel IMAS	IV	80	58

Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha	V	238	172
Luzerna	Hospital São Roque de Luzerna	II	63	58

Fonte: CNES, 10/2024.

Ao todo, os números de leitos existentes na Macrorregião somam um total de 1.833, destes, 75,88% se destinam ao SUS, conforme consulta ao CNES, competência mês 11 do ano de 2024.

Vale mencionar que, a Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora da Salete, CNES 2380242, localizada em Monte Carlo, presta atendimentos de Pronto Socorro. O Hospital Municipal Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, CNES 2691450, localizado em Catanduvas, também presta atendimento como Pronto Socorro, apesar de no CNES constar como Hospital.

Salientamos que no Município de Tangará, o Hospital Municipal Frei Rogério, sob o CNES 2691892, foi desativado pelo município em 06/2023, conforme informação disponível no site do CNES. No mesmo município, ainda em 2023, foi contratualizado com a Secretária de Estado da Saúde de Santa Catarina o Hospital São Lucas - IMAS, sob o CNES 238029, hospital geral, sem fins lucrativos, que realiza atendimentos 24 horas por dia nos 07 dias da semana.

Além dos hospitais mencionados na Tabela 11, a Macrorregião ainda conta com UPAs e PAs. A realidade da Macrorregião é a sobrecarga dos serviços existentes que realizam atendimento de urgência e emergência. Entre os principais motivos que levam os pacientes a procurarem atendimento na urgência e emergência, está a dificuldade de acesso à consultas médicas na Atenção Primária à Saúde. Apesar das unidades básicas trabalharem com demanda espontânea/agendamento, muitas vezes a falta de médicos e a impossibilidade de atendimento no mesmo dia são barreiras frequentemente relatadas, fazendo com que muitos optem por buscar atendimento em outros pontos da Rede do SUS. Embora reconheçam a espera, sabem que na unidade de pronto atendimento/urgência e emergência, sempre terão atendimento médico.

Outro ponto crítico é o horário de funcionamento restrito das UBS, que atendem apenas em horário comercial. Muitos pacientes que iniciam sintomas durante o dia preferem não faltar ao trabalho e acabam buscando assistência nas UPAs, PAs e Hospitais após as 18h. Essa dinâmica sobrecarrega o serviço, que precisa se preparar para atender uma demanda que poderia ser absorvida pela APS.

Ainda, há uma falta de articulação na APS para garantir cuidados contínuos, como a realização de curativos e a administração de medicamentos injetáveis nos fins de semana e feriados. Sem essa assistência disponível nesses períodos, a população se dirige às UPAs, PAs e Hospitais, mesmo em situações que poderiam ser resolvidas em outros serviços.

A alta frequência de casos evitáveis evidencia a importância de uma APS bem estruturada e articulada com os serviços da Rede. Fortalecer a APS e garantir maior disponibilidade de médicos diminuiria a sobrecarga nas portas de emergência e asseguraria que os pacientes recebessem atendimento mais rápido e próximo de suas residências.

Outro ponto de fragilidade dentro da Rede é o manejo das urgências e emergências psiquiátricas. Os estabelecimentos que atendem urgência e emergência frequentemente atendem pacientes em crises agudas de saúde mental, mas enfrentam limitações para oferecer o cuidado necessário. Segundo as normativas, esses pacientes podem permanecer na UPA por até 24 horas, período em que é feita a estabilização inicial. O que ocorre é que após a estabilização, esse paciente é encaminhado para hospitais de referência, que também já enfrentam alta demanda. Nos hospitais, os pacientes em crise permanecem internados por dias, aguardando vaga em uma unidade psiquiátrica apropriada. Isso não apenas sobrecarrega os serviços hospitalares mas cria gargalos em uma Rede que já opera no limite de sua capacidade.

A falta de integração adequada entre os serviços de saúde mental e a urgência e emergência reflete uma lacuna crítica na organização da Rede de cuidados. Fortalecer o atendimento nos CAPS e ampliar a oferta de leitos psiquiátricos são medidas essenciais para melhorar o fluxo dos pacientes e evitar a permanência prolongada em hospitais gerais. Isso não só descomprimiria as UPAs e os Hospitais de referência, mas também garantiria um cuidado mais humanizado e eficiente para as pessoas em sofrimento mental, que necessitam de uma resposta rápida e especializada.

Referente aos serviços existentes em nossa Macrorregião, pertencentes a esta Rede de Urgência e Emergência, seguem abaixo.

Quadro 8 - Portas de Entrada Hospitalares de Urgência (PEHU) - Qualificado

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	CLASSIFICAÇÃO (Geral, Tipo I, Tipo II)	PORTARIA	VALOR CUSTEIO MENSAL	VALOR CUSTEIO ANUAL
Alto Vale do Rio do Peixe	Caçador	2301830	Hospital Maice	Estadual	Tipo II	PT 1256/2013 e PT 3357/2016	300.000,00	3.600.000,00
	Curitibanos	2302101	Hospital Hélio Anjos Ortiz	Estadual	Geral	PT 821/2016	100.000,00	1.200.000,00
Alto Uruguai Catarinense	Concórdia	2303892	Hospital São Francisco	Municipal	Tipo II	PT 1256/2013 e PT 821/2016	300.000,00	3.600.000,00
Meio Oeste	Joaçaba	2560771	Hospital Universitário Santa Terezinha	Estadual	Tipo I	PT 821/2016	200.000,00	2.400.000,00

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

Na Macrorregião foram habilitadas as unidades hospitalares mencionadas no Quadro 8 como porta de entrada. Destacamos que estes serviços já existiam e foram vocacionados conforme seu porte e capacidade.

Referente às Diligências apontadas no PARECER TÉCNICO nº 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, em relação a carga horária mínima para o serviço 24h/dia, informamos que:

O Hospital Maicé, no Ofício nº 204/2024, mencionou que providenciou a adequação da carga horária médica para atender a portaria de habilitação ministerial.

	OFÍCIO	
	Origem: Diretoria	
	Destino: GERSA – Videira	
	Nº do ofício: 204/2024	Páginas: 01
Associação Franco Brasileira - CNPJ: 33.543.356/0020-93		

Caçador, 11 de outubro de 2024.

Ilmas. Sras.
 Viviana F. Rissardi
 Raquelita Cantarelli
 Gerência Regional de Saúde de Videira/ECA
 Videira/SC

Referência: Diligências – PARECER TÉCNICO Nº 778/2024 – CGURG/DAHU/SAES/MS

Prezadas Senhoras,

Associação Franco Brasileira Hospital Maicé, pessoa jurídica de direito privado, filantrópica, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 33.543.356/0020-93, estabelecida na Rua Bóvia, 54, Bairro Resúltas, CEP 89504-533, representada, neste ato, por seu representante legal que, ao final, assina e se identifica, vem, com acatamento e respeito, manifestar o que segue:

- Conforme o PARECER TÉCNICO Nº 778/2024 – CGURG/DAHU/SAES/MS, páginas 4 e 5, do referido parecer, “**D. Componente Hospitalar D.1 – Porta de Entrada Hospitalar (Custeados)** 2. Hospital Maicé (CNES 2301830 – Hospital Geral) – Caçador/SC. **Habilitado na Rede de Atenção às Urgências como Hospital Especializado Tipo B.**” **Diligência:** Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com os profissionais Médicos: Anestesiologista, Pediatra, Cirurgião Geral, Cardiologista, Cirurgião Cardiovascular, Neurologista e Neurocirurgião, visto que a carga horária se encontra inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado.”
- “**ORIENTAÇÃO:** Adequar a carga horária dos profissionais médicos 168h/semanais (24 x 7 dias da semana de cada especialidade exigida) – ANEXAR DOCUMENTOS COMPROBATORIOS DAS ESPECIALIDADES MEDICAS ATRAVÉS DE OFÍCIO E INCLUIR NO CNES.”

Cientes da Diligência e da sugestão de resposta, nós atualizamos nosso CNES, na base local, conforme documentos anexados e estas atualizações estarão na base nacional somente a partir do dia 15 p.v.

Sendo o que se apresentava para o momento, nos colocamos à disposição,

Atenciosamente,


 Daniel Rissardi Corrêa



ESTÁDO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Caçador
Secretaria Municipal de Saúde

Of. Controle e Avaliação nº 008/2024

Caçador, 14 de Outubro de 2024



Direção Geral – Associação Hospital Brasileira
Hospital Mãe e

ASSUNTO: Alteração Carga Horária Equipe Médica.

Prezado,

Compreendendo cordialmente, a Secretaria de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, Município de Caçador, por meio deste, informo as alterações na carga horária das seguintes profissões da equipe médicas vinculadas ao CNES nº 2301810:

- ➔ Dr. Fátima Ramos Amâncio, CRM/SC 99190, 10 Amb e 36 Hosp.
- ➔ Dr. Roger Ramos Padilha, CRM/SC 16875, 10 Amb e 36 Hosp.
- ➔ Dr. João César de Oliveira Tuckes, CRM/SC 24701, 10 Amb e 30 Hosp.
- ➔ Dra. Francieli Rees, CRM/SC 21222, 10 Amb e 44 Hosp.
- ➔ Dr. Lucas Correa, CRM/SC 20523, 10 Amb e 44 Hosp.
- ➔ Dr. Daniel Brandenburg, CRM/SC 10466, 10 Amb e 44 Hosp.
- ➔ Dr. Guilherme Nogueira Chyati, CRM/SC 18154, 08 Amb e 16 Hosp.
- ➔ Dra. Flávia Hoffmann Maroni, CRM/SC 20031, 08 Amb e 20 Hosp.
- ➔ Dr. João Luiz Christmann Driessen, CRM/SC 10293, 05 Amb e 40 Hosp.
- ➔ Dr. Elmarão Barbosa Lopes, CRM/SC 07265, 10 Amb e 22 Hosp.
- ➔ Dr. Daniel Rossato Correa, CRM/SC 16358, 05 Amb e 15 Hosp. CBO 225225.
- ➔ Dr. Daniel Rossato Correa, CRM/SC 16338, 20 Amb e 70 Hosp. CBO 225210.
- ➔ Dr. Murilo Santos Ietti, CRM/SC 12611, 10 Amb e 30 Hosp.
- ➔ Dr. Nabil Elias Bilau, CRM/SC 4347, 15 Amb e 60 Hosp.

Secretaria Municipal de Saúde
Rua Paraná Adaptado, 1847 Fonecelo
Caçador - Santa Catarina | 26500-070
1151-3581-0900 | secretaria.saude@caçador.sc.gov.br



PREFEITURA DE
CAÇADOR
Sulista



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Caçador
Secretaria Municipal de Saúde

- ➔ Dr. Arnaldo Tibago Levantel CRM/SC 5219410270, 22 Anos.
- ➔ Dra. Natara Wiggers de Souza, CRM/SC 22234, 20 Anos e 70 Hosp.
- ➔ Dr. Miguel Domingo Domingos Zapata, CRM/SC 33908, 10 Anos e 30 Hosp.
- ➔ Dr. Luiz Valente Miyello Filho, CRM/SC 24119, 15 Anos e 20 Hosp.
- ➔ Dr. Leonardo Hessian Anselil, CRM/SC 44878, 15 Anos e 30 Hosp.
- ➔ Dr. Roberto Mendes Barbosa, CRM/SC 50815, 50 Anos e 23 Hosp.

Sendo o que se apresenta, reitero que estas informações estão disponíveis no site do CNES, em anexo documental, fica à disposição para quaisquer informações adicionais.

Atenciosamente,


Ivete de Fátima Sales

Controlê e Avaliação – Responsável CNES.

Secretaria Municipal de Saúde
Rua Finheirões Maubach, 108 | Residência
Caçador - Santa Catarina - 85503-079
(49) 3641-1920 | saude@caçador.sc.gov.br



O Hospital Hélio Anjos Ortiz, encaminhou o OFÍCIO-FHC/HHAO Nº 301/2024, informando o ajuste da carga horária mínima de acordo com a portaria ministerial de habilitação, além da justificativa da taxa de ocupação ser inferior a preconizada.

**Fundação Hospitalar de Curitiba**
Hospital Hélio Anjos Ortiz
Unidade Pública Lei nº 3.758 - 03 - 10 - 99

OFÍCIO-FHC/HHAO Nº 301/2024

Curitiba, 09 de outubro de 2024.

Prezado Senhor,

Vimos por meio deste, encaminhá-lo em anexo resposta a Diligência do Parecer Técnico 778/2024 – COURO/DIAHO/SAE/MS DE 17/09/2024.

A análise em relação a carga horária para manejo em UCI, Médico Anestesiologista, Médico Pediatra, Médico Cirurgião Geral, foram ajustadas em nosso CNES para 168 horas conforme demonstrativo em anexo.

Taxa de ocupação UTI Adulto, segue em anexo a ocupação mensal de 2023.

Servimos que continuamos para a momento, reiterando protestos de estima e apreço.

Atenciosamente,


Marcelo Antônio Passini
Superintendente

At: Senhor
Ruilmar Brás Perli
GERSA - Videira - SC

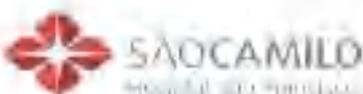
Rua Almirante Góes/Ribeirão de Fozes, 1802 - Fone (41) 3245-4800 - Fax (41) 3245-4800
89520-000 - Curitiba - Santa Catarina

MS / SAS – SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE	SCNES	Página: 1
DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle		Data: 08/10/2024
DATASUS	Carga Horária Profissionais SUE por Estabelecimento	Hora: 09:46
Competência: 09/2024	2302101 - HOSPITAL HELIO ANJOS ORTIZ	Versão: 4.5.00

	Com vínculo				Autônomo				TOTAL			
	Amó	Outros Hosp	Profissionais		Vto	Outros Hosp	Profissionais		Amó	Outros Hosp	Profissionais	
CURITIBANOS												
HOSPITAL HELIO ANJOS ORTIZ												
0185-RECTOR ADMINISTRATIVO	0	44	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0
0186-RECTOR DE TECNOLOGIA	0	44	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0
0189-RECTOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0
4085-GERENTE ADMINISTRATIVO	0	36	0	0	0	0	0	0	0	36	0	0
4015-GERENTE FINANCEIRO	0	44	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0
4016-GERENTE DE DEPARTAMENTO	0	44	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0
4045-GERENTE DE COMPRAS	0	44	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0
4076-GERENTE DE PROJETOS E SERVIÇOS	0	44	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0
2105-ENGENHEIRO ELETRICISTA	0	44	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0
22320- CIRURGIÃO DENTISTA CLÍNICO GERAL	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	2	0
22324- CIRURGIÃO DENTISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22326- CIRURGIÃO DENTISTA	0	0	0	0	4	0	0	0	4	0	0	0
22328- CIRURGIÃO DENTISTA ODONTÓLOGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22840- FARMACÊUTICO	48	32	0	0	0	0	0	0	48	32	0	0
22846- FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22100- ENFERMEIRO	171	04	021	42	0	0	0	0	011	04	021	42
22520- ENFERMEIRO DE CENTRO CIRÚRGICO	0	0	16	2	0	0	0	0	0	0	16	2
22348- ENFERMEIRO GINECOLÓGICO	20	0	40	0	0	0	0	0	20	0	40	0
22045- FISIOTERAPEUTA GERAL	38	0	0	0	0	0	0	0	38	0	0	0
22074- FISIOTERAPISTA	0	44	0	0	0	0	0	0	0	44	0	0
22080- FONODIAGNÓSTICO GERAL	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0	36	0
22320- TERAPISTA OCUPACIONAL	20	0	40	0	0	0	0	0	20	0	40	0
22509- MÉDICO NEFROLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22510- MÉDICO NEURÓLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22516- MÉDICO ANGIÓLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22520- MÉDICO CARDIOLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22524- MÉDICO PEDIATRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22525- MÉDICO CLÍNICO	0	0	0	0	246	0	0	0	246	0	0	0

	Com vínculo				Autônomo				TOTAL			
	Amo	Outros Hosp	Profissionais		Amo	Outros Hosp	Profissionais		Amo	Outros Hosp	Profissionais	
22507-MEDICO PNEUMOLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22503-MEDICO PEDIATRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22504-MEDICO DO TRABALHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22506-MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22508-MEDICO ANESTESIOLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22509-MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22510-MEDICO CIRURGIAO CARDIOVASCULAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22520-MEDICO CIRURGIAO ANAESTESICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22525-MEDICO CIRURGIAO GERAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22526-MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22528-MEDICO NEUROCIRURGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22529-MEDICO OFTALMOLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22529-MEDICO ORTOPEDISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22525-MEDICO OTORRINO LARINGOLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22529-MEDICO UROLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22530-MEDICO EM ENDOSCOPIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22530-MEDICO EM RADIOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22530-MEDICO RADIOLOGISTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25100-PSICOLOGO CLINICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25100-PSICOLOGO SOCIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25200-AUDITOR (CONTA DOBRO E ANEXO)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30000-TECNICO EM MANUTENCAO DE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32200-TECNICO DE ENFERMAGEM	472	709	4884	255	0	0	0	0	472	709	4884	255
30400-TECNICO EM RADIOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30400-TECNICO EM RADIOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30800-TECNICO EM SEGURANCA DO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40000-SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40000-ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40000-ARQUIVISTA DE FATURAMENTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50000-SUPERVISOR DE LAVANDERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

O Hospital São Francisco, diligenciado no PARECER TÉCNICO quanto a carga horária de profissionais médicos inferior a 168h/semanal, esclareceu que sempre teve os profissionais executando cobertura 24h, porém, havia uma inconformidade na carga horária cadastrada no CNES, cuja alteração foi solicitada conforme consta no Ofício Nº 692/2024, ficando assim de acordo com a portaria de habilitação ministerial.



Ofício Nº 692/2024

Concórdia, 07 de outubro de 2024.

Gerencia Regional de Saúde – Concórdia
Equipe de Controle e Avaliação

Ref.: Indicações relatadas no PAR 2023/2024 Meio Deste.

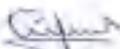
Prezados Senhores,

Em atenção ao epígrafe, vimos a presença de V.Sas., informar que os profissionais médicos deste Hospital cumprem plantões de sobreviço e/ou presencial 24h por dia (sete) dias por semana de acordo com escalas mensais, justificamos que os mesmos estavam em desacordo quanto às horas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES deste Hospital, sendo solicitada alteração de carga horária, conforme protocolo anexo, de acordo com o apontamento feito pela Rede de Atenção às Urgências e Emergências – RUE e Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências – PAR.

Sendo o que se apresentava para o momento, aproveitamos o ensejo para renovar votos de estima e consideração.

Atenciosamente,


CLAUDETE A. FRANTZ
Diretora Administrativa


CLAudemir WANDRIGHI
Diretor Geral

Neste mesmo sentido, o Hospital Universitário Santa Terezinha, através do Ofício N° 424/HUST-DG/2024, cita que foi readequada a carga horária mínima conforme preconizado pela portaria ministerial e a justificativa da taxa de ocupação.



Hospital Universitário Santa Terezinha

Of. N° 424/HUST-DG/2024

Joaquima/SC, 10 de outubro de 2024

Ilma. Sra.
Claudete Fátima Fosinato Fiorentin
Gestora de Contratos e Gerente Regional de Saúde
Joaquima – Santa Catarina
Telefones: (47) 3322-2700 ext. 111

Assunto: Respostas às diligências apontadas no Plano de Ação Regional – PAR (2023/2024 – Macro Meio Oeste).

Prezada Senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, a Direção Geral do Hospital Universitário Santa Terezinha (HUST), apresenta, em anexo, as respostas às diligências apontadas no Plano de Ação Regional – PAR (2023/2024 – Macro Meio Oeste), da Rede de Atenção à Urgência – RAU, conforme Parecer Técnico n° 44/2024.

Agradecemos antecipadamente pela atenção e contamos com sua colaboração. Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente:

LINDAMIR SECCHI GADLER
CDD: 04.133.2706011

Lindamir Secchi Gadler
Diretora Geral



Hospital Universitário Santa Terezinha

ANEXO

1. Diligências:

COMPONENTE HOSPITALAR			RECURSO DO PAR
TIPO	QUANTIDADE	UNIDADE HOSPITALAR	SITUAÇÃO
PORTA DE ENTRADA	PAR-NEUROLÓGIA	Hospital Universitário Santa Terezinha	Regulado
	PAR-CLÍNICA GERAL	Hospital Universitário Santa Terezinha	Regulado
	PAR-TRAUMA	Hospital Universitário Santa Terezinha	Regulado

Resposta: Quanto à carga horária dos profissionais Médicos da Porta tipo I, Registramos que foi adequada a CH para a especialidade de Neurocirurgia e Neurologia no CNES para 168 horas / semanais com escala de plantão mensalmente informada junto a direção, bem como a escala de 02 (dois) profissionais médicos da especialidade Clínica Geral 24 horas / dia. Foi solicitado habilitação como Porta II pois a habilitação Estadual na Linha de Cuidado de Trauma já está em Operação e está processo de finalização de habilitação junto ao Ministério da Saúde.

2. Diligências:

COMPONENTE HOSPITALAR			RECURSO DO PAR
TIPO DE LEITO	QUANTIDADE	UNIDADE HOSPITALAR	SITUAÇÃO
LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA	15	Hospital Universitário Santa Terezinha	Regulado e inclusão de 15 novos leitos. Não houve aprovação do PAR para inclusão de novos leitos.

Resposta: Já incluídos no CNES os 15 novos leitos aprovados no PAR.

3. Diligências:

COMPONENTE HOSPITALAR			RECURSO DO PAR
TIPO DE LEITO	QUANTIDADE	UNIDADE HOSPITALAR	SITUAÇÃO
LEITOS AVC	UTI Agudo	Hospital HUST	Regulado (previdência SAPE)
	UTI Agudo	Hospital Universitário Santa Terezinha	Regulado (previdência SAPE)
	UTI Agudo	Hospital Universitário Santa Terezinha	Regulado (previdência SAPE)
	UTI Integral	Hospital Universitário Santa Terezinha	Regulado (previdência SAPE)

Respostas:

- **UTI Adulto:** a taxa de ocupação inferior a 90 % justifica-se: - O HUST implantou novo sistema de gestão hospitalar (Tasy) em junho de 2023 e enfrentou inúmeros problemas dentre eles o não faturamento e glosas por prazo de entrega/remessa superior a 90 dias. Com isso, a produção registrada ficou comprometida, no entanto, a assistência foi executada. As evidências estão registradas no SES leitos.
- **Incluir 10 leitos de UTI Pediátrica** para o HUST.
- **Leitos de AVC Agudo e leitos de AVC Integral:** conforme solicitado, foi encaminhado o processo de propostas no SAPE.

Quadro 9 - Leitos de Retaguarda Clínica - Habilitado/Qualificado

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	Nº LEITOS NOVOS	Nº LEITOS QUALIFICADOS	TOTAL DE LEITOS	CUSTEIO ANUAL	PORTARIA Nº
Meio Oeste	Campos Novos	2379767	Hospitalar Dr. José Athanázio	Estadual	10	5	15	R\$ 1.241.00 0,00	PT 3717/2019
	Capinzal	2380331	Hospital Nossa Senhora das Dores	Estadual	12	12	24	R\$ 1.861.50 0,00	PT 3062/2017
Alto Vale do Rio do Peixe	Fraiburgo	7274351	Associação Fraiburguense de Saúde Coletiva - AFSC	Municipal	15	15	30	R\$ 2.326.87 5,00	PT 2157/2016
	Videira	2302500	Hospital Salvatoriano Divino Salvador	Estadual	19	19	38	R\$ 2.947.37 5,00	PT 2988/2017
Alto Uruguai Catarinense	Seara	2304155	Hospital São Roque de Seara	Municipal	7	7	14	R\$ 1.085.87 5,00	PT 4041/2017

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

No Quadro 9, apresentamos os Hospitais habilitados em Retaguarda Clínica. Ressaltamos que a proposta dos 15 leitos novos do Hospital Universitário Santa Terezinha estão em processo de habilitação, além dos mesmo terem atualizado o número de leitos no CNES, conforme solicitado pela diligência no PARECER TÉCNICO Nº 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS.

Referente às demais diligências apontadas, informamos que:

A Fundação Hospitalar Dr. José Athanázio, conforme Ofício Nº 134/2024, menciona a dificuldade dos estabelecimentos da região, que são habilitados neste componente, em atingir a taxa de ocupação preconizada de 85%, concluindo que essa é uma realidade da Macrorregião. Esse fato leva a acreditar que não há demanda suficiente na região para todos leitos de retaguarda clínica habilitados.



ção organizada pela Gerência Regional de Saúde, deve ser realizada junto as principais portas de entrada de urgência, com o objetivo de otimizar o uso dos leitos de retaguarda clínica, aumentando consequentemente a taxa de ocupação desses estabelecimentos. O que está ao alcance do hospital que é disponibilizar esses leitos à Central Estadual de Regulação de Internação Hospitalar, com estrutura física, equipe capacitada e insumos para a manutenção desses leitos está sendo feito.

Sendo assim, esclarecidas e adequadas as diligências, nos colocamos a disposição.

RAFAEL MOÍSES Assessoria de Comunicação
por RAFAEL MOÍSES
MANFREDI MOISÉS Assessoria de Comunicação
por RAFAEL MOÍSES
8969970 (48) 3099-2900

Rafael Moises Manfredi
Diretor Geral

O Hospital Nossa Senhora das Dores, no Ofício nº 82/2024, justifica a baixa taxa de ocupação dos leitos de retaguarda como sendo a realidade de todos os demais hospitais habilitados na Macrorregião Meio Oeste, assim como da grande maioria dos hospitais similares do Estado. Informam ainda que constantemente acionam o hospital responsável pela principal porta de entrada da RUE da Região Meio Oeste, para que enviem pacientes, na tentativa de atingir a meta.



HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Rua Dr. Wilson Bordia, 48 - CEP 89665-000 - Capinzal / SC
CNPJ: 33.789.850/0007-65 - CNES 2380331 - Inscrição Estadual: Isento
Fone: (49) 3555-1111 (49) 3555-1090 (49) 3555-2086 (49) 3555-5421
E-mail: adm@hnsd.com.br site: www.hnsd.com.br
Diretor Técnico: Paulo Roberto Barbosa de Albuquerque CRM/SC 3188

Ofício nº 82/2024

Capinzal, 09 de outubro de 2024.

Ao Grupo Condutor Macrorregional da RUE

Cumprimentando-os cordialmente, encaminhamos por meio desse as informações acerca da diligência citada no **PARECER TÉCNICO Nº 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS**, referente a taxa de ocupação dos leitos de retaguarda clínica habilitados.

A baixa taxa de ocupação dos leitos de retaguarda não é exclusividade desse hospital, trata-se da realidade de todos os demais hospitais habilitados na Macrorregião do Meio Oeste, assim como da grande maioria dos hospitais similares no Estado.

Conforme apresentado na tabela abaixo, de janeiro a julho de 2024, foram transferidos para o Hospital Nossa Senhora das Dores um total de 419 pacientes, representando uma média de 60 pacientes/mês.

Mês	Pacientes	Média de Permanência
jan/24	46	3,7
fev/24	42	3,9
mar/24	37	3,6
abr/24	52	4,3
mai/24	92	3,7
jun/24	93	3,8
jul/24	57	3,4
Total	419	26,4
Média	60	3,8

Constantemente acionamos o hospital responsável pela principal porta de entrada da RUE da nossa região (HUST), para que nos envie pacientes, na tentativa de atingir a meta da taxa de ocupação e cumprir com nosso papel na rede de assistência regional, porém infelizmente o sucesso dessa ação não depende do hospital que recebe o paciente e sim do hospital de origem.

Sendo assim, informamos que o que está ao alcance do hospital que é, disponibilizar à Regulação integralmente os 24 leitos habilitados, manter uma estrutura física adequada, uma equipe de assistência preparada e os insumos necessários está sendo feito.

Sem mais.

ADELAIDE
FRIGO:80886
809720

Assinado de forma
digital por ADELAIDE
FRIGO:80886809720
Dados: 2024.10.09
17:46:21 -03'00'

Adelaide Frigo
Diretora administrativa

A Associação Fraiburguense de Saúde Coletiva - AFSC demonstra formalmente conforme Ofício nº 47/2024, que os leitos seguem a disposição do Estado para receber pacientes, as dificuldades encontradas para que os leitos sejam ocupados se deve a negativa do paciente e/ou familiar em aceitar a transferência devido a distância entre a cidade de origem e o Hospital de Fraiburgo. Quanto a redução na oferta de leitos, foi informado pela administração do hospital que o ajuste do CNES/base local foi realizado no dia 11/10/2024 conforme a habilitação de leitos de retaguarda clínica.



ASSOCIAÇÃO FRAIBURGUENSE DE SAÚDE COLETIVA
CNPJ: 17.757.127/0001-52
CRES: 7274351

Ofício nº 047/2024

Fraiburgo (SC), 11 de outubro de 2024.

A
Gerência Regional de Saúde de Videira
GMAPS - Setor de Monitoramento e Avaliação
VIDEIRA – SC

Prezado,

A ASSOCIAÇÃO FRAIBURGUENSE DE SAÚDE COLETIVA – AFSC, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 17.757.127/0001-52, com sede na Avenida João Marques Vieira, n. 975, bairro Centro, Fraiburgo/SC, vem através deste justificar a baixa taxa de ocupação em nossos leitos de retaguarda, conforme parecer técnico nº 778/2024 - CGURG/DAHO/SAES/MS, de 17 de setembro de 2024, recebido em 07 de outubro de 2024, o qual segue diligências para correção e justificativa:

D2.2 – Leitos de enfermaria clínica (pactuados e custeados)

Em relação aos leitos de enfermaria clínica de retaguarda,

Diligência.

1. Houve redução na oferta de leitos. Dessa forma faz-se necessário a ampliação;
2. A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 85%

Justificativa:

Informamos que nossos leitos seguem a disposição do estado para que possamos receber o paciente, porém, conforme informações repassadas em processos internos junto ao NIR de nosso Hospital, por momento alguns pacientes e/ou familiares, não aceitam a sequência ao atendimento, por nosso Hospital estar longe da cidade de origem dos mesmos. Quanto a redução de oferta de leitos, informamos que segue em anexo ajustes realizados no CNES no Hospital quanto aos leitos disponíveis, sendo alterado para 30 leitos de clínica geral o qual será atualizado na data base.

Sem mais, ficamos à disposição.

Respeitosamente,

ASSOCIAÇÃO
FRAIBURGUENSE DE
SAÚDE COLETIVA
AFSC-17757127000152

Associação Fraiburguense de Saúde Coletiva – AFSC

OZIEL RIBEIRO

Presidente

Av. João Marques Vieira, 975 – Centro - Fraiburgo – Santa Catarina
Telefone: (49) 3246-0070 | www.hospitalfraiburgo.com.br



CNES 7274351 - AFSC - Atualizado em 11/10/2024

Básico Conjunto Equipamentos Cooperativas Dúplex Quilvo e Rádio Hemoterapia **Leitos** Plan Terapêutica Unidade de Acolhimento Atenção Psicossocial Regime

Incluir
 Alterar
 Deletar
 Consultar
 Imprimir
 Profissionais
 Equipes
 Consultas
 Admissão
 Localização
 Sair

Tipo: Incluir
 Descrição: Pesquisar Existentes: SUS: Alterar
 Excluir seleção

Leitos cadastrados

Leito	Tipo	Existentes	SUS
<input type="checkbox"/> 03-CIRURGIA GERAL	1-CIRURGICO	6	4
<input type="checkbox"/> 33-CLINICA GERAL	2-CLINICO	32	30
<input type="checkbox"/> 10-OBSTETRICIA CIRURGICA	4-OBSTETRICOS	7	6
<input type="checkbox"/> 43-OBSTETRICIA CLINICA	4-OBSTETRICOS	4	3
<input type="checkbox"/> 45-PEDIATRIA CLINICA	5-PEDIATRICOS	2	2
<input type="checkbox"/> 47-PSIQUIATRIA	6-OUTRAS ESPECIALIDADES	1	1
<input type="checkbox"/> 07-CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	7-HOSPITAL DIA	3	3

O Hospital Salvatoriano Divino Salvador esclarece através do Ofício nº 095/HSDS/2024, que a taxa de ocupação inferior ao preconizado se deve a alta demanda de pacientes com culturas positivas, que necessitam de isolamento de contato ou respiratório e que permanecem em leitos isolados, o que causa bloqueio dos demais leitos da enfermaria, sendo estas com o quantitativo de 2 a 5 camas por enfermaria. Outro fator apresentado, é a alta demanda de pacientes psiquiátricos que precisam ficar em isolamento social como medida preventiva, até o encaminhamento para serviço de referência.



Ofício n.º 095/HSDS/2024

A GERSA VIDEIRA / SC
EQUIPE CONTROLE DE AVALIAÇÃO

Prezados (as),

O **HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR**, inscrito no CNPJ nº 06.552.809/0003-03 e CNES nº 2302500, com sede na rua Coronel Fagundes, nº 180, no bairro Centro, no município de Videira – SC, CEP: 89560-156, telefone (49) 3551-1500, mantido pelo Instituto de Ensino e Assistência Social, entidade filantrópica e sem fins lucrativos, vem, neste ato representada pelo seu procurador Sr. André Ragnini, em resposta à Gerência Regional de Saúde de Videira/ECA, conforme parecer técnico nº 778/2024 – CGURG/DAHO/SAES/MS, de 17/09/2024, com prazo para resposta até o dia 09/10/2024, vem corrigir e justificar o que segue.

Referente ao item D.2 – Leitos de enfermagem clínica de retaguarda (Pactuados e Custeados), a diligência evidenciou que a taxa de ocupação dos leitos está abaixo do mínimo recomendado de 85%.

O Hospital esclarece que isso ocorreu devido à alta demanda de pacientes com culturas positivas que necessitam de isolamento de contato ou respiratório, por isso permanecem em leitos isolados, o que acaba por bloquear os leitos de enfermaria.

É importante esclarecer ainda que nossos quartos, onde estão dispostos os leitos de retaguarda, são quartos de enfermaria, onde a disposição é de 2 a 5 leitos.

CUIDANDO DE VIDAS, CUIDANDO DE VOCÊ

Rua Coronel Fagundes, 180 | Videira - SC
Tel. (49) 3551-1900

O Hospital São Roque de Seara, em atenção à diligência referente a taxa de ocupação inferior ao mínimo preconizado de 85% para os pacientes atendidos em leitos de retaguarda, informa no Ofício nº 116/2024, que sempre disponibilizou prontamente todos os leitos conforme previsto em contrato, porém depende dos hospitais encaminhar os pacientes para os referidos leitos. A ocupação dos leitos depende exclusivamente da demanda de pacientes encaminhados por outras unidades de saúde.



Quadro 10 - Leitos de Cuidados Prolongados - Habilitado

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	Nº LEITOS APROVADOS	CUSTEIO (ANUAL)	SITUAÇÃO ATUAL
Meio Oeste	Luzerna	2300184	Hospital São Roque de Luzerna	Estadual	15	R\$ 1.070.362,50	PT 847/2018 - PT 848/2018
Alto Uruguai Catarinense	Lindóia do Sul	2691876	Hospital Izolde Hubner Dalmora	Estadual	30	R\$ 2.140.725,00	PT 587/2014 - PT 1757/2014 – PT 2607/2019

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

Quadro 11 - Leitos UTI Pediátrica - Habilitado/Qualificado

MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	TIPO DE LEITO	LEITOS HABILITADOS		LEITOS QUALIFICADOS		SUBTOTAL		PORTARIAS
					QUANTIDADE	CUSTEIO (ANUAL)	QUANTIDADE	CUSTEIO (ANUAL)	QUANTIDADE TOTAL	CUSTEIO TOTAL	
Concórdia	230389 2	Hospital São Francisco	Municipal	UTI Tipo II	6	R\$ 1.182.600,00	5	R\$ 527.702,40	6	R\$ 1.710.302,40	PT 821/2016 - PT 172/2004
Curitibanos	230210 1	Hospital Hélio Anjos Ortiz	Estadual	UTI Tipo II	3	R\$ 591.300,00	2	R\$ 211.080,96	3	R\$ 802.380,96	PT 821/2016 - PT 3036/2008

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

Quadro 12 - Leitos de UTI Adulto - Habilitado/Qualificado

MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	TIPO DE LEITO	LEITOS HABILITADOS		LEITOS QUALIFICADOS		SUBTOTAL		PORTARIAS
					QUANTIDADE	CUSTEIO (ANUAL)	QUANTIDADE	CUSTEIO (ANUAL)	QUANTIDADE TOTAL	CUSTEIO TOTAL	
Concórdia	2303892	Hospital São Francisco	Estadual	UTI Tipo II	7	R\$ 1.379.700,00	5	R\$ 527.702,40	7	R\$ 1.907.402,40	PT 821/2016 - PT 2187/2005
Caçador	2301830	Hospital Maice	Estadual	UTI Tipo II	20	R\$ 3.942.000,00	14	R\$ 1.477.566,72	20	R\$ 5.419.566,72	PT 2047/2014 (5 leitos) - PT 4101/2017 (9 leitos) - PT 2191/2017 - PT SAS 2191
Curitibanos	2302101	Hospital Hélio Anjos Ortiz	Estadual	UTI Tipo II	8	R\$ 1.576.800,00	6	R\$ 633.242,88	8	R\$ 2.210.042,88	PT 821/2016 (6 LEITOS) - PT 2187/2005

Vieira	23025 00	Hospital Salvatoriano Divino Salvador	Estadual	UTI Tipo II	18	R\$ 3.547.800,00	16	R\$ 1.688.647,68	18	R\$ 5.236.447, 68	PT 821/2016 (6 leitos) - PT 4.144/2017 (10 leitos) - PT 3055/2017
Joaçaba	25607 71	Hospital Universitário Santa Terezinha	Estadual	UTI Tipo II	20	R\$ 3.942.000,00	18	R\$ 1.899.728,64	20	R\$ 5.841.728, 64	PT 821/2016(8 leitos) e PT 1080/2023 (10 leitos) - PT 3209/2022
Campos Novos	23797 67	Hospitalar Dr. José Athanázio	Estadual	UTI Tipo II	10	R\$ 1.971.000,00	10	R\$ 1.055.404,80	10	R\$ 3.026.404, 80	PT 1964/2023 - PT 4243/2022

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

Conforme PARECER TÉCNICO Nº 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, o qual apontou diligências quanto à UTI adulto em relação a taxa de ocupação, temos a informar que:

O Hospital São Francisco, esclarece através do Ofício Nº 698/2024, que a taxa de ocupação do ano de 2023 dos leitos de UTI adulto ficou em 96%. Esclarece ainda que durante todo o ano de 2023 os leitos estiveram disponíveis em sua totalidade no SES leitos, porém, nos meses de agosto e outubro a ocupação ficou abaixo do índice previsto devido a não haver demanda de ocupação.



Ofício Nº 698/2024

Concórdia, 09 de outubro de 2024.

Gerência Regional de Saúde - Concórdia

Equipe de Controle e Avaliação

Ref: Indicações relatadas no PAR 2023/2024 Meio Destê.

Prezados Senhores,

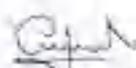
Em atenção ao epígrafe quanto a taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto terem ficando abaixo de 90% em 2023, vimos a presença de V.Sas. informar que durante todo o ano de 2023 os leitos estiveram disponíveis em sua totalidade no SES leitos, porém, nos meses de agosto e outubro a ocupação ficou abaixo do índice previsto devido a não haver demanda de ocupação indicada aos mesmos.

De qualquer modo, conforme relatório anexo da Secretaria Municipal de Saúde de Concórdia, este Hospital atingiu no ano de 2023 a ocupação média de 96% dos leitos de UTI Adulto, ficando na totalidade acima do preconizado.

Sendo o que se apresentava para o momento, aproveitamos o ensejo para renovar votos de estima e consideração.

Atenciosamente,


CLAUDELMA FRANTZ
Diretora administrativa


CLAUDEMIR ANTIGHI
Diretor Geral

MSD DATAS US	SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DESCENTRALIZADO - SIH-CZ	VALORES DE LETOS		Valor de 21/03
ORÇAMENTO 2006/05	COMPETÊNCIA 05/2006	COMPETÊNCIA 05/2006		Plano 26
AMÉDIA/06/01				
UTI Adulto F	302112	211	205	12
UTI Adulto F	302201	211	217	0
UTI Adulto F	302210	190	240	0
UTI Adulto F	302279	771	237	0
UTI Adulto F	302284	282	252	0
UTI Adulto F	302288	217	217	0
UTI Adulto F	302300	210	210	0
UTI Adulto F	302302	211	188	15
UTI Adulto F	302303	211	137	0
UTI Adulto F	302305	210	142	68
UTI Adulto F	302310	217	215	0
UTI Adulto F	302311	210	210	0
UTI Adulto F	302312	217	216	3
UTI Adulto F	302301	217	207	0
UTI Adulto F	302302	196	196	0
UTI Adulto F	302303	217	213	4
UTI Adulto F	302304	210	210	0
UTI Adulto F	302305	217	217	0
UTI Adulto F	302306	210	210	0
UTI Adulto F	302307	217	208	8
UTI Adulto F	302308	217	183	34
UTI Adulto F	302309	210	203	6
UTI Adulto F	302310	217	160	57
UTI Adulto F	302311	210	191	19
UTI Adulto F	302312	211	217	0
UTI Adulto F	302301	217	208	11
UTI Adulto F	302302	203	181	22
UTI Adulto F	302303	211	213	6
UTI Adulto F	302304	210	208	11
UTI Adulto F	302305	217	215	1
UTI Adulto F	302306	210	185	25
UTI Adulto F	302307	217	127	112
UTI Adulto F	302308	217	110	207
UTI Pediátrico F	303001	105	125	63
UTI Pediátrico F	303002	178	184	60
UTI Pediátrico F	303003	199	20	63
UTI Pediátrico F	303004	160	128	167
UTI Pediátrico F	303005	196	120	164
UTI Pediátrico F	303006	198	164	110
UTI Pediátrico F	303007	190	161	126
UTI Pediátrico F	303008	199	120	160
UTI Pediátrico F	303009	190	163	128
UTI Pediátrico F	303010	184	181	126
UTI Pediátrico F	303011	190	129	161
UTI Pediátrico F	303012	196	148	140
UTI Pediátrico F	303001	196	171	165
UTI Pediátrico F	303002	199	110	160
UTI Pediátrico F	303004	190	4	170
UTI Pediátrico F	303007	190	127	160
UTI Pediátrico F	303008	190	128	117
UTI Pediátrico F	303009	190	148	166
UTI Pediátrico F	303010	196	110	170

O Hospital Hélio Anjos Ortiz, informou que a taxa de ocupação inferior ao mínimo preconizado é devido ao bloqueio periódico de leitos de UTI Adulto Tipo II para desinfecção, sendo que nesse período não recebe pacientes novos, conforme os Ofícios: FHC/HHAO Nº 304/2024, FHC/HHAO Nº 281/2023, FHC/HHAO Nº 225/2023, FHC/HHAO Nº 025/2023.

**Fundação Hospitalar de Curitiba**
Hospital Hélio Anjos Ortiz
Unidade Filial Lixo 2 (M-25) 11-30

OFÍCIO-DESCRIÇÃO Nº 1047224

Curitiba, 11 de outubro de 2024.

Prezada Senhora,

Vimos por meio deste, em cumprimento ao ofício nº 304/2024 encaminhado dia 09/10/2024, enviar os ofícios que foram direcionados a regularização de Joaquim comunicando a desinfecção dos leitos da UTI Adulto no ano de 2023, o certidão médica nas especialidades de pediatria, anestesiologia e cirurgia geral bem como a ocupação geral da UTI Adulto de janeiro a dezembro no ano de 2023.

Ressaltamos que somos o único hospital em nossa cidade, desta forma temos pacientes internados em convênio que também convênios como SC Saúde, Unimed, havendo por diversos vezes insustentável da UTI para estes pacientes independentemente o convênio.

Sendo o que tinhamos para o momento, reiteramos pedidos de estima e apreço.

Atenciosamente


Marcela Aparecida Maciel
Superintendente

Ào Senhor
Rafael Luiz Pinheiro
GERSA - Vidua - 54

Rua Alvaro Gonçalves de Faria, 1837 - Fone (41) 3245-4600 - Fax (41) 3245-4601
81520-000 - Curitiba - Santa Catarina



Curitiba, 16 de outubro de 2023.

OFÍCIO-FHC/HHAO N°281/2023

Prezados Senhores:

Vimos por meio deste, informar que haverá Manutenção e Desinfecção Terminal na **UTI Adulto do Hospital Hélio Anjos Ortiz** dos dias 16 a 18 de outubro, conforme cronograma da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) com objetivo de diminuir a colonização de patógenos consequentemente diminuir o risco de transmissão cruzada de infecções relacionadas à assistência à saúde.

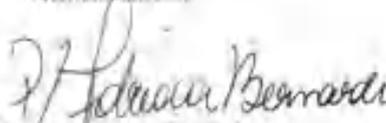
Informamos também que os pacientes internados serão remanejados, não sendo possível receber novos pacientes.

Assim que o procedimento for realizado, avisaremos imediatamente a Regulação.

Desde já agradecemos a compreensão.

Sendo o que tínhamos para o momento, reiteramos protestos de estima e apreço.

Atenciosamente


Marcelo Antonio Pasolunghi
Superintendente

A
Regulação de Leitos
Joaquim - SC



Curitiba, de agosto de 2023.

OFÍCIO-FHC/HHAO N.º 225/2023

Prezados Senhores,

Vimos por meio deste, informar que haverá Manutenção e Desinfecção Terminal na **UTI Adulto do Hospital Hélio Anjos Ortiz** dos dias 23 a 25 de agosto, conforme cronograma da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) com objetivo de diminuir a colonização de patógenos consequentemente diminuir o risco de transmissão cruzada de infecções relacionadas à assistência à saúde.

Informamos também que os pacientes internados serão remanejados, não sendo possível receber novos pacientes.

Assim que o procedimento for realizado, avisaremos imediatamente a Regulação.

Desde já agradecemos a compreensão,

Sendo o que tínhamos para o momento, reiteramos protestos de estima e apreço.

Atenciosamente,


Marcelo Antônio Passari
Superintendente

A
Regulação de Leitos
Itaipava - SC



Curitiba, 08 de fevereiro de 2023.

OFÍCIO-FHC/HHAO N° 025/2023

Prezados Senhores,

Vimos por meio deste, informar que haverá Manutenção e Desinfecção Terminal na **UTI Adulto do Hospital Hélio Anjos Ortiz** dos dias 08 a 10 de fevereiro, conforme cronograma da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCH) com objetivo de diminuir a colonização de patógenos consequentemente diminuir o risco de transmissão cruzada de infecções relacionadas à assistência à saúde.

Informamos também que os pacientes internados serão remanejados, não sendo possível receber novos pacientes.

Assim que o procedimento for finalizado, avisaremos imediatamente a Regulação.

Desde já agradecemos a compreensão.

Sendo o que tínhamos para o momento, reiteramos protestos de estima e apreço.

Atenciosamente,


Marcelo Antônio Pascoal
Superintendente

A
Regulação de Leitos
Joaquim - SC

HOSPITAL HÉLIO ANJOS ORTIZ

UTI ADULTO 2023

MÊS	ADMITIDOS	ADM-SUS	SUS		GERAL	
			OCUP UTI AD	OCUP UTI AD		
JAN	49	44	78,62%		91,12%	
FEV	36	41	76,25%		80,25%	
MAR	55	51	89,27%		95,12%	
ABRIL	48	38	76,74%		95,17%	
MAR	41	37	74,50%		97,50%	
JUN	26	22	83,25%		97,87%	
JUL	40	16	51,50%		67,12%	
AGO	53	48	82,62%		91,50%	
SET	23	22	76,62%		98,25%	
OUT	52	48	89,25%		96,25%	
NOV	56	54	89,50%		94,12%	
DEZ	45	39	77,75%		81,50%	
TOTAL	534	472				

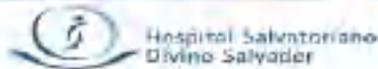
HOSPITAL HÉLIO ANJOS ORTIZ

UTI ADULTO 2023

MÊS	ADM-SUS	SUS
JAN		OCUP UTI AD
FEV	44	78,62%
MAR	41	76,25%
ABRIL	51	89,27%
MAR	39	75,75%
JUN	22	74,50%
JUL	22	83,25%
AGO	36	81,50%
SET	34	80,62%
OUT	22	76,62%
NOV	48	69,25%
DEZ	34	89,50%
TOTAL	39	77,75%

472

O Hospital Salvoriano Divino Salvador esclarece que taxa de ocupação inferior ao preconizado foi devido ao bloqueio temporário de dois leitos, mas que em março de 2024 foi reativado, estando a partir desta data, disponíveis para a Central de Regulação Estadual, conforme descrito no Ofício nº 096/HSDS/2024.



Ofício n.º 096/HSDS/2024

**À GERSA VIDEIRA / SC
EQUIPE CONTROLE DE AVALIAÇÃO**

Prezados (as),

O **HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR**, inscrito no CNPJ nº 06.562.809/0003-03 e CNES nº 2302500, com sede na rua Coronel Fagundes, nº 180, no bairro Centro, no município de Videira – SC, CEP: 89560-156, telefone (49) 3551-1566, mantido pelo Instituto de Ensino e Assistência Social, entidade filantrópica e sem fins lucrativos, vem, neste ato representada pelo seu procurador Sr. André Ragnini, em resposta à Gerência Regional de Saúde de Videira/ECA, conforme parecer técnico nº 778/2024 – CGURG/DAHO/SAES/MS, de 17/09/2024, com prazo para resposta até o dia 09/10/2024, vem corrigir e justificar o que segue.

Referente ao item D.3 – Leitos de UTI Adulto e Pediátrico, que verificou em consulta ao CNES, que o Hospital dispõe de 18 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Tipo II e a diligência evidenciou que a taxa de ocupação dos leitos está abaixo do mínimo preconizado de 90%.

Resaltamos que em 2023 estávamos com 02 leitos bloqueados aguardando uma nova central de monitorização, que seria adquirida após a liberação de uma Emenda Parlamentar cadastrada e aprovada na plataforma governamental (Plataforma InvestSus – Plataforma Mais Brasil), com isso, a nova central de monitorização foi disponibilizada e instalada no Hospital em março de 2024.

O Hospital esclarece que a partir de março deste ano, os 18 (Dezoito) leitos habilitados, estão disponíveis na plataforma SES Leitos para a Regulação Estadual, efetuar a solicitação e vagas de leitos.

CUIDANDO DE VIDAS, CUIDANDO DE VOCÊ

Rua Coronel Fagundes, 180 | Videira - SC
tel: (49) 3551.1566



Destacamos, que recentemente passamos por um período sazonal de baixa demanda de pacientes com indicação para leito de UTI, contribuindo para a baixa ocupação.

Informamos ainda que foi contratualizado diretamente com o Estado, leitos de UTI adulto em municípios vizinhos, sem análise de viabilidade, com base na série histórica, o que impactou consideravelmente na taxa de ocupação.

Sendo o que havia para o momento, esta instituição permanece à disposição para qualquer esclarecimento ulterior.

Atenciosamente,

Vieira/SC, 9 de outubro de 2024.

ANDRE
RAGNINI:05046908921

Assinado de forma digital por
ANDRE RAGNINI:05046908921
Data: 2024.10.09 09:11:22
-03'00'

André Ragnini
Diretor Administrativo

CUIDANDO DE VIDAS, CUIDANDO DE VOCÊ

Rua Coronel Fausto de, 1811 Vieira - SC
Tel: +55 51 3500

A Fundação Hospitalar Dr. José Athanázio informou, através no Ofício N° 137/2024, que a taxa de ocupação da UTI no ano de 2023 foi de 68,27%, esclarecendo que os leitos estavam disponíveis no SES leitos durante todo o ano de 2023.



Ofício N° 137/2024

Campos Novos, 16 de outubro de 2024.

A/C Grupo Condutor Macrorregional da RUE

Cumprimentando-os cordialmente, encaminhamos por meio desse as informações acerca das diligências citadas no **PARECER TÉCNICO N° 78/2024CGURG/DAHU/SAES/MS**, referente aos Leitos de UTI da Fundação Hospitalar Dr. José Athanázio no PAR (Plano de Ação Regional).

Taxa de Ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%.

Informamos que a taxa média de ocupação de nossa UTI no ano de 2023 foi de 68,27%, ficando abaixo do preconizado, esclarecemos que no ano de 2023 os leitos ficaram todos disponíveis no SES leitos, sendo que nos meses de junho e julho ficamos com percentual acima do preconizado.

Considerando que os leitos estavam disponíveis em sua totalidade durante todo o ano de 2023, isso nos leva a crer que ou não há demanda suficiente na região ou, uma ação organizada pela Gerência Regional de Saúde, deva ser realizada junto os principais serviços de UTI, com o objetivo de otimizar o uso dos leitos aumentando consequentemente a taxa de ocupação. O que está ao alcance do hospital que é disponibilizar esses leitos à Central Estadual de Regulação de Internação Hospitalar, com estrutura física, equipe capacitada e insumos para a manutenção desses leitos está sendo feito.

Sendo assim, esclarecidas e adequadas as diligências, nós colocamos a disposição.

RAFAEL
MOISES
MANFREDI@30
59769970

Assessor de Estratégia
de Gestão Hospitalar
Educação Superior
Educação Médica

Rafael Moises Manfredi
Diretor Geral



ANEXO

1. Diligência:

COMPONENTES HOSPITALAR				RECURSOS DO PAR
PORTA DE ENTRADA	TIPO	QUANTIDADE	UNIDADE HOSPITALAR	STATUS
	PAR Hospitalar	1	Hospital Universitário Santa Terezinha	Ativo
	PAR Estambém	0	Hospital Universitário Santa Terezinha	Ativo
	Paralelo	1	Hospital Universitário Santa Terezinha	Ativo

Resposta: Quanto à carga horária dos profissionais Médicos da Porta tipo I, Registramos que foi adequada a CH para a especialidade de Neurocirurgia e Neurologia no CNES para 168 horas / semanais com escala de plantão mensalmente informada junto a direção, bem como a escala de 02 (dois) profissionais médicos da especialidade Clínica Geral 24 horas / dia. Foi solicitado habilitação como Porta II pois a habilitação Estadual na Linha de Cuidado de Trauma já está em Operação e está processo de finalização de habilitação junto ao Ministério da Saúde.

2. Diligência:

LEITOS DE RESERVA CLÍNICA	TIPO DE LEITO	QUANTIDADE	UNIDADE HOSPITALAR	STATUS
	Novo	15	Hospital Universitário Santa Terezinha	Aprovada e instalação de 15 leitos novos. Não houve ampliação de PACS, materiais e custos de materiais.

Resposta: Já incluídos no CNES os 15 novos leitos aprovados no PAR.

3. Diligência:

LEITOS AVC	TIPO DE LEITO	QUANTIDADE	UNIDADE HOSPITALAR	STATUS
	AVC Agudo	0	Hospital HUST	Propondo processo SAIMS
	AVC Agudo	0	Hospital Universitário Santa Terezinha	Propondo processo SAIMS
	AVC Agudo	0	Hospital Universitário Santa Terezinha	Propondo processo SAIMS
	AVC Integral	01	Hospital Universitário Santa Terezinha	Propondo processo SAIMS

Respostas:

- **UTI Adulto:** a taxa de ocupação inferior a 90 % justifica-se:
 - O HUST implantou novo sistema de gestão hospitalar (Tasy) em junho de 2023 e enfrentou inúmeros problemas dentre eles o não faturamento e glosas por prazo de entrega/remessa superior a 90 dias. Com isso, a produção registrada ficou comprometida, no entanto, a assistência foi executada. As evidências estão registradas no SES leitos.
- **Incluir 10 leitos de UTI Pediátrica** para o HUST.
- **Leitos de AVC Agudo e leitos de AVC Integral:** conforme solicitado, foi encaminhado o processo de propostas no SAIMS.

LEITOS DE SAÚDE MENTAL

Referente aos leitos de saúde mental em nossa Macrorregião, demonstramos abaixo a capacidade de leitos psiquiátricos e de saúde mental instalados.

Quadro 13 - Leitos Psiquiátricos existentes na Macrorregião Meio Oeste

UNIDADE HOSPITALAR	LEITOS FEM	LEITOS MASC	TOTAL
Hospital São Roque -Luzerna	10	20	30
Hospital Helio Anjos Ortiz- Curitibanos	10	10	20
Hospital Santa Cecilia -Santa Cecilia	6	24	30
Hospital Izolde Hubner Dalmora - Lindóia	15	15	30
Hospital São Pedro- Itá	0	10	10

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

LEITOS DE UCO / AVC

Em relação aos 10 leitos novos da Unidade Coronariana para o Hospital Maicé, mencionado no PARECER TÉCNICO Nº 778/2024 do Ministério da Saúde, para habilitação, o Hospital não possui interesse em continuar com a habilitação, optando por outro componente da Rede.

Os 15 leitos novos de AVC integral distribuídos para o município de Caçador (5 leitos), Videira (5 leitos) e Joaçaba (5 leitos), se encontram em processo de habilitação,

Os 10 leitos novos de AVC Integral, para o município de Joaçaba, também se encontra em processo de habilitação.

ATENÇÃO DOMICILIAR - AD

A Atenção Domiciliar tem como objetivo a reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de pacientes internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários.

Em relação ao Programa Melhor em Casa, o município de Concórdia está em fase de contratação de equipe técnica para compor a equipe EMAD Tipo I, não houve solicitação de inclusão no PAR.

Quadro 14 - Programa Melhor em Casa

REGIÃO	MUNICÍPIO	EMADI	EMAD2	EMAP	CUSTEIO (MENSAL)	CUSTEIO (ANUAL)	DOCUMENTO
Meio Oeste	Videira	1		1	R\$ 72.800,00	R\$ 873.600,00	PT Nº 3174, de 16/11/2021 – PT Nº 3188, de 17/11/2021

Fonte: Grupo Conductor da RUE, 2024.

PROPOSTA DE PLEITOS NA REVISÃO DO PAR DE 2024

O presente Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Meio Oeste de Santa Catarina vem pleitear os seguintes componentes:

COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR

UPA 24h

Referente à implantação de uma nova Unidade de Pronto Atendimento na Região do Alto Uruguai Catarinense, não houve solicitação.

Houve a solicitação de alteração do porte da UPA habilitada conforme descrito abaixo:

Quadro 15 - UPA 24 horas - alteração do porte e opção de custeio

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO ESTABELECIMENTO	PORTE	OPÇÃO DE CUSTEIO	PORTARIA DE HABILITAÇÃO
Meio Oeste	Herval d'Oeste	7584717	Remi Alécio Mascarello	Porte II	Opção de Custeio IV	Portaria nº 2.657 de 4 de dezembro de 2014

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Remi Alécio Mascarello, localizada em Herval d'Oeste, Santa Catarina, é uma referência regional para urgências e emergências, atendendo a 11 municípios e mais de 100 mil habitantes. A UPA está habilitada conforme a Portaria nº 2.657, de 4 de dezembro de 2014, e qualificada conforme a Portaria nº 2.099, de 30 de novembro de 2023. Atualmente, recebe recursos proporcionais ao Porte I, Opção de Custeio III, o que é insuficiente para cobrir os custos operacionais e as demandas crescentes. No atual Plano de Ação Regional (PAR), busca-se solicitar a alteração para Porte II, opção de custeio IV, uma vez que a unidade já cumpre a maioria dos critérios estabelecidos e, atualmente, investe recursos próprios do município para custear um terceiro médico em dias de maior demanda, garantindo a qualidade e a continuidade do atendimento.

A alteração do porte e da opção de custeio da UPA Remi Alécio Mascarello é uma medida necessária para garantir a sustentabilidade financeira e a qualidade do atendimento prestado à população. Em 2022, a UPA apresentou uma média de 5.332 atendimentos mensais, enquanto em 2023 foram 4.965 atendimentos/mês e, até o momento em 2024, a média é de 5.088 atendimentos mensais. Esses números mostram um aumento expressivo, especialmente em casos mais

complexos.

Em 2023, os atendimentos de classificação azul somaram 30.420 casos, os de classificação verde totalizaram 23.754, enquanto as classificações de maior gravidade (amarela, laranja e vermelha) atingiram 5.568 casos. No ano de 2024, até o momento, os atendimentos foram distribuídos em 26.775 casos brancos, 819 azuis, 20.719 verdes, 12.072 amarelos, 4.152 laranjas e 358 vermelhos. Esses dados indicam um aumento nas classificações que demandam mais recursos e tempo dos profissionais, especialmente nas categorias amarela, laranja e vermelho, que cresceram em complexidade e exigem intervenções mais robustas.

Com o crescimento da demanda, a necessidade de mais recursos financeiros se torna evidente. Nos dias de maior fluxo, a unidade investe em um terceiro médico no período diurno, com recursos próprios do município, para evitar filas e reduzir o tempo de espera dos pacientes. No entanto, esse esforço tem gerado um custo adicional significativo. Desde 2023, o tempo médio de espera piorou, passando de 1,02% dos pacientes atendidos fora do tempo de classificação de risco em 2022 para 2,99% em 2023, chegando a 27,91% em 2024. Isso reflete a necessidade urgente de mais recursos para contratar profissionais e adquirir equipamentos adequados.

A falta de recursos afeta diretamente a qualidade do atendimento e a capacidade de resposta às demandas emergenciais. Com o aumento no número de casos graves, há a necessidade de uma estrutura mais adequada para acolher esses pacientes e garantir intervenções rápidas e seguras. A mudança para Porte II, Opção de Custeio IV, trará um financiamento mais compatível com as despesas e permitirá a contratação de mais profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e técnicos, além da melhoria dos serviços de apoio como exames laboratoriais e de imagem. Além disso, o aumento no porte permitirá a aquisição de novos equipamentos e a ampliação dos espaços físicos, que atualmente já se encontram sobrecarregados. A estrutura atual não comporta a quantidade de leitos e poltronas necessária para atender a alta demanda de pacientes em observação e procedimentos. Com a alteração para Porte II, haverá a possibilidade de aumentar o número de leitos de observação e de emergência, contribuindo para uma assistência mais qualificada e resolutiva.

Outro ponto relevante é a área de abrangência da UPA Remi Alécio Mascarello, que atende 11 municípios da região, compreendendo mais de 100 mil habitantes. A unidade é responsável por absorver parte significativa da demanda que, de outra forma, seria direcionada aos hospitais de referência, sobrecarregando ainda mais o sistema de saúde local. Com a alteração no porte e a consequente elevação no repasse financeiro, a UPA poderá fortalecer sua atuação como unidade de retaguarda e aliviar a pressão sobre os serviços hospitalares de maior complexidade.

O atual financiamento não contempla a alta demanda gerada por surtos sazonais de doenças, como a dengue, que tem aumentado significativamente na região. O município tem se esforçado para manter a estabilidade no atendimento, mas a previsão de aumento de casos nos próximos anos reforça a necessidade de uma estrutura física e financeira mais robusta. A UPA

Classificação	Atendimentos	Atendidos		Reclassificados	
		No tempo	Fora do tempo	Por mais tempo	Por menos tempo
Sem classificação de risco	523				
Triados mas sem consulta	87			3	
PRIORIDADE MÁXIMA (0 min)	160		160 (100%)		9
PRIORIDADE ALTA (15 min)	2	1 (50%)	1 (50%)		
PRIORIDADE MÉDIA (60 min)	4733	4608 (97,36%)	125 (2,64%)		101
PRIORIDADE BAIXA (120 min)	23144	22842 (98,70%)	302 (1,30%)	10	171
PRIORIDADE MÍNIMA (240 min)	34974	34915 (99,83%)	59 (0,17%)	18	
TOTAL:	63623	62366 (98,02%)	647 (1,02%)	31	281

Classificação	Atendimentos	Atendidos		Reclassificados	
		No tempo	Fora do tempo	Por mais tempo	Por menos tempo
Sem classificação de risco	348				
Triados mas sem consulta	156			1	
PRIORIDADE MÁXIMA (0 min)	178		178 (100%)		14
PRIORIDADE MÉDIA (60 min)	5287	5007 (94,70%)	280 (5,30%)	3	196
PRIORIDADE BAIXA (120 min)	23446	22462 (95,80%)	984 (4,20%)	9	243
PRIORIDADE MÍNIMA (240 min)	29892	29559 (98,89%)	333 (1,11%)	28	
TOTAL:	59307	57028 (96,16%)	1775 (2,99%)	41	453

Classificação	Atendimentos	Atendidos		Reclassificados	
		No tempo	Fora do tempo	Por mais tempo	Por menos tempo
Sem classificação de risco	319				
Triados mas sem consulta	164				
PRIORIDADE MÁXIMA (0 min)	401		401 (100%)		8
PRIORIDADE ALTA (15 min)	4665	806 (17,28%)	3859 (82,72%)	3	135
PRIORIDADE MÉDIA (60 min)	13355	9847 (73,73%)	3508 (26,27%)	4	191
PRIORIDADE BAIXA (120 min)	22920	18037 (78,70%)	4883 (21,30%)	16	25
PRIORIDADE MÍNIMA (240 min)	771	734 (95,20%)	37 (4,80%)	1	2
ELETIVO/ Não passa pelo médico/ CURATIVOS ADM MED (360 min)	2956	2949 (99,76%)	7 (0,24%)	10	
TOTAL:	45551	32373 (71,07%)	12695 (27,87%)	34	361

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Seleção: Data de 01/01/2022 até 31/12/2022
Imprimir Resumo

Atendimento Paciente
Profissional: Todos

Resumo

Não informado: 1
 PRIORIDADE ALTA: 2
 PRIORIDADE BAIXA: 23005
 PRIORIDADE MÁXIMA: 164
 PRIORIDADE MÉDIA: 4765
 PRIORIDADE MÍNIMA: 3345

	Sem Sintomas	Total
Sem Discriminador	63612	63612
Total	63612	63612

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Seleção: Data de 01/01/2023 até 31/12/2023
Imprimir Resumo

Atendimento Paciente
Profissional: Todos

Resumo

Não informado: 16
 PRIORIDADE BAIXA: 23754
 PRIORIDADE MÁXIMA: 164
 PRIORIDADE MÉDIA: 5077
 PRIORIDADE MÍNIMA: 36423

	Sem Sintomas	Total
Sem Discriminador	59761	59761
Total	59761	59761

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Seleção: Data de 01/01/2024 até 30/09/2024
Imprimir Resumo

Atendimento Paciente
Profissional: Todos

Resumo

ELETRIC Não passa pelo 3030
 PRIORIDADE ALTA: 4718
 PRIORIDADE BAIXA: 25544
 PRIORIDADE MÁXIMA: 420
 PRIORIDADE MÉDIA: 13538
 PRIORIDADE MÍNIMA: 841

	Sem Sintomas	Total
Sem Discriminador	45797	45797
Total	45797	45797

Total de atendimentos na UPA - Remi Alécio Mascarello entre o ano de 2022 e 2023 e de janeiro a setembro de 2024.

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Relação de Atendimentos

Seleção: Data entrada entre 01/01/2022 e 31/12/2022
Quadra 1: Nenhum - Quadra 2: Nenhum
Ordenar: Data de atendimento

Atendimentos

Total Geral de Atendimentos: 63995

Pacientes que internaram: 0

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Relação de Atendimentos

Seleção: Data entrada entre 01/01/2023 e 31/12/2023
Quadra 1: Nenhum - Quadra 2: Nenhum
Ordenar: Data de atendimento

Atendimentos

Total Geral de Atendimentos: 59580

Pacientes que internaram: 0

UPA24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Relação de Atendimentos

Seleção: Data entrada entre 01/01/2024 e 30/09/2024
Quadra 1: Nenhum - Quadra 2: Nenhum
Ordenar: Data de atendimento

Atendimentos

Total Geral de Atendimentos: 45722

Pacientes que internaram: 0

DESPESAS DA UPA

Item	Descritiva	Valor médio mensal – R\$
01	Pagamento dos médicos	231.400,00
02	Folha de pagamento	200.870,00
	(Insumos (material-hospitalar, medicamentos, Higienização, copa)	70.000,00
03	Serviços de radiologia	24.232,60
	Segurança	20.540,00
	Higienização	16.990,00
	Exames laboratoriais	15.000,00
	Transporte de material biológico	13.000,00
	Lavanderia	8.500,00
	Ocorrência	8.000,00
	Alimentação para servidores	6.000,00
	Impressão	3.500,00
	Manutenção geral	4.000,00

É importante ressaltar que todos os valores são variáveis mensalmente, por isso foi feita média.

SAMU 192

Conforme mencionado anteriormente, percebeu-se a necessidade de ampliação da frota de ambulâncias USBs e USAs para a Macrorregião. O número de atendimentos de Urgência e Emergência está aumentando significativamente, dados evidenciados pelo número de solicitações/ligações recebidas pela CRU - Joaçaba e o número de ocorrências repassadas ao Corpo de Bombeiro Militar de Santa Catarina, devido a ausência de unidades do SAMU em alguns município da Macrorregião. De janeiro a dezembro de 2023 atenderam 11.206 solicitações, sendo 3.775 pela USA e 7.431 pela USB. Já em relação às ligações recebidas neste mesmo período, totalizou 35.991, tendo uma média de 3.000 ligações/mês. Referente à 2024, foi atendido, de janeiro a setembro, 31.060 ligações, em média 3.400 ligações/mês.

Com vistas a ampliar a frota e contemplar toda a Macrorregião, foi analisado possíveis municípios estratégicos para a implantação da ambulância de Unidade Básica de Saúde. O município de **Capinzal**, o qual abrangeria os municípios de Ouro e Zortéa, possuem um quantitativo populacional de 33.901. Ao verificar as solicitações nos últimos seis meses, foram 235 ligações, o qual poderia ser maior uma vez que a população tem a informação de que seu município não conta com o SAMU, e liga diretamente para o Corpo de Bombeiro. O município de Capinzal possui um batalhão de Bombeiro Militar, que atualmente presta atendimento à população. Porém, é de extrema importância a implantação de uma Unidade de Suporte Básico, a qual prestará a

assistência para as solicitações de Urgência e Emergência com excelência, agilidade e segurança, considerando que os tipos de atendimentos prestados pelo SAMU e pelo Corpo de Bombeiro Militar são diferentes.

Outro município que necessita implantar uma USB, é **Catanduvras**, abrangendo os municípios de Água Doce e Vargem Bonita. Segundo os dados populacionais do IBGE 2022, essa ambulância prestaria atendimento a 22.623 habitantes. Nos últimos seis meses a regulação médica recebeu 180 solicitações de atendimentos, estas com necessidade do apoio do Corpo de Bombeiro, devido à ausência do SAMU no município.

No sentido de abranger todos os municípios da Macrorregião, percebe-se que o município de **Tangará** também carece de uma Unidade de Suporte Básico, compreendendo os municípios de Pinheiro Preto e Ibiã. Este veículo atenderia 13.624 habitantes, conforme dados do IBGE de 2022. O número de solicitações/ligações nos últimos seis meses destes municípios para a regulação médica foi de 165, dentre esses, muitos acidentes automobilísticos na rodovia que transcorre as cidades, com alto índice de óbitos. Ao comparar o número populacional e o número de solicitação e a gravidade dos acionamentos, é visível a necessidade da implantação da USB para assistir, de maneira eficiente e segura, os pacientes.

Itá, considerada uma cidade turística devido sua história, parque aquático e hidroelétrica, seria outro município estratégico para receber uma USB. Esta iria ofertar cobertura para os municípios de Arabutã, Ipumirim e Lindóia do Sul, abrangendo uma população fixa de 23.810 habitantes e turistas, que variam de 1.500 a 2.000 mensal, sendo este número maior em períodos considerados “temporada”. Nesta Região, só há ambulância do SAMU em Seara (USB) e Concórdia (USA e USB).

Vale ressaltar que a implantação de uma Unidade de Suporte Básico nos municípios citados acima é imprescindível para as solicitações de Urgência e Emergência, garantindo um atendimento com excelência, agilidade e segurança para a população. Apesar de contarmos com o apoio do Corpo de Bombeiro nesses municípios, o SAMU e o Corpo de Bombeiro Militar possuem perfis de atendimento diferentes.

Quadro 16 - Inclusão para Habilitação - SAMU

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	DESCRIÇÃO	PREVISÃO CUSTEIO ANUAL	OBSERVAÇÃO
Meio Oeste	Capinzal	USB		-
Meio Oeste	Tangará	USB		-
Meio Oeste	Catanduvras	USB		-
Alto Uruguai	Itá	USB		-

Catarinense				
-------------	--	--	--	--

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

O município de **Vargem** possui uma Unidade de Suporte Básico já ativa e em funcionamento desde 05 de julho de 2024, essa forma está sendo incluída no PAR para habilitação do serviço.

O serviço de atendimento pré-hospitalar do município de **Concórdia** é atualmente composto por uma Unidade de Suporte Básico, Bombeiros Voluntários do município e está sendo implantado a Unidade de Suporte Avançado. No momento, o local que receberá a equipe e o veículo, está em processo de obra, com plano de início das atividades em dezembro de 2024. Concórdia é um município de vasta extensão territorial, abrange distritos como Itá, Seara e Arabutã, totalizando 111.711 habitantes, segundo dados do IBGE de 2022. Devido à distância da cobertura das outras USA's já atuantes, visualizou-se a necessidade da implementação de uma USA no município, cobrindo as demandas de transferências para hospitais de referência e a realização de atendimentos de urgência e emergência. É um município com um número significativo de ligações/solicitações por atendimento de urgência e emergência, tendo em média 12 solicitações/dia.

A Região Meio Oeste conta com uma aeronave asa fixa, com base aérea em Joaçaba, com uma abrangência no suporte e apoio a população em toda a Região Macro Meio Oeste assim como na Região Grande Oeste de Santa Catarina.

Quadro 17 - Inclusão para Custeio - SAMU

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	DESCRIÇÃO	PREVISÃO CUSTEIO ANUAL	OBSERVAÇÃO
Alto Uruguai Catarinense	Concórdia	USA		Em processo de habilitação
Macrorregião	Estadual (Base no município Joaçaba)	ASA FIXA		Em processo de habilitação
Meio Oeste	Vargem	USB	348.000,00	Em processo de habilitação

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

COMPONENTE HOSPITALAR

SALA DE ESTABILIZAÇÃO

Considerando que a Sala de Estabilização (SE) é a estrutura que funciona como local de assistência temporária e qualificada para estabilização de pacientes críticos/graves, para posterior encaminhamento a outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, prestando atendimento 24h/dia, com equipe interdisciplinar compatível com suas atividades, seguindo protocolos clínicos e procedimentos administrativos estabelecidos. Podendo ter sua instalação em serviços de saúde, preferencialmente em Hospitais de pequeno porte, com até 50 leitos e fora da abrangência da UPA 24 horas, podendo ainda ser instalada em Unidades Básicas de Saúde e Unidade Mista, desde que garanta as condições de funcionamento integral.

Configura-se como serviço de apoio ao atendimento, transporte e/ou transferência de pacientes críticos graves em locais com grande extensão territorial, ou de característica rural ou com isolamento geográfico de comunidades. Conforme a Portaria GM/MS nº 1.997, de 24 de novembro de 2023, a Sala de Estabilização retorna como componente financiável da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Segue abaixo, proposta de inclusão das novas Salas de Estabilização na Macrorregião.

Quadro 18 - Inclusão de novas Salas de Estabilização no PAR de 2024

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	LEITOS
Alto Vale do Rio do Peixe	Arroio Trinta	2302780	Hospital Beneficente São Roque	Dupla	2
	Lebon Régis	2691833	Hospital Santo Antônio	Estadual	2
	Salto Veloso	2302543	Fundação Hospitalar Santa Juliana	Estadual	2
	Tangará	2380129	Hospital São Lucas - IMAS	Estadual	2
Meio Oeste	Água Doce	2380188	Hospital Nossa Senhora da Paz	Estadual	2
Alto Uruguai	Arabutã	2691493	Hospital Oswaldo Cruz	Estadual	2

Catarinense	Ipira	2691507	Hospital Piratuba/Ipira	Dupla	2
	Ipumirim	6249604	Hospital São Camilo	Dupla	2
	Itá	2691566	Hospital São Pedro Itá	Dupla	2
	Peritiba	2689863	Associação Beneficente Hospitalar São Camilo Peritiba	Dupla	2
	Xavantina	2666138	Hospital São Lucas	Dupla	2

Fonte: CNES, 11/2024.

Importante ressaltar que os hospitais elencados no Quadro 18 são de pequeno porte, com até 50 leitos.

O Hospital Beneficente São Roque, localizado no município de Arroio Trinta, município de grande extensão territorial, com característica rural, abrange uma população de 6.070 habitantes na Região onde está localizado, fica a uma distância aproximada de 30,8 km da Porta de Entrada de referência, no Hospital Salvatoriano Divino Salvador, do município de Videira. A CRU, localizada no município de Joaçaba, é a responsável pela regulação do SAMU para o município de Arroio Trinta. Atualmente o hospital conta com uma Sala de Estabilização com 2 leitos, cuja instalação, equipamentos e recursos humanos seguem os critérios exigidos na Portaria de Consolidação nº 3 e 6 de 28/09/2017, Portaria GM/MS nº 1997 de 24/11/2023 e Nota Técnica nº 21/2024 - CGURG/DAHU/SAES/MS. No ano de 2023, o hospital realizou atendimento, estabilização e transferência para o hospital de referência, de 148 pacientes, no período de janeiro a dezembro. O processo de Habilitação está cadastrado no SAIPS sob o nº 206225.

O Hospital Municipal Lebon Régis, localizado no município de Lebon Régis, cuja extensão territorial é ampla, possui característica rural e abrange uma população de 14.752 habitantes. Possui uma distância aproximada de 41 km até a Porta de Entrada, localizada no Hospital Maicé do município de Caçador, o qual possui habilitação ministerial para Porta de Entrada Tipo II, além das altas complexidades em Traumatologia, Ortopedia, Cardiovascular e Neurocirurgia. A CRU, localizada no município de Joaçaba, é a responsável pela regulação do SAMU para o município de Lebon Régis. Atualmente o hospital possui uma sala de estabilização com 2 leitos, com instalação, equipamentos e recursos humanos de acordo com a Portaria de Consolidação nº 3 e 6 de 28/09/2017, Portaria GM/MS nº 1997 de 24/11/2023 e Nota Técnica nº 21/2024 - CGURG/DAHU/SAES/MS. É fundamental ressaltar que o hospital está localizado próximo da rodovia federal BR 116, na qual ocorrem acidentes frequentemente, e os atendimentos são direcionados ao Pronto Atendimento pelo serviço móvel de resgate. O hospital realizou atendimento, estabilização e transferência para o hospital de referência, de 997 pacientes no

período de janeiro a dezembro de 2023. A Habilitação está em andamento no SAIPS sob o nº 206167.

O Hospital Fundação Hospitalar Santa Juliana, localizado no município de Salto Veloso, município com considerável extensão territorial, com característica rural, que abrange uma população de 14.580 habitantes. É localizado a uma distância aproximada de 49,4 km da primeira Porta de Entrada, do Hospital Santa Terezinha no município de Joaçaba, o qual possui habilitação ministerial para Porta de Entrada Tipo I, além das altas complexidades em Neurologia/Neurocirurgia e Traumato-Ortopedia (em habilitação). Atualmente o hospital possui uma sala de estabilização com 2 leitos, cujos critérios exigidos na Portaria de Consolidação nº 3 e 6 de 28/09/2017, Portaria GM/MS nº 1997 de 24/11/2023 e Nota Técnica nº 21/2024 - CGURG/DAHU/SAES/MS, são seguidos. O hospital está em fase de implantação do serviço de imagem de radiologia, que auxiliará no diagnóstico dos pacientes atendidos no Pronto Atendimento. No período de janeiro a dezembro de 2023, o hospital realizou atendimento, estabilização e transferência para o hospital de referência, de 246 pacientes. O Processo de Habilitação está em andamento no SAIPS sob o nº 206021.

O Hospital São Lucas - IMAS, localizado no município de Tangará, também com grande extensão territorial e característica rural, abrange uma população de 14.200 habitantes. Fica a uma distância aproximada de 39,1 km da Porta de Entrada, localizada no Hospital Santa Terezinha, do município de Joaçaba, o qual possui a habilitação ministerial para Porta de Entrada Tipo I e as altas complexidades em Neurologia/Neurocirurgia e Traumato-Ortopedia (em habilitação). O hospital conta com uma sala de estabilização com 2 leitos, cuja instalação, equipamentos e recursos humanos estão de acordo com os critérios exigidos na Portaria de Consolidação nº 3 e 6 de 28/09/2017, Portaria GM/MS nº 1997 de 24/11/2023 e Nota Técnica nº 21/2024 - CGURG/DAHU/SAES/MS. O Processo de Habilitação está em andamento no SAIPS sob o nº 206163.

O Hospital Nossa Senhora da Paz, localizado no município de Água Doce, cuja extensão territorial é de 1.319,137 km², segundo dados do IBGE (2024), possui além da emergência 24h/dia custeada pelo município sede, todos os equipamentos necessários para a habilitação do serviço. Por ser um município extenso, localiza-se a mais de 25 quilômetros do hospital de referência, localizado em Joaçaba, além do município de Água Doce ser cortado por duas rodovias estaduais e prestar atendimento a uma população de 6.508 habitantes.

Considerando que a Macrorregião possui somente 4 hospitais habilitados em Porta de Entrada Hospitalar, é fundamental a habilitação das Salas de Estabilização nos municípios considerados de Pequeno Porte.

PORTAS DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA

Como mencionado anteriormente, a Macrorregião conta com 4 hospitais habilitados neste

componente, tendo-se a necessidade de ampliar a oferta deste componente da Rede.

Sendo assim, apresentamos no Quadro 19 as solicitações de Inclusão/Habilitação das novas Portas de Entrada.

Quadro 19 - Inclusão de novas Portas de Entradas Hospitalares no PAR de 2023

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	CLASSIFICAÇÃO (GERAL, TIPO I, TIPO II)	CUSTEIO (ANUAL)
Alto Vale do Rio do Peixe/Videira	Videira	2302500	Hospital Salvatoriano Divino Salvador	Estadual	TIPO I	R\$ 2.400.00,00
Meio Oeste	Campos Novos	2379767	Fundação Hospitalar Dr. José Athanázio	Estadual	GERAL	

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

O Hospital Salvatoriano Divino Salvador de Videira, possui cadastrado no CNES 130 leitos gerais, destes 99 são disponibilizados ao SUS, conta com a habilitação em alta complexidade na linha de cuidado Traumato-Ortopedia. O hospital, no ano de 2023, em seu pronto atendimento atendeu 31.682 pessoas, destes, conforme a classificação de risco, 3.187 foram amarelo; 6.262 azul; 151 laranja; 12.916 verde; 107 vermelho e 9.059 sem classificação. Conforme consulta ao SIH/SUS no ano de 2023, 79% dos atendimentos foram classificados como urgência, sendo a referência regional de 28%. O PARECER TÉCNICO N° 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, solicitou a adequação da carga horária médica, a qual o hospital respondeu, através do Ofício n° 097/HSDS/2024, que encontra-se ajustada no CNES, portanto cumpre com os critérios da Portaria para Habilitação, além de encaminhar a Resolução CIR/SC n° 37/2024, a qual aprova a solicitação da referida habilitação.



Ofício n.º 097/HSDS/2024

À GERSA VIDEIRA / SC
EQUIPE CONTROLE DE AVALIAÇÃO

Prezados (as),

O **HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR**, inscrito no CNPJ nº 06.552.809/0003-03 e CNES nº 2302500, com sede na rua Coronel Fagundes, nº 180, no bairro Centro, no município de Videira – SC, CEP: 89560-156, telefone (49) 3551-1566, mantido pelo Instituto de Ensino e Assistência Social, entidade filantrópica e sem fins lucrativos, vem, neste ato representada pelo seu procurador Sr. André Ragnini, em resposta à Gerência Regional de Saúde de Videira/ECA, conforme parecer técnico nº 778/2024 – CGURG/DAHO/SAES/MS, de 17/09/2024, com prazo para resposta até o dia 09/10/2024, em resposta a diligência, vem e justificar o que segue.

Respondendo ao item 1 da diligência, que refere-se a carga horária dos profissionais, informamos que analisamos o cadastro do Hospital no CNES e foi ajustado de acordo com a produção, conforme anexos a seguir:

22526-MÉDICO CIRURGIÃO GERAL						
ALEXANDRE CESAR DAL PIZZOL	32267750917	702895291598943	10	15	0	25
CARLOS EDUARDO GOMES UEDEROS	0670471931	706387705287174	10	15	0	25
CAROLINE LARA	01833458053	70278934284480	2	2	0	4
FELIPE FERRAZ BORGNI	4184433871	70468174345329	2	2	0	4
FERNANDO DE ASSIS BRÁSIL ROCHA	4514747704	708484255055369	5	12	0	17
GEAN CARLOS OLIVEIRA	05879642895	709508971184658	7	7	0	14
BARCELÓ FABRÍCIUS ANDREANI	80330253049	703882797809662	4	15	0	19
MARCO WILLIAM DE OLIVEIRA CANDIDO	27333671868	708880229137842	8	8	0	16
RODRIGO ROGERI REDAZZI	86128138000	794782748491803	5	12	0	17
RIVINGTON FERRERA DESIDERIO	98040262245	706400219674950	12	20	0	32



22551-MEDICO ANESTESIOLOGISTA							
ANDRE BERTIOLLI	01896102061	704501392139913	7	20	0	0	27
AUGUSTO TEXEIRA MOZZAQATRO	07397507868	706008035274120	7	20	0	0	27
CLEONICE DOS SANTOS MOTTECY	27094402044	700507984152456	2	5	0	0	7
DANIEL MACCARRI VERA	00290042964	704098171000723	7	20	0	0	27
FABRICO AUGUSTO RESATI	31735200003	707402053000077	7	20	0	0	27
JORGE ANTONIO LOPES OLIVEIRA	20044099091	702007759851090	8	20	0	0	26
MATHEUS LORENZZONI	05299709860	70409800216063	7	20	0	0	27

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE		SCNES						Página: 4
DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle		Profissionais por CBO						Data: 09/10/2024
DATASUS		Profissionais por CBO						Hora: 18:14
Compreensão: 09/2024		2302500 - 2302500 - HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR						Versão: 4.5.30
Profissional	C.P.F.	CMS	Amb.	Hosp.	Outros	Total		
ALME OLIVEIRA DE ARAUJO	03718922940	702002987735961	10	0	0	20		
ALMIR CARLOS DONACERWSKI	31532971081	70400120430784	2	0	0	10		
ANARDELDO BORO RIBAS	44321201004	700709620211258	0	0	0	10		
CHARLES CHANDLER PEDRIZZI	04867730978	7048051950529	5	0	0	35		
CRISTIANE RITA HANCO DA CUNHA	04907142728	707002005209451	2	0	0	10		
LEONIDAS CORREIA FERREAZ	0808897034	709007510050204	4	20	0	24		
LUCIANO MADEIRA DA SILVEIRA	0017870980	706000917456424	2	0	0	8		
MAGALY VAZ DE SOUZA	41234952060	707005041197832	5	0	0	10		
MARCELO DE CARVALHO TAVERA	17908950051	708002015000408	5	0	0	12		
RODRIGO SOARES ALVES DA COSTA	06084004903	702306177114218	1	0	0	10		
SILVIA BERNACI	00770521042	700004810000060	2	2	0	4		
TAYVINE PEREIRA CARDOSO BRAZAO	000700908194	700007133002182	2	2	0	4		
VINICIUS FARIAS CANTALATO DE MELO	01475637208	700009481490788	0	0	0	10		

Ainda, respondendo ao item 2, sobre a tipologia pleiteada na RAU.

É de interesse desta Instituição em habilitar a nossa porta de Urgência e Emergência, conforme abaixo:

- **Hospital Especializado Tipo I:** Hospital de referência para uma ou mais regiões de Saúde conforme PDR. Com uma cobertura populacional de 201 mil a 500 mil habitantes. Deve possuir, no

CUIDANDO DE VIDAS, CUIDANDO DE VOCÊ

Rua Coronel Fagundes, 180 | Videira - SC
Tel: 49 3551.1500



Hospital Saluatoriano
Divino Salvador

mínimo, um serviço de referência, habilitado em alta complexidade, para desempenhar seu papel como neurocirurgia e/ou traumatologia-ortopedia e/ou cardiologia/cardiovascular ou como referência para pediatria.

Sendo o que havia para o momento, esta instituição permanece à disposição para qualquer esclarecimento ulterior.

Atenciosamente,

Videira/SC, 9 de outubro de 2024.

ANDRE
RAGNINI:0504690892
1

Assinado de forma digital por
ANDRE RAGNINI:05046908921
Dados: 2024.10.09 09:12:20
-03'00'

André Ragnini
Diretor Administrativo

CUIDANDO DE VIDAS, CUIDANDO DE VOCÊ

Rua Coronel Fagundes, 180 | Videira - SC
Tel: 49 5551 1500



Resolução CIR/SC nº 37/2024 de 08 de outubro de 2024.

Dispõe sobre Aprovação da Proposta de
Habilitação da Porta de Entrada
Hospitalar de Urgência e Emergência do
Hospital Salvatouriano Divino Salvador de
Vidua/SC.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO ALTO VALE DO RIO DO
PEIXE, no uso de suas atribuições legais, em sua 10ª Reunião Ordinária realizada em
08 de outubro de 2024.

RESOLVE:

Art. 1º - *Manifesta-se favorável a proposta de Habilitação da Porta de Entrada
Hospitalar de Urgência e Emergência do Hospital Salvatouriano Divino Salvador de
Vidua/SC, de acordo com o disposto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de
28/09/2017, Anexo III, título I, capítulo II, art. 16 – 17 e Anexo III e na Portaria de
Consolidação GM/MS nº 06 de 28/09/2017, título VIII, capítulo II, art. 858 – 86.*

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Vidua(SC), 08 de outubro de 2024.

IVANICE ANGELA PECCIN
Coordenadora CIR Alto Vale do Rio do Peixe

A Fundação Hospital Dr. José Athanázio, apesar de não cumprir alguns requisitos solicitados na Portaria de Habilitação, como número de leitos, tem uma localização geográfica muito importante, e está localizado em pontos estratégicos das rodovias estaduais e BRs. Referente ao solicitado no PARECER TÉCNICO N° 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, através do Ofício N° 132/2024, cita que foram readequados e estão disponíveis para visualização no CNES, a carga horária médica.



MUNICÍPIO DE
CAMPOS NOVOS
Rua Nelson Sardenha, 379
Cidade - 84620-000 - SC
☎ (41) 3198-2882

Ofício N° 132/2024

Campos Novos, 09 de outubro de 2024.

A/C Grupo Condutor Macrorregional da RUE

Cumprimentando-os cordialmente, encaminhamos por meio desse as informações acerca das diligências citadas no **PARECER TÉCNICO N° 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS**, referente a habilitação da Fundação Hospitalar Dr. José Athanázio como porta de entrada custeada da RUE no PAR (Plano de Ação Regional).

1. A Unidade ainda não cumpre os requisitos previstos em normativa referente a carga horária dos profissionais médicos para manejo clínico dos pacientes.

R: O hospital dispõe de escala regular das especialidades médicas necessárias, desde antes da solicitação da habilitação, como exemplificado e comprovado através das escalas médicas do mês de outubro/2024 em anexo. As cargas horárias desses profissionais no CNES já foram readequadas e estão disponíveis para verificação.

2. Informar a tipologia pleiteada na RAU.

R: A tipologia pleiteada é HOSPITAL GERAL, para incentivo de custeio mensal de R\$ 100.000,00.

Sendo assim, esclarecidas e adequadas as diligências, aguardamos a apresentação de novo pleito.

RAFAEL
MOISES
MANFREDI 030
58969970

Endereço: Rua Nelson Sardenha, 379 - Campos Novos - SC
Telefone: (41) 3198-2882

Rafael Moises Manfredi
Diretor Geral



CELEIRO
CRT Catarinense

ESCALA DE PLANTONISTAS - DEPARTAMENTO DE EMERGÊNCIA - HIA					
outubro/2024					
1	FEV	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Victor Dalboglio	Victor Dalboglio	João Constantini	João Constantini
		07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Pedro Ernesto	Pedro Ernesto	Maria Luiza	Daniel Siqueira
2	QUA	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Fernanda Klein	Fernanda Klein	Lorenna Lemos	Lorenna Lemos
		07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Júlia Oliveira	Júlia Oliveira	Marta Eduarda	Daniel Siqueira
3	QUI	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Júlia Oliveira	Júlia Oliveira	Francisco Solano	Francisco Solano
		07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Victor Dalboglio	Victor Dalboglio	Tainara Gonçalves	Daniel Siqueira
4	SEX	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Victor Dalboglio	Victor Dalboglio	Kassiano Dall Molin	Kassiano Dall Molin
		07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Maria Luiza	Maria Luiza	Joseline Beretti	Daniel Siqueira
5	SAB	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Joseline Beretti	Joseline Beretti	Francisco Solano	Francisco Solano
		07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Maria Luiza	Maria Luiza	Maria Luiza	Kassiano Dall Molin
6	DOM	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Kassiano Dall Molin	Kassiano Dall Molin	Kassiano Dall Molin	Kassiano Dall Molin
		07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Maria Luiza	Maria Luiza	Maria Luiza	Daniel Siqueira
7	SEG	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Fernanda Klein	Fernanda Klein	Francisco Solano	Francisco Solano
		07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Osvaldo Martins	Osvaldo Martins	Angelo Proen	Daniel Siqueira
8	TER	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Victor Dalboglio	Victor Dalboglio	João Constantini	João Constantini
		07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Pedro Ernesto	Pedro Ernesto	Maria Luiza	Daniel Siqueira
9	QUA	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Fernanda Klein	Fernanda Klein	Lorenna Lemos	Lorenna Lemos
		07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Júlia Oliveira	Júlia Oliveira	Marta Eduarda	Daniel Siqueira
10	QUI	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Júlia Oliveira	Júlia Oliveira	Francisco Solano	Francisco Solano
		07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Osvaldo Martins	Osvaldo Martins	Tainara Gonçalves	Daniel Siqueira
11	FEV	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Victor Dalboglio	Victor Dalboglio	Kassiano Dall Molin	Kassiano Dall Molin

11	3CA	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	MOTIVA
		Maria Luiza	Maria Luiza	Isabela Zancanaro	Daniel Siqueira
12	SAB	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Isabela Zancanaro	Isabela Zancanaro	Francisco Solano	Francisco Solano
13	DOM	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	Nitro (13-28)
		Maria Luiza	Kassiano Dall Molin	Kassiano Dall Molin	Isabela Siqueira
14	SEG	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Julia Oliveira	Julia Oliveira	Julia Oliveira	Isabela Siqueira
15	TER	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Fernanda Klein	Fernanda Klein	Francisco Solano	Francisco Solano
16	QUA	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	MOTIVA
		Julia Oliveira	Julia Oliveira	Maria Eduarda	Daniel Siqueira
17	QUI	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Julia Oliveira	Julia Oliveira	Francisco Solano	Francisco Solano
18	SEX	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	MOTIVA
		Victor Daloglio	Victor Daloglio	Kassiano Dall Molin	Kassiano Dall Molin
19	SAB	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Josefina Benetti	Josefina Benetti	Francisco Solano	Francisco Solano
20	DOM	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	Nitro (13-28)
		Maria Luiza	Maria Luiza	Maria Luiza	Kassiano Dall Molin
21	SEG	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Maria Luiza	Maria Luiza	Maria Luiza	Josefina Benetti
22	TER	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Fernanda Klein	Fernanda Klein	Francisco Solano	Francisco Solano

23	QUA	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	Daniel Siqueira
		Fernanda Klein	Fernanda Klein	Angelo Proen	Angelo Proen
24	QUI	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	MOTIVA
		Julia Oliveira	Julia Oliveira	Maria Eduarda	Daniel Siqueira
25	SEX	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Victor Daloglio	Victor Daloglio	Kassiano Dall Molin	Kassiano Dall Molin
26	SAB	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	MOTIVA
		Maria Luiza	Maria Luiza	Isabela Zancanaro	Daniel Siqueira
27	DOM	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Isabela Zancanaro	Isabela Zancanaro	Francisco Solano	Francisco Solano
28	SEG	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	Nitro (13-28)
		Angelo Proen	Angelo Proen	Angelo Proen	Angelo Proen
29	TER	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Angelo Proen	Angelo Proen	Victor Daloglio	Victor Daloglio
30	QUA	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	Nitro (13-28)
		Isabela Zancanaro	Isabela Zancanaro	Isabela Zancanaro	Isabela Zancanaro
31	QUI	07h às 13h	13h às 19h	19h às 01h	01h às 07h
		Fernanda Klein	Fernanda Klein	Francisco Solano	Francisco Solano

ESCALA MÉDICA OUTUBRO 2024



DIA	SEMANA	CLÍNICA CIRÚRGICA	PEDIATRIA	ORTOPEDIA
01/10/2024	Terça-feira	DRº EUCLIDES - 24h	DRª FERNANDA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
02/10/2024	Quarta-feira	DRº EUCLIDES - 24h	DRª C.ROSSA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
03/10/2024	Quinta-feira	DRº EUCLIDES - 24h	DRª CLARISSA - 24h	DRº IVAN - 24h
04/10/2024	Sexta-feira	DRº EUCLIDES - 24h	DRª C.ROSSA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
05/10/2024	Sábado	DRº EUCLIDES - 24h	DRª C.ROSSA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
06/10/2024	Domingo	DRº FELIPE - 24h	DRª C.ROSSA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
07/10/2024	Segunda-feira	DRº FELIPE - 24h	DRª C.ROSSA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
08/10/2024	Terça-feira	DRº FELIPE - 24h	DRª FERNANDA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
09/10/2024	Quarta-feira	DRº FELIPE - 24h	DRª FERNANDA - 24h	DRº IVAN - 24h
10/10/2024	Quinta-feira	DRº FELIPE - 24h	DRª CLARISSA - 24h	DRº DELANO - 24h
11/10/2024	Sexta-feira	DRº FELIPE - 24h	DRª C.ROSSA - 24h	DRº DELANO - 24h
12/10/2024	Sábado	DRº FELIPE - 24h	DRª FERNANDA - 24h	DRº DELANO - 24h
13/10/2024	Domingo	DRº FELIPE - 24h	DRª C.ROSSA - 24h	DRº DELANO - 24h
14/10/2024	Segunda-feira	DRº ALTAIR - 24h	DRª C.ROSSA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
15/10/2024	Terça-feira	DRº ALTAIR - 24h	DRª PATRÍCIA - 24h	DRº DELANO - 24h
16/10/2024	Quarta-feira	DRº ALTAIR - 24h	DRª PATRÍCIA - 24h	DRº IVAN - 24h
17/10/2024	Quinta-feira	DRº ALTAIR - 24h	DRª PATRÍCIA - 24h	DRº DELANO - 24h
18/10/2024	Sexta-feira	DRº ALTAIR - 24h	DRª PATRÍCIA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
19/10/2024	Sábado	DRº ALTAIR - 24h	DRª PATRÍCIA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
20/10/2024	Domingo	DRº ALTAIR - 24h	DRª PATRÍCIA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
21/10/2024	Segunda-feira	DRº EUCLIDES - 24h	DRª C.ROSSA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
22/10/2024	Terça-feira	DRº EUCLIDES - 24h	DRª PATRÍCIA - 24h	DRº DELANO - 24h
23/10/2024	Quarta-feira	DRº EUCLIDES - 24h	DRª PATRÍCIA - 08:00h às 21:00h DRª FERNANDA - 21:00h às 08:00h	DRº IVAN - 24h
24/10/2024	Quinta-feira	DRº EUCLIDES - 24h	DRª FERNANDA - 24h	DRº DELANO - 24h
25/10/2024	Sexta-feira	DRº EUCLIDES - 24h	DRª FERNANDA - 24h	DRº DELANO - 24h
26/10/2024	Sábado	DRº EUCLIDES - 24h	DRª FERNANDA - 24h	DRº DELANO - 24h
27/10/2024	Domingo	DRº EUCLIDES - 24h	DRª FERNANDA - 24h	DRº DELANO - 24h
28/10/2024	Segunda-feira	DRº FELIPE - 24h	DRª FERNANDA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
29/10/2024	Terça-feira	DRº FELIPE - 24h	DRª FERNANDA - 24h	DRº GUSTAVO - 24h
30/10/2024	Quarta-feira	DRº FELIPE - 24h	DRª FERNANDA - 24h	DRº IVAN - 24h
31/10/2024	Quinta-feira	DRº FELIPE - 24h	DRª C.ROSSA - 24h	DRº DELANO - 24h

ESCALA MÉDICA OUTUBRO 2024



DIA	SEMANA	OBSTETRICIA
01/10/2024	Terça-feira	DR ^a ISABEL - 07:00 às 19:00 / DR ^a RAPHAELA - 19:00 às 07:00
02/10/2024	Quarta-feira	DR ^a AIRTON - 24h
03/10/2024	Quinta-feira	DR ^a RAPHAELA - 07:00 às 19:00 / DR ^a KARISE - 19:00 às 07:00
04/10/2024	Sexta-feira	DR ^a RAPHAELA - 24h
05/10/2024	Sábado	DR ^a KARISE - 24h
06/10/2024	Domingo	DR ^a RAPHAELA - 07:00 às 19:00 / DR ^a KARISE - 19:00 às 07:00
07/10/2024	Segunda-feira	DR ^a KARISE - 07:00 às 19:00 / DR ^a JULIANA - 19:00 às 07:00
08/10/2024	Terça-feira	DR ^a ISABEL - 07:00 às 19:00 / DR ^a RAPHAELA - 19:00 às 07:00
09/10/2024	Quarta-feira	DR ^a AIRTON - 24h
10/10/2024	Quinta-feira	DR ^a RAPHAELA - 07:00 às 19:00 / DR ^a KARISE - 19:00 às 07:00
11/10/2024	Sexta-feira	DR ^a RAPHAELA - 24h
12/10/2024	Sábado	DR ^a AIRTON - 24h
13/10/2024	Domingo	DR ^a ISABEL - 07:00 às 19:00 / DR ^a KARISE - 19:00 às 07:00
14/10/2024	Segunda-feira	DR ^a KARISE - 07:00 às 19:00 / DR ^a JULIANA - 19:00 às 07:00
15/10/2024	Terça-feira	DR ^a ISABEL - 07:00 às 19:00 / DR ^a RAPHAELA - 19:00 às 07:00
16/10/2024	Quarta-feira	DR ^a AIRTON - 24h
17/10/2024	Quinta-feira	DR ^a RAPHAELA - 07:00 às 19:00 / DR ^a KARISE - 19:00 às 07:00
18/10/2024	Sexta-feira	DR ^a ALESSANDRA - 07:00 às 19:00 / DR ^a RAPHAELA - 19:00 às 07:00
19/10/2024	Sábado	DR ^a JULIANA - 24h
20/10/2024	Domingo	DR ^a ALESSANDRA - 07:00 às 19:00 / DR ^a KARISE - 19:00 às 07:00
21/10/2024	Segunda-feira	DR ^a KARISE - 07:00 às 19:00 / DR ^a JULIANA - 19:00 às 07:00
22/10/2024	Terça-feira	DR ^a ISABEL - 07:00 às 19:00 / DR ^a RAPHAELA - 19:00 às 07:00
23/10/2024	Quarta-feira	DR ^a AIRTON - 24h
24/10/2024	Quinta-feira	DR ^a RAPHAELA - 07:00 às 19:00 / DR ^a KARISE - 19:00 às 07:00
25/10/2024	Sexta-feira	DR ^a ALESSANDRA - 07:00 às 19:00 / DR ^a RAPHAELA - 19:00 às 07:00
26/10/2024	Sábado	DR ^a ALESSANDRA - 24h
27/10/2024	Domingo	DR ^a JULIANA - 07:00 às 19:00 / DR ^a KARISE - 19:00 às 07:00
28/10/2024	Segunda-feira	DR ^a KARISE - 07:00 às 19:00 / DR ^a JULIANA - 19:00 às 07:00
29/10/2024	Terça-feira	DR ^a ISABEL - 07:00 às 19:00 / DR ^a RAPHAELA - 19:00 às 07:00
30/10/2024	Quarta-feira	DR ^a AIRTON - 24h
31/10/2024	Quinta-feira	DR ^a RAPHAELA - 07:00 às 19:00 / DR ^a KARISE - 19:00 às 07:00

O Hospital Universitário Santa Terezinha, atualmente habilitado na Alta Complexidade Neurologia/Neurocirurgia e em processo de habilitação junto ao Ministério da Saúde, da linha Traumato-Ortopedia, solicita, conforme Quadro 20 e o Ofício nº 497/HUST-DG/2024, alteração da classificação da Porta.

Quadro 20 - Solicitação de Alteração de Classificação de Porta - PAR 2023

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	CLASSIFICAÇÃO (GERAL, TIPO I, TIPO II)	CUSTEIO (ANUAL)
Meio Oeste	Joaçaba	2560771	Hospital Universitário Santa	Estadual	TIPO II	

Fonte: Grupo Conductor da RUE, 2024.



LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA

Outro item importante para a Rede, são os leitos de Retaguarda Clínica, que atuam no suporte aos Hospitais habilitados como Porta de Entrada. Atualmente a Macrorregião contam com 5 unidades que prestam esse serviço, totalizando 121 leitos.

Segue abaixo as novas solicitações de leitos de Retaguarda Clínica para habilitação.

Quadro 21 - Inclusão de Leitos de Retaguarda Clínica para Habilitação, no PAR de 2024

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	CUSTEIO (ANUAL)	Nº LEITOS QUALIFICADOS	CUSTEIO (ANUAL)	TOTAL DO CUSTEIO (ANUAL)
Alto Vale do Rio do Peixe	Caçador	2301830	Hospital Maicé	10	R\$ 930.750,00	-	-	R\$ 930.750,00
Meio Oeste	Joaçaba	2560771	Hospital Universitário Santa Terezinha	15	R\$ 1.396.125,00	-	-	R\$ 1.396.125,00

Fonte: Grupo Conductor da RUE, 2024.

O Hospital Maicé está habilitado na Rede de Atenção às Urgências como Hospital Especializado Tipo II. Possui 125 leitos, sendo disponibilizados ao SUS 90, além da habilitação em alta complexidade nas linhas de cuidado Cardiovascular, Neurologia/Neurocirurgia e Traumatologia-Ortopedia. Considerando a complexidade dos atendimentos realizados devido as habilitações, e para garantir o atendimento e melhorar a qualidade e ampliação na linha de cuidado, solicita a inclusão de 10 leitos clínicos de retaguarda no referido hospital, conforme descrito no Ofício nº 196/2024 e Resolução CIR/SC nº 39/2024.

2	OFÍCIO	
	Origem: ADM	
	Destino: SES - GEARS	
	Nº do ofício: 196/2024	Página: 1 - 3
Associação Fundo Brasilista - CNPJ: 33.543.396/0026-93		

Capador, 14 de outubro de 2024.

Excmo. Sr.
Marcus Aurélio Guckert
 Diretor de Atenção Especializada na Secretaria de Estado da Saúde
 Estado de Santa Catarina – SC

ASSUNTO: Habilitação Ministerial – Componente – III Leitos de Retaguarda Clínica

A Associação Fundo Brasilista - Hospital Maico, pessoa jurídica de direito privado, filantrópica, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 33.543.396/0026-93, com sede na Rua Bulhvia, nº 54, Bairro Roubidas, na cidade de Capador/SC, neste ato representado por seus Diretores, com acatamento e respeito vem, à presença de Vossa Senhoria manifestar e requerer o que segue:

CONSIDERANDO que o Hospital Maico é filantrópico, tendo como prioridade na contratação dos serviços destinados ao SUS, conforme fundamentação legal: Constituição Federal, art. 199, § 1º; Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e Leis Complementares;

CONSIDERANDO que o Hospital Maico, conforme Plano de Ação Regional, PAR, é referenciado como Hospital Porto Aberto para Urgência/Emergência, na Rede das Urgências e Emergências – REE, com 29 (vinte e nove) leitos de UTI – Unidade de Terapia Intensiva Adulto, e sendo o fortalecimento da RAS – Rede de Atenção à Saúde em sua Região, sendo 20 leitos habilitados no Ministério da Saúde e 08 leitos habilitados pelo Estado;

CONSIDERANDO que o Hospital Maico é o único hospital para atender Capador e a Microrregião da Média Complexidade e Referência para 20 Municípios nas Áreas Complexidades – Neurocirurgia e Toraxo-Cardio;

CONSIDERANDO que o Hospital Maico é o único hospital que atende os pacientes dos Municípios da Microrregião: Cidreão, Capador, Matos Green, Lacerdópolis, Rio das Antas, Santa Cecília e Tanduá Grande, da Média Complexidade/ baixo risco, encaminhando as intercorrências para os hospitais de referência, via regulação;

Rua Bolívar, 14 - 11.º andar - Vila União - 83307-140 - Fone: (41) 35611257 - E-mail: hmaico@sc.gov.br
www.hospitalmaico.com.br - E-mail: hmaico@sc.gov.br - Cnpj: 33.543.396/0026-93



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
CIR ALTO VALE DO RIO DO PEIXE

Resolução CIR/SC nº 39/2024 de 08 de outubro de 2024.

**Dispõe sobre Aprovação da Proposta de
Habilitação de Leitos de Retaguarda
Clínica no Hospital Maicé de
Caçador/SC.**

**A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO ALTO VALE DO RIO DO
PEIXE, no uso de suas atribuições legais, em sua 10ª Reunião Ordinária realizada em
08 de outubro de 2024,**

RESOLVE:

**Art. 1º - Manifestar-se favorável a proposta de Habilitação de 10 Leitos de
Retaguarda Clínica no Hospital Maicé de Caçador/SC, de acordo com os critérios do
Plano de Ação Regional – PAR e da Rede de Atenção às Urgências – RUE do Estado
de Santa Catarina.**

Art. 2º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua assinatura.

Videira(SC), 08 de outubro de 2024.

IVANICE ANGELA
PECCIN:4971240
3904

IVANICE ANGELA PECCIN
Coordenadora CIR Alto Vale do Rio do Peixe

O Hospital Universitário Santa Terezinha está habilitado na Rede de Atenção às Urgências como Hospital Especializado Tipo I. Possui 238 leitos, destes 172 SUS. Possui habilitação em alta complexidade na linha de cuidado Neurologia/Neurocirurgia e em processo de credenciamento junto ao Ministério da Saúde em Traumatologia-Ortopedia. Devido a complexidade dos atendimentos realizados e para garantir o atendimento com qualidade, justifica a diligência do PARECER TÉCNICO Nº 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, no Ofício nº 424/2024, que já incluiu no seu CNES os 15 novos leitos de Retaguarda Clínica.



Hospital Universitário Santa Terezinha

Of. Nº 424/HUST-DG/2024

Joaquima/SC, 10 de outubro de 2024.

Ilma, Sra.
Claudete Fátima Fusinato Fiorentin
Gestora de Contrato e Gerente Regional de Saúde
Joaquima – Santa Catarina
(mensagem para: rcj@saes.saes.gov.br)

Assunto: Respostas às diligências apontadas no Plano de Ação Regional – PAR (2023/2024 – Macro Meio Oeste).

Prezada Senhora,

Comprimntando-a cordialmente, a Direção Geral do Hospital Universitário Santa Terezinha (HUST), apresenta, em anexo, as respostas às diligências apontadas no Plano de Ação Regional – PAR (2023/2024 – Macro Meio Oeste), da Rede de Atenção à Urgência – RAU, conforme Parecer Técnico nº 44/2024.

Agradecemos antecipadamente pela atenção e contamos com sua colaboração. Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

LINDAMIR CURMO SECCHI (assinada digitalmente por LINDAMIR CURMO SECCHI)
DADOS: 2024.10.10 10:41:15

Lindamir Secchi Galdler
Diretora Geral

ANEXO

1. Diligência:

COMPONENTE HOSPITALAR				RECURSO DO PAR
PORTA DE ENTRADA	TIPO	QUANTIDADE	UNIDADE HOSPITALAR	STATUS
	MAP-ATENDIMENTO	01	Hospital Universitário Santa Terezinha	Ativo
	MAP-ATENDIMENTO	01	Hospital Universitário Santa Terezinha	Ativo
	MAP-ATENDIMENTO	01	Hospital Universitário Santa Terezinha	Ativo

Resposta: Quanto à carga horária dos profissionais Médicos da Porta tipo I Registramos que foi adequada a CH para a especialidade de Neurocirurgia e Neurologia no CNES para 168 horas / semanais com escala de plantão mensalmente informada junto a direção, bem como a escala de 02 (dois) profissionais médicos da especialidade Clínica Geral 24 horas / dia. Foi solicitada habilitação como Porta II pois a habilitação Estadual na Linha de Cuidado de Trauma já está em Operação e está processo de finalização de habilitação junto ao Ministério da Saúde.

2. Diligência:

LEITOS DE	TIPO DE LEITO	QUANTIDADE	UNIDADE HOSPITALAR	STATUS
RETAGUARDA CLÍNICA	Leito	15	Hospital Universitário Santa Terezinha	Ativo e inscrito no CNES. Não possui avaliação de qualidade realizada no CNES.

Resposta: Já incluídos no CNES os 15 novos leitos aprovados no PAR.

3. Diligência:

LEITOS AVE	TIPO DE LEITO	QUANTIDADE	UNIDADE HOSPITALAR	STATUS
	UVC Agudo	01	Hospital HUST	Ativo (Processo 14/2013)
	UVC Agudo	01	Hospital Universitário Santa Terezinha	Ativo (Processo 14/2013)
	UVC Agudo	01	Hospital Universitário Santa Terezinha	Ativo (Processo SAIP)
	UVC Integral	03	Hospital Universitário Santa Terezinha	Ativo (Processo SAIP)

Respostas:

- **UTI Adulto:** a taxa de ocupação inferior a 90 % justifica-se: - O HUST implantou novo sistema de gestão hospitalar (Tasy) em junho de 2023 e enfrentou inúmeros problemas dentre eles o não faturamento e glosas por prazo de entrega/remessa superior a 90 dias. Com isso, a produção registrada ficou comprometida, no entanto, a assistência foi executada. As evidências estão registradas no SES leitos.
- **Incluir 10 leitos de UTI Pediátrica** para o HUST.
- **Leitos de AVC Agudo e leitos de AVC Integral:** conforme solicitado, foi encaminhado o processo de propostas no SAIPS.

Conforme o PARECER TÉCNICO Nº 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, 1. Itens DILIGENCIADOS: 2. Fica APROVADO Aditivo ao Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Meio Oeste do Estado de Santa Catarina de 15 Leitos de Enfermaria Clínica de Retaguarda conforme descrito no Quadro 22.

Quadro 22 - Aprovação da inclusão dos Leitos de Retaguarda no PAR

N	UF	Região de Saúde	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	NATUR EZA E ORGANIZAÇÃO	TIPO DE GESTÃO	FUNDO PARA REPASSE DO RECURSO	DESCRIÇÃO E CÓDIGO DE INCENTIVO	TOTAL DE LEITOS RUE	FINANCEIRO ANUAL
1	SC	Meio Oeste	4200900	Joaçaba	2560771	Hospital Universitário Santa Terezinha	Entidade Sem Fins Lucrativos	Estadual	82.71 - ENFERMARIA CLÍNICA DE RETAGUARDA-NOVOS	15	15	R\$1.396.126,00
TOTAL										15	15	R\$1.396.126,00

Fonte: Planilha Financeira - CGURG/DAHU/SAES/MS

Referente à diligência quanto aos leitos não constarem no CNES, o hospital, através do Ofício Nº 500/HUST-DG/2024, informou a correção de cadastro.



Hospital Universitário Santa Terezinha

Of. N° 500/HUST-DG/2024

Joaçaba/SC, 12 de novembro de 2024.

Ilma. Sra.

Claudete Fátima Fusinato Fiorentin

Gestora de Contrato e Gerente Regional de Saúde

Joaçaba – Santa Catarina

[encaminhado para: rcjjoacaba@saude.sc.gov.br]

Assunto: Informação da adequação da carta horária no CNES HUST (2560771).

Prezada Senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, a Direção Geral do Hospital Universitário Santa Terezinha (HUST), inscrito no CNES sob nº 2560771, informa que, em complementação ao ofício nº 424/HUST-DG/2024, foram ajustadas as cargas horárias dos profissionais neste CNES (2560771), conforme as diligências indicadas no Plano de Ação Regional – PAR (2023/2024 – Macro Meio Oeste) da Rede de Atenção à Urgência – RAU, em conformidade com o Parecer Técnico nº 44/2021.

Agradecemos antecipadamente pela atenção e contamos com sua colaboração. Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

LINDAMIR DO CARMO
SECCHI
GADLER:55227694915

Assinado eletronicamente por
LINDAMIR DO CARMO SECCHI
GADLER:55227694915
Data: 2024.11.12 11:37:23
-03'00"

Lindamir Secchi Gadler
Diretora Geral

LEITOS DE UTI ADULTO

Quanto as solicitações de habilitação de Leitos de UTI Adulto e qualificação destes, seguem descritos no Quadro 23 e 24.

Quadro 23 - Inclusão para Habilitação de Leitos de UTI Adulto no PAR de 2024

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	DESCRIÇÃO (TIPO II OU TIPO III)	CUSTEIO (ANUAL)
Alto Vale do Rio do Peixe	Caçador	2301830	Hospital Maicé	09	Tipo II	R\$ 2.723.764,32
Alto Uruguai Catarinense	Concórdia	2303892	Hospital São Francisco	01	Tipo II	R\$ 302.640,48
Meio Oeste	Joaçaba	3039250	Hospital São Miguel	20	Tipo II	R\$ 6.052.809,60

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

Quadro 24 - Inclusão para Qualificação de Leitos de UTI Adulto no PAR de 2024

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	DESCRIÇÃO (TIPO II OU TIPO III)	CUSTEIO (ANUAL)
Alto Vale do Rio do Peixe	Caçador	2301830	Hospital Maicé	09	Tipo II	
Alto Uruguai Catarinense	Concórdia	2303892	Hospital São Francisco	01	Tipo II	
Meio Oeste	Joaçaba	3039250	Hospital São Miguel	20	Tipo II	

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

O Hospital Maicé, habilitado como Hospital Especializado Tipo II, com 125 leitos gerais sendo 90 SUS, habilitado em alta complexidade na linha de cuidado Cardiovascular, Neurologia/Neurocirurgia e Traumato-Ortopedia, através do 2º Termo Aditivo ao Contrato 057/2023 com o Estado de Santa Catarina e Parecer Técnico nº 25/2024/SES/GEHAR contratualizou 9 novos leitos de UTI Adulto, já cadastrados no CNES, além de já possuir, conforme Portaria nº 2.191 de 30/08/2017, 20 leitos de UTI Adulto Tipo II qualificados (UTI São Miguel e São Rafael). As taxas de ocupação, do período de janeiro a dezembro de 2023 das UTI's São Miguel e São Rafael e da UTI Santos Anjos de abril a setembro de 2024, estão explanadas no Quadro 24.

Constam nos Quadros 23 e 24 e através dos Ofícios nº 163/2024, 148/2024 e 241/2024 e

Declaração de Ciência e Concordância, juntamente com a Resolução CIR/SC nº 38/2024 de 08 e outubro de 2024, a solicitação para habilitação e qualificação dos 9 leitos de UTI.

	OFÍCIO	
	Origem: Administração	
	Assunto: Habilitação 9 Leitos de UTI Adulto Tipo II	
	Nº do ofício: 163/2024	Página: 1
Associação Franco Brasileira – CNPJ: 33.543.356/0020-03		

Caçador, 26 de Agosto de 2024.

Ilmo. Sra.:
Glaudele Fátima Fzinatto
Coordenadora do Grupo da RUE do Meio Oeste

A Associação Franco Brasileira – Hospital Maicó, entidade filantrópica, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 33.543.356/0020-03, localizada à Rua Bolívia, 54, Bairro Reunidas no Município de Caçador/SC, através de seu Administrador, CRVSC nº 12.340, Sr. Sérgio José Schmitz Júnior, com CPF nº 030.813.649-73 vem por meio deste muito respeitosamente, solicitar inclusão no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência, de **09 (nove) Leitos de UTI Adulto Tipo II**. Conforme parecer nº 257/2024/SES/GEHAR, em anexo os leitos já estão em nosso CNES, e já estão disponíveis a SES/SC desde o dia 04 de abril de 2024, conforme Habilitação Estadual, na plataforma SES-Leitos.

SÉRGIO JOSÉ
SCHMITZ
JUNIOR
4973

ASSOCIADO
ASSOCIAÇÃO FRANCO
BRASILEIRA

Associação Franco Brasileira – Hospital Maicó

CNPJ: 33.543356/0020-03

	OFÍCIO	
	Origem: Direção	
	Assunto: Habilitação 09 Leitos de UTI TIPO II Adulto	
	Nº do ofício: 148/2024	Página: 1
Associação Franco Brasileira - CNPJ: 33.543.356/0020-93		

Caçador (SC), 08 de Agosto de 2024.

Ex.ma, Sra.
Raquelita Cantarelli
 Gerência Regional de Saúde de Videira
 Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
VIDEIRA - SC

A Associação Franco Brasileira – Hospital Maice, entidade filantrópica, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob nº 33.543.356/0020-93, localizado à Rua Bolívia, 54, Bairro Reunidas no Município de Caçador/SC, neste ato representado por seu Diretor Superintendente, vem por meio deste mui respeitosamente solicitar a Habilitação para UTI Tipo II Adulta de 9 (nove) leitos, conforme as deliberações em anexo da CIR e Gestor Local.

Ficamos à disposição,

Assinatura eletrônica digital
 por meio do sistema
 de autenticação
 de documentos
 eletrônicos

Associação Franco Brasileira – Hospital Maice
CNPJ: 33.543.356/0020-93

Rua Bolívia, 54 – B, Reunidas / CEP: 89504-533/ Tel: (49) 35812611 – Caçador – SC
www.hospitamaice.com.br – Diretor Técnico: Dr. Darlei Rossano Correa/CRM 16298



ESTADO DE SANTA CATARINA
Prefeitura Municipal de Caçador
Secretaria Municipal de Saúde

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

Declaro que o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAÇADOR**, inscrito no CNPJ 11.583.495/0001-45, está ciente e concorda com a habilitação de nove (09) leitos de UTI Adulto – Tipo II, pela Associação Franco Brasileira Hospital Maicé, situado no município de Caçador – Santa Catarina, conforme consta no PAR – 2023, visto que a Região possui 6,7% de leitos de UTI adulto em relação a taxa de Leitos Clínicos.

Caçador, 07 de Agosto de 2024.

 Documento assinado digitalmente
CÉSAR AUGUSTO MORAIS JÚNIOR
Data: 08/08/2024 17:44:04 GMT
CPF: 030.818.715-00

CÉSAR AUGUSTO MORAIS JÚNIOR
Secretário Municipal de Saúde
Município de Caçador - SC

Secretaria Municipal de Saúde
Rua Pinheiro Machado, 184 | Parque
Caçador | Santa Catarina | 89503-075
(49) 3561-0900 | secretaria.saude@cacador.sc.gov.br



	OFÍCIO	
	Origem: Diretoria	
	Destino: Regional de Saúde de Videira – SES	
	Nº do ofício: 241/2024	Página: 1 a 2
Associação Franco Brasileira • CNPJ: 33.543.356/0020-93		

Caçador, 12 de novembro de 2024.

Exma. Sra.
Viviam Rissardi
Regional de Saúde de Videira
SES/Secretaria de Estado da Saúde de SC
Videira – SC.

Assunto: Inclusão de 09 (nove) leitos de UTI Adulto II para qualificação no PAR 2024/2025.

Sra. Coordenadora:

A Associação Franco Brasileira/Hospital Maicé, pessoa jurídica de direito privado, filantrópica, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 33.543.356/0020-93, com sede na rua Bolívia, nº 54, Bairro Reunidas, na cidade de Caçador/SC, neste ato representada por Administrador, abaixo identificados, vem, com acatamento e respeito, à presença de Vossa Senhoria manifestar e requerer o que segue:

- **Inclusão para Qualificação de 09 Leitos de UTI Adulto Tipo II, incluídos no PAR 2024/2025, conforme relatório apresentado pela Equipe RUE/SES no Hospital Maicé CNES: 2301830;**

Desde já, agradecemos.

SERGIO JOSE
SCHMITZ
JUNIOR
JUNIOR081164973

Assinado de forma digital
por SERGIO JOSE SCHMITZ
JUNIOR
Dados: 2024.11.14 09:55:00
-0700

ASSOCIAÇÃO FRANCO BRASILEIRA
HOSPITAL MAICE – HOSPITAL AMIGO

Corroborando com o PARECER TÉCNICO Nº 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, item, D.3 - Leitos de UTI Adulto e Pediátrico, e conforme mencionado anteriormente, a taxa de ocupação dos Leitos de UTI Tipo II do Hospital Maicé em 2023 atingiu o preconizado pela Portaria de Consolidação, conforme demonstrado no Quadro abaixo.

Quadro 25 - Taxa de Ocupação Leitos de UTI Hospital Maicé

MÊS	ANO 2023		ANO 2024		
	UTI SÃO RAFAEL	UTI SÃO MIGUEL	UTI SÃO RAFAEL	UTI SÃO MIGUEL	UTI SANTOS ANJOS
Janeiro	91,61%	100%	77,74	100%	
Fevereiro	92,86%	100%	90,34	100%	
Março	92,58%	100%	91,29	100%	
Abril	98,67%	100%	93,33	100%	70,67%
Maio	98,06%	100%	88,06	100%	72,98%
Junho	92,67%	100%	85,67	100%	79,58%
Julho	92,58%	100%	92,26	100%	84,27%
Agosto	99,03%	100%	92,90	98,34%	83,87%
Setembro	99,33%	100%	96,33	97,67%	87,92%
Outubro	96,77%	100%			
Novembro	89,33%	98,52%			
Dezembro	84,52%	97,85%			

Fonte: Hospital Maicé, 2024.

Considerando a complexidade dos atendimentos prestados devido as habilitações em alta complexidade e a demanda excessiva de atendimentos de emergência na porta de entrada, dado confirmado em citação no PARECER TÉCNICO Nº 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, D.1 - Porta de Entrada Hospitalar (Custeadas):

“Conforme consulta ao SIH/SUS no ano de 2023, 83% dos atendimentos foram classificados como urgência, sendo a referência regional de 42%.”

A ampliação de 9 novos leitos vêm em decorrência dos atendimentos de emergência recebidos na porta de entrada, onde muitos são advindos de acidentes automobilísticos que requerem internação prolongada em leitos de UTI, o que faz com que o hospital postergue atendimentos de procedimentos eletivos, muitos de alta complexidade, que também necessitam destes leitos. Sendo assim, o pedido de inclusão vem para garantir esses atendimentos eletivos, bem como melhorar a qualidade na linha de cuidado das altas complexidades, ampliando o atendimento para a Macrorregião.

Referente à solicitação evidenciada nos Quadros 23 e 24, através do Ofício nº 694/2024, o Hospital São Francisco tem interesse na habilitação e qualificação de mais 01 leito de UTI Adulto, disponibilizado para o SUS.



Ofício Nº 694/2024

Concórdia, 07 de outubro de 2024.

Gerencia Regional de Saúde – Concórdia
Equipe de Controle e Avaliação

Ref.: Implicações relatadas no PAR 2023/2024 Meio Oeste.

Prezados Senhores,

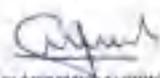
Em atenção ao epígráfico, vimos à presença de V.Sas. informar que este Hospital possui interesse na habilitação e qualificação de mais 1(um) leito SUS de UTI Adulto, conforme apontado pela RUE e PAR 2023/2024.

Assim, solicitamos a inclusão no Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos – SGPE de mais 1(um) leito SUS de UTI Adulto, conforme informado acima.

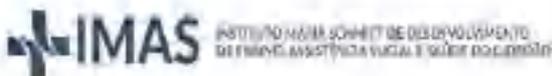
Sendo o que se apresentava para o momento, aproveitamos o ensejo para renovar votos de estima e consideração.


CLAUDETE A. KRANTZ
Diretora Administrativa

Atenciosamente,


CLÁUDIO M. ANTRIGHI
Diretor Geral

Ainda referente às solicitações de habilitação e qualificação de leitos de UTI Adulto, o Hospital São Miguel, através dos Ofícios nº 016/2024 e 19/2024, pleiteia 20 novos leitos de UTI Adulto Tipo II, que já estão cadastrados no CNES e atualmente são custeados pela Secretaria de Estado da Saúde, através do Contrato 067/2024. Os mesmos vieram devido a necessidade de ampliar o acesso e qualificar a assistência especializada aos pacientes do Sistema Único de Saúde.



Ofício 016 /2024.

Joaquima, 08 de julho de 2024.

À

RUE- Rede de Urgência e Emergência

O INSTITUTO MARIA SCHMITT, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 28.700.530/0001-61, com sua matriz em Araranguá e filial em Joaçaba, Hospital São Miguel, CNPJ 28.700.530/0036-91, inscrito no CNES sob o nº 3039250.

Considerando a Portaria GM 895 de 31 de março de 2017 e título X da Portaria de Consolidação GM 03 de 28 de setembro de 2017, que institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrico, Unidade Coronariana, Queimados e Cuidados Intermediários Adulto e Pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Resolução - RDC ANVISA nº 07, de 24 de fevereiro de 2010, e suas atualizações, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva;

Considerando a necessidade de ampliar o acesso e qualificar a assistência especializada em Terapia Intensiva aos pacientes do Sistema Único de Saúde;

Solicita Habilitação de 20 (vinte) leitos de UTI Adulto tipo II – código 2601 e a inclusão deste no PAR-Plano Ação.

Sem mais, para o momento, agradecemos a atenção de Vossa Senhoria e reprovamos-lhe as expressões de estima e consideração.

PATRICIA GOMES
JONES
PALADINI:03064755960

Assinado eletronicamente por:
PATRICIA GOMES JONES
PALADINI:03064755960
Data: 2024.07.08 | 2:47:05 -03:00

Patricia Gomes Jones Paladini
Superintendente IMAS

Ofício 19/2024.

Joaquim, 15 de julho de 2024.

A

Diretoria de Atenção Especializada - DAES
Secretaria Estadual de Saúde
Florianópolis / SC

O INSTITUTO MARIA SCHMITT, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 28.700.530/0001-61, com sua filial em Joaçaba, Hospital São Miguel, CNPJ 28.700.530/0036-91, inscrita no CNES sob o nº 3039290.

Considerando a Portaria GM 890 de 31 de março de 2017 e título X da Portaria de Consolidação GM 03 de 28 de setembro de 2017, que institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrico, Unidade Coronariana, Queimados e Cuidados Intermediários Adulto e Pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Resolução - RDC ANVISA nº 07, de 24 de fevereiro de 2010, e suas atualizações, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva;

Considerando a necessidade de ampliar o acesso e qualificar a assistência especializada em Terapia Intensiva aos pacientes do Sistema Único de Saúde;

Declaramos que o estabelecimento atende aos requisitos para a habilitação de leitos de UTI adulto tipo II, conforme os critérios estabelecidos na portaria de consolidação GM/MS nº 03, de 28/09/2017 - Do Cuidado Progressivo ao Paciente Crítico ou Grave.

Solicitamos Habilitação de 20 (vinte) leitos de UTI Adulto tipo II – código 2601 e Qualificação de 70% dos leitos.

Sem mais, para o momento, agradecemos a atenção de Vossa Senhoria e renovamos-lhe as expressões de estima e consideração.

PATRICIA GOMES
JONES

PALADINI:0064755060

Autenticado de forma digital por:
PATRICIA GOMES JONES
PALADINI Nº 0064755060

Patricia Gomes Jones Paladini
Superintendente IMAS

LEITOS DE UTI PEDIÁTRICO

Como forma de ampliar o acesso à leitos de UTI Pediátrico na Macrorregião, seguem descritos nos Quadros 26 e 27, a solicitação de habilitação e qualificação deste componente.

Quadro 26 - Inclusão para Habilitação de Leitos de UTI Pediátrico no PAR de 2024

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	DESCRIÇÃO (TIPO II OU TIPO III)	CUSTEIO (ANUAL)
Meio Oeste	Joaçaba	2560771	Hospital Universitário Santa Terezinha	10	Tipo II	
Alto Uruguai Catarinense	Concórdia	2303892	Hospital São Francisco	2	Tipo II	

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

Quadro 27 - Inclusão para Qualificação de Leitos de UTI Pediátrico no PAR de 2024

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	DESCRIÇÃO (TIPO II OU TIPO III)	CUSTEIO (ANUAL)
Meio Oeste	Joaçaba	2560771	Hospital Universitário Santa Terezinha	10	Tipo II	
Alto Uruguai Catarinense	Concórdia	2303892	Hospital São Francisco	2	Tipo II	

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

O Hospital Universitário Santa Terezinha, é referência para uma área de abrangência da Região Meio Oeste com mais de 635.924 habitantes, atualmente nossa Macrorregião possui somente de 09 leitos de UTI pediátrica habilitados. Desta forma, através do Ofício N° 510/HUST-DG/2024, o Hospital, que já dispõe de 10 leitos de UTI Pediátrico à disposição do Estado de Santa Catarina para atender a Portaria de Síndrome Respiratória Aguda, solicita a habilitação e qualificação destes junto ao Ministério da Saúde.

O Hospital São Francisco, referência para uma área de abrangência da Região Alto Uruguai Catarinense com 154.808 habitantes, já possui habilitado junto ao Ministério, 6 leitos de UTI pediátrico. Recentemente, o Hospital abriu 2 novos leitos e vem pleitar sua habilitação e qualificação, conforme Ofício nº 273/2024, aprovado pela CIR em sua deliberação nº 033/2024.



Ofício nº 273/2024.

Concórdia, 05 de junho de 2024.

Ílma. Senhora
JULIANA APARECIDA BATISTA
DD. Coordenadora da CIR Alto Uruguai Catarinense.

Ref.: Leitos UTI Neopediátrica

Prezada Senhora,

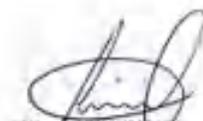
Em atenção ao epígrafe, e complementando nosso ofício nº 254/2024, protocolado em 28/05/2024, vimos à presença de Vossa Senhoria solicitar alteração em nossa solicitação de habilitação de leitos de UTI, passando a ser 2(dois) leitos neonatais e 2(dois) leitos pediátricos.

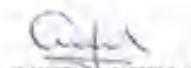
Assim, reiteramos interesse deste Hospital na habilitação de mais 2(dois) leitos de UTI Neonatal e mais 2(dois) leitos de UTI Pediátrica como "Unidade de Alta Complexidade em UTI - Tipo II", além dos 12(dois) leitos já habilitados para atendimentos aos usuários do SUS desta região.

À vista do exposto, vimos à presença de Vossa Senhoria solicitar que encaminhe esse assunto à reunião da Comissão para aprovação, e, caso atendida a nossa solicitação, nos encaminhe deliberação, ata e lista de presença com parecer favorável da habilitação de mais 2(dois) leitos de UTI Neonatal e mais 2(dois) leitos de UTI Pediátrica como "Unidade de Alta Complexidade em UTI - Tipo II".

Sendo o que se apresentava para o momento, reiteramos protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


ANDRÉ BRÜCKMANN
Diretor Financeiro


CLAUDEMIR ANDRIGHI
Diretor Geral

HOSPITAL SÃO FRANCISCO
Rua Assis Brasil, 1111 - Fátima
89090-000 - Concórdia, SC
FONE: (51) 3633-1111
FAX: (51) 3633-1111
E-MAIL: info@hospitaosaofrancisco.com.br

www.hospitaosaofrancisco.com.br

DELIBERAÇÃO CIR AUC Nº 033 DE 17 DE JUNHO DE 2024

DISPÕE SOBRE A HABILITAÇÃO DE LEITOS DE UTI NEONATAL E PEDIÁTRICOS NO HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE CONCÓRDIA – SC.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO ALTO URUGUAI CATARINENSE – MACRORREGIÃO MEIO-OESTE e SERRA CATARINENSE, no uso de suas atribuições e considerando:

- 1) O Ofício de nº 273/2024 apresentado pelo Hospital São Francisco de Concórdia solicitando a habilitação de 02 (dois) leitos de UTI Neonatal e 02 (dois) leitos de UTI Pediátrico “Unidade de Alta Complexidade em UTI – Tipo II” na instituição;
- 2) A necessidade de prestadores habilitados que atendam a demanda constante da região em internações neonatais.

Resolve **APROVAR AD REFERENDUM**:

Art. 1º - A habilitação de 02 (dois) leitos de UTI Neonatal e 02 (dois) leitos de UTI Pediátrico “Unidade de Alta Complexidade em UTI – Tipo II” no Hospital São Francisco de Concórdia;

Art. 2º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Concórdia, 17 de junho de 2024.



JULIANA APARECIDA BATISTA

Coordenadora

Comissão Intergestores Regional do Alto Uruguai Catarinense – CIR AUC

Secretaria de Saúde do Município de Itá

LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS

A população da Macrorregião conforme dados do IBGE (2022) é de 635.924 habitantes, destes 16,68% possuem idade superior a 60 anos, distribuídos entre 3 faixas etárias, 59.616 possuem idade entre 60 a 69 anos, 32.697 estão na faixa etária entre 70 a 79 anos e 13.794 possuem mais de 80 anos.

Os dados informados na Tabela 4 e mencionados acima, demonstram a longevidade dos residentes da Macrorregião, o que ocasiona uma maior oferta de cuidados prolongados para proporcionar a continuidade da assistência.

Outro fator é a incidência de acidentes de transporte que acometem as vítimas com perda de autonomia total, parcial, permanente ou transitória e que necessitam de longos períodos de reabilitação.

Dentro deste contexto não podemos deixar de mencionar a incidência alta de pacientes oncológicos que estão em estágio final da doença e que precisam de cuidados prolongados para manter qualidade de vida e acompanhamento multiprofissional.

A Macrorregião possui habilitado Leitos de Cuidados Prolongados em 2 hospitais, sendo o Hospital São Roque de Luzerna e no Hospital Izolde Hubner Dalmora. Hospital São Roque de Luzerna, localizado no município de Luzerna, Região de Saúde do Meio Oeste, tem habilitado 15 leitos pelas Portarias 847 e 848 de 2018, já o Hospital Izolde Hubner Dalmora, localizado no município de Lindóia do Sul, Região do Alto Uruguai Catarinense, possui 30 leitos habilitados pelas Portarias 587, 1757 de 2014 e 2607 de 2019.

Sendo assim, segue abaixo solicitação de novos Leitos de Cuidados Prolongados para a Macrorregião.

Quadro 28 - Inclusão de Leitos de Cuidados Prolongados no PAR de 2024

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	CUSTEIO (ANUAL)
Alto Vale do Rio do Peixe	Videira	2302500	Hospital Salvatoriano Santa Maria	15	
Alto Uruguai Catarinense	Lindóia do Sul	2691876	Hospital Dra. Izolde Hubner Dalmora	15	

Fonte: Grupo Conductor da RUE, 2024.

Devido aos fatores já mencionados, o aumento na oferta de leitos na Macrorregião e a inclusão e aprovação de 15 Leitos de Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) no Hospital Salvatoriano Santa Maria para serem disponibilizados a Regulação Macrorregional, vêm através do Ofício nº 015/HSM/2024 e Resolução CIR/SC nº 38/2024 de 08 de outubro de 2024.



Ofício n.º 015/HSSM/2024

À GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VIDEIRA/ECA

Prezados,

O **HOSPITAL SALVATORIANO SANTA MARIA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 86.552.809/0013-85 e CNES nº 2557843, com sede na rua Osvaldo Cruz, 73, o bairro Centro, no município de Videira/SC, CEP: 89560-142, telefone (49) 3586-0062, mantido pelo Instituto de Ensino e Assistência Social, entidade filantrópica e sem fins lucrativos, vem, neste ato representada pelo seu procurador Sr. André Ragnini, para expor e requerer o que segue.

Sabe-se que as Unidades de Cuidados Prolongados (UCP) destinam-se a pacientes em situação clínica estável, que necessitam de reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de processo clínico, cirúrgico ou traumatológico.

Desta forma, o Hospital Saluatoriano Santa Maria, hospital geral, com 50 leitos de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de 28 de setembro de 2017, Anexo III, Título XI, do Art. 149 ao Art. 174, Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de 28 de setembro de 2017, Título VIII, Capítulo II, Art. 945 ao 966 e Portaria GM nº 2.809 de 07 de dezembro de 2012, SOLICITA A HABILITAÇÃO DE 15 (QUINZE) LEITOS DE UNIDADES DE CUIDADOS PROLONGADOS (UCP), a fim de que esta unidade venha atender os pacientes que necessitam de cuidado intermediário entre os cuidados hospitalares de caráter agudo e crônico reagudizado e a atenção básica, inclusive a atenção domiciliar, prévia ao retorno do usuário ao domicílio, abrangendo os usuários dos municípios da Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe.

Sendo o que havia para o momento, esta instituição permanece à disposição.

Atenciosamente,

Videira/SC, 16 de outubro de 2024.

ANDRE
RAGNINI:05046908921

Acesso de forma digital por
ANDRE RAGNINI:05046908921
Data: 2024.10.16 14:23:02
e12/00

André Ragnini
Diretor administrativo



Resolução CIR/SC nº 38/2024 de 08 de outubro de 2024.

Dispõe sobre Aprovação do Edital de
Habilitação para Unidade de Cuidados
Prolongados – UCP no Hospital
Santuário Santa Maria de Vidua/SC.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE, no uso de suas atribuições legais, em sua 19ª Reunião Ordinária realizada em 08 de outubro de 2024,

RESOLVE:

Art. 1º – Manifesta-se favorável a proposta de Habilitação para Unidade de Cuidados prolongados – UCP no Hospital Santuário Santa Maria de Vidua/SC, de acordo com os critérios da Portaria GM/MS nº 2.809 de 07 de dezembro de 2012, porém, deve ser solicitada a Habilitação do Hospital pelo SUS.

Art. 2º – Esta Deliberação entra em vigor na data de sua assinatura.

Vidua/SC, 08 de outubro de 2024.



IVANCE ANGEL A. PECCIN
Coordenador CIR Alto Vale do Rio do Peixe

O Hospital Dra. Izolde Dalmora, situado no município de Lindoia do Sul, ao qual solicita, através do Ofício nº 55/2024 e Parecer nº 283/2024/SES/GEHAR, a habilitação de 15 leitos novos de Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) em sua unidade hospitalar.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PARECER N.º 283/2024/SES/GEHAR

Florianópolis, 03 de Outubro de 2024

Referência: Processo SES 00241874/2024 –
Solicitação de Habilitação/Credenciamento de 15
Leitos de Unidade de Cuidados Prolongados (UCP)
pelo Hospital Dra. Izolde Dalmora de Lindoia do
Sul-SC

Em resposta ao Ofício nº 226/2024 do Hospital Dra. Izolde Dalmora (CNES 2691876), situado no município de Lindoia do Sul/SC, ao qual solicita a habilitação de 15 (quinze) leitos de Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) em sua unidade hospitalar, informamos que:

Considerando o Ofício nº 55/2024 da Prefeitura Municipal de Lindoia do Sul, que se manifesta favorável ao pleito acima descrito;

Considerando que a Comissão Intergestores Regional (CIR) do Alto Uruguai Catarinense (Macrorregião Meio Oeste e Serra Catarinense) aprova em sua Deliberação AD REFERENDUM CIR AUC N.º 037 de 28 de Setembro de 2024 a habilitação supracitada;

Considerando que o Plano de Ação Regional (PAR), documento que engloba as solicitações de novas implantações de serviços na Rede de Urgência e Emergência, foi encaminhado em setembro/2023 e recebido em setembro/2024, extraímos o quadro a seguir referente às solicitações de leitos de UCP na macrorregião Meio Oeste do PAR atual (2023):

Rod. SI SECILAR/RUI/ME
Rua Estevão Jorani nº 160 – CEP 88.015-190 – Centro – Florianópolis – SC
Fone: (48) 3664-7321 | e-mail: cish@secretaria@sefiscat.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Tabela 38: Novos leitos de UCP a serem implantados.

REGIÃO DE SAÚDE/ MUNICÍPIOS	UNIDADE HOSPITALAR	N. DE LEITOS
Alto Vale do Rio do Peixe/ Tangará	Hospital Municipal Frei Rogério	15 LEITOS
Alto Vale do Rio do Peixe/ Santa Cecília	Hospital e Maternidade Santa Cecília	15 LEITOS
Alto Uruguai/Lindóia do Sul	Hospital Izolda Hubner Dalmora	15 LEITOS

Fonte: Grupo Condutor RUE Marco Meira-Costa (2023).

Considerando o Parecer Técnico N° 778/2024-CGURGI/DAHU/SAES/MS encaminhado pelo Ministério da Saúde, as solicitações de habilitação em custeio dos leitos de UCP deverão ser inseridas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde - SAIPS para análise do pleito.

Portanto, esta coordenação não apresenta óbice à solicitação, sendo de **Parecer Favorável** a esse pleito, colocando a apreciação da CIB e posterior encaminhamento ao Ministério da Saúde para análise e providências.

Atenciosamente

Marcus Aurelio Ceckert
Diretor de Atenção Especializada
SES/SAS/DAES
(assinado digitalmente)

Silayne da Oliveira Delfino José
Coordenação Estadual da Rede de
Urgência e Emergência
SES/SAS/DAES/GEREN/RUE
(assinado digitalmente)

Rua SES/CIHAR/RUE/ME
Rua Esteves Junot 01, 160 – CEP: 88.015-120 – Centro – Florianópolis – SC
Fone: (48) 3664-7121 / e-mail: redemergencia@saude.sc.gov.br



Assinaturas do documento



Código para verificação: **XR30O2C5**

Este documento foi assinado digitalmente pelas seguintes signatárias nas datas indicadas:

✓ **SULAYRE DE OLIVEIRA DELFINO JOSÉ** (CPF: 009.XXX.329-XX) em 03/10/2024 às 14:19:53
Enviado por: "SGPE" em 03/10/2024 - 16:24:51 a partir de: 03/10/2024 - 16:24:51
(Assinatura do sistema)

✓ **MARCUS AURELIO GUCKERT** (CPF: 888.XXX.509-XX) em 03/10/2024 às 14:50:10
Enviado por: "SGPE" em 03/10/2024 - 14:40:02 a partir de: 03/10/2024 - 14:40:02
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.wes.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/LjDvTKzowNTHM0AyRDCeNzrPMjQ0NTG3XzWjRrYWF1zMEByQzU=> ou o site <https://portal.sgpe.wes.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00241874/2024** e o código **XR30O2C5** ou aperte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

LEITOS DE UNIDADE DE AVC

Conforme dados da Regulação Macrorregional, do ano de 2020 a 2023 houve 750 Acidente Vascular Cerebral - AVCs, o que demonstram ser números significativos. Segundo informações disponibilizadas pela Secretaria de Estado da Saúde, ocorreram na Macrorregião Meio Oeste, em 2023 o quantitativo de 333 óbitos provocados por doenças cerebrovasculares conforme demonstrado na Figura abaixo.

Figura 12 - Mortalidade por doenças do aparelho circulatório na Macrorregião Meio Oeste



Fonte: BI/CIEGES SC, 2024.

Sendo assim, permanecem as solicitações de habilitação, que estão em processo de inserção no SAIPS pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, aprovadas em CIB na Deliberação 130/CIB/2017:

Quadro 29 - Inclusão de Leitos de AVC no PAR de 2023

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	DESCRIÇÃO (TIPO I - TIPO II - TIPO III)	CUSTEIO (ANUAL)
Meio Oeste	Joaçaba	2560771	Hospital Universitário Santa Terezinha	05 leitos agudos. 10 leitos integrais. Código 1617	
Alto Uruguai	Concórdia	2303892	Hospital São Francisco	05 leitos agudos. Código 1616	
Alto Vale do Rio do Peixe	Caçador	2301830	Hospital Maicé	05 leitos agudos. Código 1616	
Alto Vale do Rio do Peixe	Videira	2302500	Hospital Salvadoriano Divino Salvador	05 leitos agudos. Código 1616	

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

O Hospital Universitário Santa Terezinha de Joaçaba, pretende implantar 5 leitos de U-AVC para casos agudos e 10 leitos de U-AVC Integral. O estabelecimento dispõe do local para implantação desses serviços os quais já foram aprovados no PAR anterior e disposto no PARECER TÉCNICO nº 44/2021 - CGURG/DAHU/SAES/MS, bem como citados no PARECER TÉCNICO Nº 778/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, item D.6 - Linha de Cuidados em Acidente Vascular Cerebral (AVC). Conforme informa o Ofício nº424/HUST-DG/2024 abaixo.



Hospital Universitário Santa Terezinha

Of. N° 424/HUST-DG/2024

Joaçaba/SC, 10 de outubro de 2024.

Ilma. Sra.
Claudete Fátima Fusinato Fiorentin
Gestora de Contrato e Gerente Regional de Saúde
Joaçaba – Santa Catarina
linkcontato@hospitalunivertezinha.org.br

Assunto: Respostas às diligências apontadas no Plano de Ação Regional – PAR (2023/2024 – Macro Meio Oeste).

Prezada Senhora,

Comprimntando-o cordialmente, a Direção Geral do Hospital Universitário Santa Terezinha (HUST), apresenta, em anexo, as respostas às diligências apontadas no Plano de Ação Regional – PAR (2023/2024 – Macro Meio Oeste), da Rede de Atenção à Urgência – RAU, conforme Parecer Técnico nº 44/2021.

Agradecemos antecipadamente pela atenção e contínuos com sua colaboração. Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

LINDAMIR DO CARMO SECCHI Assessor Técnico Regional - DCMR
SADLER (1227)44973 Assessor Técnico Regional - DCMR

Lindamir Secchi Gadler
Diretora Geral

ANEXO

1. Diligência:

COMPONENTE HOSPITALAR			RETORNO DO PAR	
TIPO	QUANTIDADE	UNIDADE HOSPITALAR	STATUS	
PORTA DE ENTRADA	Neurocirurgia	Hospital Universitário Santa Terezinha	Disponível	
	Neurologia	Hospital de Pronto Socorro	Disponível	
	Ortopedia	Hospital Universitário Santa Terezinha	Disponível	

Resposta: Quanto a carga horária dos profissionais Médicos da Porta tipo I. Registramos que foi adequada a CH para a especialidade de Neurocirurgia e Neurologia no CNES para 168 horas / semanais com escala de plantão mensalmente informada junto a direção, bem como a escala de 02 (dois) profissionais médicos da especialidade Clínica Geral 24 horas / dia. Foi solicitado habilitação como Porta II pois a habilitação Estadual na Linha de Cuidado de Trauma já está em Operação e está processo de finalização de habilitação junto ao Ministério da Saúde.

2. Diligência:

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE	UNIDADE HOSPITALAR	STATUS
LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA	15	Hospital Universitário Santa Terezinha	Aprovado a quantidade de 15 leitos com 14h deixo ampliação, não há no momento registro de pacientes

Resposta: Já incluídos no CNES os 15 novos leitos aprovados no PAR.

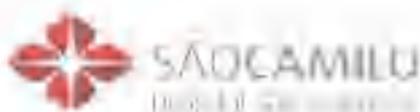
3. Diligência:

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE	UNIDADE HOSPITALAR	STATUS
AVC Agudo	5	Hospital Mãe	Aprovado proposta SAIPS
AVC Agudo	5	Hospital Universitário Santa Terezinha	Aprovado proposta SAIPS
AVC Agudo	5	Hospital Universitário Santa Terezinha	Aprovado proposta SAIPS
AVC Integral	10	Hospital Universitário Santa Terezinha	Aprovado proposta SAIPS

Respostas:

- **UTI Adulto:** a taxa de ocupação inferior a 90 % justifica-se:
 - O HUST implantou novo sistema de gestão hospitalar (Tasy) em junho de 2023 e enfrentou inúmeros problemas dentre eles o não faturamento e glosas por prazo de entrega/remessa superior a 90 dias. Com isso, a produção registrada ficou comprometida, no entanto, a assistência foi executada. As evidências estão registradas no SES leitos.
- **Incluir 10 leitos de UTI Pediátrica** para o HUST.
- **Leitos de AVC Agudo e leitos de AVC Integral:** conforme solicitado, foi encaminhado o processo de propostas no SAIPS.

O Hospital São Francisco de Concórdia também solicita a habilitação de 5 leitos de U-AVC Agudo, conforme disposto no Ofício nº 687/2024.



Recebido em
02/10/2024
Aldia Luiza Goto
Tabelada Administrativa
Nº 657.535-8

Ofício Nº 687/2024

Concórdia, 01 de outubro de 2024.

Gerência Regional de Saúde – Concórdia
Equipe de Controle e Avaliação

Ref.: Gerência de Habilitações e Redes de Atenção / Coordenação de Rede de Urgência e Emergência

Prezados Senhores,

Em atenção ao epígrafe, vimos a presença de V.Sas. informar que este Hospital possui interesse na habilitação "Centro de atendimento de Urgências aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC)" para o Tipo II "Unidades de Cuidado Agudo ao AVC (U-AVC Agudo)", para 5(cinco) leitos, onde disponibilizaremos estrutura adequada, equipe de enfermagem e apoio, atualmente será coordenada pelo médico Dr. Jean Paulo Coelho Leal, CRM/SC 4.899, RQE 23.721 Neurologia, sendo que o referido serviço já vem sendo realizado por este Hospital e conta no "Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências".

Advocebamos, para informar que neste momento o Hospital não possui interesse nas habilitações de "Cuidados Prolongados para Retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)", e "Leitos De Retaguarda Clínica".

Sendo o que se apresentava para o momento, reiteramos protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


CLAUDETE A. FRANTZ
Diretora Administrativa


CLAUDEMIR ANDRIGHI
Diretor Geral

HOSPITAL SÃO CAMILO
Rua São Francisco, 100 - Fone: (51) 3633-1000
91100-000 - Fone: (51) 3633-1000
FAX: (51) 3633-1000
Hospital São Camilo Concórdia - RS
Fone: (51) 3633-1000

www.hospitalcamilo.com.br

Em relação a este componente, foi solicitado o credenciamento para o Hospital Maicé de Caçador, como Centro de Atendimento de Urgência Tipo II, para Unidade de Referência ao Tratamento de Urgências aos pacientes com Acidente Vascular Cerebral Agudo, conforme informa a Deliberação/CIB/2017 - Resolução CIB/SC nº 33/2024 de 06 de junho de 2024, Ofício nº 118/2024 e Ofício nº115/2024.



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

DELIBERAÇÃO CIB/CIB/2017

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, na 211ª Reunião Ordinária do dia 22 de junho de 2017,

Considerando a aprovação das Planas de Ações Regionais da Nota Técnica nº 10.120/16;

APROVA

A Atribuição de PAR da microregião de Médio Oeste publicada na Portaria n. 1256 de 25/06/2015, definindo seu componente hospitalar na linha de cuidado UAVE, no total de 23 leitos, conforme necessidade e geografia da microregião, sendo: 15 leitos para o Hospital São Francisco da Condição (UAVE Agudo), 05 leitos para o Hospital Maicé de Caçador (UAVE Agudo), 03 leitos para o Hospital Universitário Santa Teresinha de Joazeiro (UAVE Agudo) e mais 10 leitos para a mesma unidade sendo de UAVE Integral.

Florianópolis, 22 de junho de 2017.

VICENTE CAROPRESO
Governador CIB/SC
Secretário de Estado da Saúde

SIDNEI BELLE
Coordenador CIB/CÓSEMS
Presidente do CÓSEMS



ATA DE REUNIÃO

DATA: 23/02/2022

LOCAL: Videoconferência via plataforma Zoom

ASSUNTO: Geral

RESUMO/ASSUNTOS DISCUTIDOS

Em 23 dias do mês de fevereiro de 2022 as 14 00hs, reuniram-se ordinariamente os membros do Grupo Condutor da RUE da macroregião do Meio Oeste, por meio de videoconferência, via plataforma Zoom para tratar os seguintes assuntos: Deliberação 130/CIB/2017 – aprovação das Unidades de Acidente Vascular Cerebral (UAVC) nos hospitais: Hospital São Francisco de Condeórdia, Hospital Maicé de Caçador e Hospital Universitário Santa Teresinha de Joaçaba, totalizando 25 leitos para macroregião do Meio Oeste; e aprovação de 10 leitos de UTI Adulto tipo II no Hospital Dr. José Athanázio de Campos Novos. O coordenador macroregional Sr. Luiz Martinho Ávila iniciou a pauta da reunião lendo a ata da última reunião e em seguida foi relatada a Deliberação 130/CIB/2017 que retrata a UAVC dos hospitais que foi aprovada por unanimidade. Na sequência Rodrigo Bel do Hospital Dr. José Athanázio de Campos Novos relatou que a hospital foi contemplado na relação do Ministério da Saúde, na qual está em PORTARIA GM/MS Nº 220, DE 27 DE JANEIRO DE 2022, habilitado com pendência para leito de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto tipo II, sendo esta aprovada por unanimidade. E também relatou a respeito da grande dificuldade em transferir os pacientes da região de Campos Novos para a referência em Cardiologia, o qual solicita remanejamento de leito. Uma próxima reunião ficou para ser agendada em local e data a ser definido, mas já ficou cogitado para ocorrer de forma presencial no município de Campos Novos. Nada mais a tratar, a reunião foi encerrada. Joaçaba, 23 de fevereiro de 2022.


LUIZ MARTINHO ÁVILA
COORDENADOR RUE



Resolução CIR/SC nº 33/2024 de 06 de junho de 2024.

Dispõe sobre Aprovação da Proposta de
Habilitação de leitos de Unidade de
Cuidados Agudos no AVC – Tipo II no
Hospital Matêz de Caçador/SC.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO ALTO VALE DO RIO DO
PEIXE, no uso de suas atribuições legais, em sua 8ª Reunião Ordinária realizada em
06 de agosto de 2024;

RESOLVE:

Art. 1º - *Aprovar a Proposta de Implantação de 05 (cinco) Leitos de Unidade de
Cuidados Agudos no AVC – Tipo II no Hospital Matêz de Caçador/SC.*

Art. 2º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua assinatura.

Videira(SC), 06 de agosto de 2024,

IVANICE ANGELA PECCIN
Condenadora CIR Alto Vale do Rio do Peixe

	OFÍCIO	
	Origem: Direção	
	Assunto: Cirurgia de Endometriose	
	Nº do ofício: 118/2024	Página: 1
Associação Franco Brasileira - CNPJ: 33.543.356/0020-93		

Caçador (SC), 26 de junho de 2024.

Ex.ma, Sra.
Raquelita Cantarelli
 Gerência Regional de Saúde de Videira
 Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
VIDEIRA - SC

A Associação Franco Brasileira – Hospital Maice, entidade filantrópica, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob nº 33.543.356/0020-93, localizado à Rua Bolívia, 54, Bairro Reunidas no Município de Caçador/SC, neste ato representado por seu Diretor Superintendente, vem por meio deste mui respeitosamente solicitar a Habilitação da Unidade de Acidente Vascular Cerebral (UAVC Agudo) de 5(cinco) leitos , conforme as deliberações em anexo da RUE, CIR , CIB e Gestor Local..

Ficamos à disposição,

SERGIO JOSE
 SCHMITZ
 JUN/DIR-03081364973

Assinado eletronicamente
 por SERGIO JOSE SCHMITZ
 em 26/06/2024 às 14:17:03
 -0100

Associação Franco Brasileira – Hospital Maice
CNPJ: 33.543.356/0020-93

Rua Bolívia, 54 – C. Reunidas / CEP: 89508-033 / Tel: (49) 37612911 – Caçador - SC
www.hospitalmaice.com.br / Diretor Técnico: Dr. Gabriel Francisco Ocarino CRM 16855



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO

Informação nº 115/2024

Florianópolis, 10 de julho de 2024

Referência: Habilitação de Unidades de Cuidado
Agudo ao AVC/Tipo II do Hospital
Malca – SES 162506/2024.

Encaminhamos o processo supracitado de Habilitação de Unidades de Cuidado Agudo ao Acidente Vascular Cerebral - Tipo II do Hospital Malca, localizado no município de Cacador para atualização da Deliberação CIR/SC nº 19/2022 de 03 de maio de 2022, visto que a data é de 2022 e inclusão da quantidade de leitos solicitada para encaminhamento ao Ministério da Saúde.

Atenciosamente

Jaqueline Rejnatto
Gerente de Habilitações e Redes de
Atenção
Médica 350785-8/01
(assinatura eletrônica)

Daniela Soares de Silva
Enfermeira da Gerência de Habilitações e
Redes de Atenção
Médica 06447018-02
(assinatura eletrônica)

Da mesma forma, o Hospital Saluatoriano Divino Salvador de Videira pretende implantar 5 leitos de U-AVC Agudo, conforme informação do Ofício nº033/HDS/2023.



Ofício nº 033/HSDS/2023

Videira – SC, 11 de maio de 2023.

**EXCELENTÍSSIMA SRA.
CARMEN ZANOTTO
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA**

Assunto: Implantação de leitos de AVC – Acidente Vascular Cerebral.

Prezada Senhora,

O Hospital Saluatoriano Divino Salvador, entidade filantrópica e sem fins lucrativos, mantida pelo Instituto de Ensino e Assistência Social, inscrito no CNPJ n. 86.552.809/0003-03 e CNES 2302500, com sede em Videira/SC, vem por meio deste, solicitar a implantação de 5 (cinco) leitos de AVC (acidente vascular cerebral) agudo, na UTI.

Ressalta-se que a referida UTI possui 18 (dezoito) leitos e encontra-se com a taxa de ocupação baixa no período pós-pandemia; portanto, o Hospital conta com estrutura física e técnica.

Além disso, o Estado e toda a região possuem demanda para a referida complexidade e, conseqüentemente, torna-se necessária a implantação de leitos de AVC no Estado.

Informamos que já possuímos a manifestação favorável da Secretária Municipal de Saúde, bem como, a deliberação pela Comissão de Intergestores Regionais (CIR) do Alto Vale do Rio do Peixe (conforme anexos), para que possamos dar prosseguimento na implantação deste serviço.

Por fim, reiteramos votos de elevada estima e consideração e permanecemos à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

ANDRE
RAGNINI:0504690892 | Assinado de forma digital por:
ANDRE RAGNINI:0504690892
Data: 2023.05.11 11:32:41
-0102

**André Ragnini
Diretor Administrativo**

CUIDANDO DE VIDAS, CUIDANDO DE VOCÊ

Rua Coronel Fagundes, 189 | Videira | SC
Tel: 49 3551-1500



Assinaturas do documento



Código para verificação: **YPM28S74**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



ANDRE RAGNINI (CPF - 050.XXX.089-XX) em 11/05/2023 às 11:38:41

Emprego (de "Autoridade Certificadora de Infra-estrutura de Chaves Públicas") emissor em 09/09/2020 / 17:43:02 e validado em 09/09/2023 / 17:43:02
(Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.seb.sc.gov.br/portal-externo/informacao-documento/LIOVTX2owNTTfMDAxMjowNDRlMTU4MzY4ZjZlZWVjNSMvBmVjhtNzZjZj00> ou o site

<https://portal.sgpe.seb.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00127044/2023** e o código **YPM28S74** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência

LEITOS DE SAÚDE MENTAL

Conforme mencionado anteriormente, uma das dificuldades encontradas na Macrorregião é referente à Saúde Mental, pela falta de cobertura assistencial, além da insuficiência do número de leitos existentes.

Quadro 30 – Solicitação de Habilitação de Leitos de Saúde Mental no PAR de 2024

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	CUSTEIO (ANUAL)
Alto Uruguai Catarinense	Lindoia do Sul	2691876	Hospital Dra. Izolde Hubner Dalmora	6	
Meio Oeste	Água Doce	2380188	Hospital Nossa Senhora da Paz	7	

Fonte: Grupo Condutor da RUE, 2024.

A Associação de Saúde Lindoia do Sul solicita a aprovação e habilitação ministerial de 06 leitos em saúde mental no Hospital Dra. Izolde Hubner Dalmora, de Lindoia do Sul. Segundo a Portaria de Consolidação nº 3, Seção III, Art. 59, dispõe que

“o número de leitos de atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas não deverá exceder o percentual de 20% (vinte por cento) do número total de leitos do Hospital Geral”.

Considerando que o hospital possui 70 leitos gerais disponíveis para regulação SUS e já possui 8 leitos de Saúde Mental habilitados em portaria ministerial, o referido hospital poderia habilitar mais 6 leitos, conforme solicitação constante na Informação nº 700/2024 - SES 00241894/2024.



INFORMAÇÃO Nº 700/2024 - SES 00241894/2024

Florianópolis, 07 de outubro de 2024.

Solicitação de parecer acerca da habilitação ministerial de 10 (dez) leitos de saúde mental no Hospital Dra. Izolde Hubner Dalmora, Lindóia do Sul/SC.

Senhor consultor,

Em resposta ao Ofício nº 225/2024, da Associação de Saúde Lindóia do Sul, onde é solicitada aprovação e habilitação ministerial de 10 (dez) leitos em saúde mental no Hospital Dra. Izolde Hubner Dalmora, de Lindóia do Sul, informamos que:

Ao consultar o CNES na data de hoje, consta que o referido hospital possui um total de 70 leitos gerais disponíveis para regulação SUS. A Portaria Ministerial Consolidada Nº 3, Seção III, Art. 59, dispõe que "o número de leitos de atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas não deverá exceder o percentual de 20% (vinte por cento) do número total de leitos do Hospital Geral". Considerando que **já possui 8 (oito) leitos de saúde mental habilitados em portaria ministerial**, o referido hospital poderia, ainda, habilitar mais **6 (dez) leitos de saúde mental**.

Com relação à equipe para o cuidado em enfermagem, a Seção III, Art. 57, dispõe que a **equipe mínima** para 11 a 20 leitos deverá ser composta por 4 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno; 3 (três) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno; 1 (um) enfermeiro por turno; 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 60h por semana; e 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, com carga horária mínima de 20h por semana.

A internação deve ser considerada apenas quando todos os recursos comunitários e alternativas de tratamento em saúde mental se mostrarem insuficientes para suprir as demandas dos usuários que enfrentam crises agudas. Ao estruturar a rede desta forma, o Ministério da Saúde busca promover um modelo de atenção integral em saúde mental, alinhado com os preceitos da reforma psiquiátrica brasileira, que valoriza o cuidado humanizado e a inclusão social dos indivíduos em sofrimento psíquico. Ressaltamos a importância da construção do Projeto Terapêutico Singular e a estimulação do matriciamento para cuidado mais abrangente possível dos pacientes.

Com relação ao **custeio dos leitos** de saúde mental, código 87, o valor por leito habilitado é R\$ 5.610,11 leito/mês e R\$ 67.321,32 leito/ano. Sobre diretrizes e estrutura física, as orientações são dadas pela Portaria de Consolidação Nº 3 - Seção II (Origem: PRT MS/GM 148/2012, CAPÍTULO I, Seção II).



GOVERNO DE
SANTA CATARINA



Diretoria de Atenção Primária à Saúde
Rua Estevão Junior, nº 390 - 2º andar, Centro
Florianópolis / SC - 88.015-130
Telefone: (48) 3664-7288
e-mail: dapsc@saude.sc.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Em face ao exposto, esta gerência dá o parecer favorável à habilitação de mais 6 leitos em
Portaria Ministerial.

Sem mais para o momento, nos colocamos à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,

Michele Olimper Brofman Chiamento
Gerente de Atenção Psicossocial
(assinado digitalmente)

De acordo,

Angela Maria Elatt Ortega
Diretora de Atenção Primária à Saúde
(assinado digitalmente)



Diretoria de Atenção Primária à Saúde
Rua Salvador Schier, 11.494 - Jardim São Carlos
Florianópolis (SC) - 88.015-101
Telefone: (48) 3484-2786
www.saude.ssc.gov.br

Em resposta a correção do CNES e ao Estabelecimento, segue documento abaixo com a solicitação.



A/C

BUE – REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Assunto: Solicitação de correção CNES

A ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE LINDÓIA DO SUL - (Hospital) Drª Izolde Dalmora), CNPJ 35.684.408/0001-04, vem por meio desta solicitar que seja corrigido o nosso CNES no PAR/2023 e também na devolutiva do Ministério da Saúde. Hospital Drª Izolde Dalmora – CNES correto 2691876.

Lindóia do Sul, 12 de novembro de 2024.


Associação de Saúde Lindóia do Sul
35.684.408/0001-04

Como uma forma de auxiliar a Região, o Hospital Nossa Senhora da Paz, localizado no município de Água Doce, está pleiteando habilitação de 7 leitos, já existentes no hospital, para o serviço hospitalar de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, conforme Ofício nº 106/2024.



OFÍCIO Nº 106/2024

Água Doce/ES, 18 de dezembro de 2024.

À senhora Cláudia R. S. Figueiredo
Presidente da RUIE
Joaquim – SC

O Hospital Nossa Senhora da Paz, entidade sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ nº 17.655.000/11-61, CNES 2389149, localizada no município de Água Doce, vem por meio deste requerer a seguinte habilitação:

Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo V Rede de Atenção Psicossocial, Título III, Capítulo I, Capítulo II e Capítulo III;

Considerando a Portaria nº 6, de 28 de setembro de 2017, Capítulo III, Seção VII;

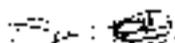
Considerando a Portaria MS 144, de 31 de janeiro de 2012;

Considerando que a Região de Saúde de Mata Escura possui 20 municípios e, segundo dados do IBGE, 193.657 habitantes;

Considerando que esta mesma Região de Saúde possui 0 CAPS, sendo 3 CAPS I Microrregional e os demais CAPS J;

Solicitamos à RUIE a habilitação de 7 leitos para o serviço hospitalar de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, e a habilitação de leitos na CAPS.

Sem mais para o momento, aguardamos a atenção e nos colocamos a disposição para quaisquer esclarecimentos.


Jéferson Corrêa Lima Vieira Zatterin
Administrador Regional

ATENÇÃO DOMICILIAR

PROGRAMA MELHOR EM CASA

As equipes de Atenção Domiciliar e Multiprofissionais de Apoio desempenham papéis fundamentais no contexto da saúde e do cuidado domiciliar. Ambas tem como objetivo a oferta de suporte e assistência integrada a pacientes que necessitam de cuidados contínuos em suas residências.

Segue descrito no Quadro 31, solicitação de inclusão de Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD).

Quadro 31 - Inclusão de Atenção Domiciliar no PAR de 2024

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	DESCRIÇÃO (EMAD I - EMAD II - EMAP - EMAP R)	CUSTEIO (ANUAL)
Alto Vale do Rio do Peixe	Fraiburgo	6758630	EMAD Tipo 2	Municipal Estadual Federal R\$ 44.200,00
Alto Uruguai Catarinense	Concórdia	4577590	EMAD Tipo I	Municipal Estadual Federal

Fonte: Grupo Conductor da RUE, 2024.

O município de Fraiburgo possui uma população de 33.481 habitantes, segundo IBGE (2022), porém este número varia sazonalmente devido aos trabalhadores temporários (cerca de 10.000) que vão a Fraiburgo durante o período de safra da maçã (de janeiro a abril). A densidade demográfica é de 60,96 habitantes por quilômetro quadrado.

O município pretende implantar, conforme solicitado no Ofício nº 181/2024, a EMAD com a proposta assistencial de atendimento a pacientes acamados, com patologias incapacitantes, terminais e sujeitos a internações recorrentes.

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) atenderá em todo o município, pacientes portadores de doenças crônicas degenerativas agudizadas, portadores de patologias que necessitam de cuidados paliativos e portadores de incapacidade funcional, provisória ou permanente, sendo também priorizados os atendimentos a idosos com dificuldades especiais, que denotam necessidade de Atendimento Domiciliar, sendo os mesmos, dependentes de cuidados de Equipe Multiprofissional de média e alta complexidade. O SAD deve atuar como apoio matricial às Equipes Locais de Saúde da Família.

OL N° 181/2024

Fraiburgo - SC, 16 de outubro de 2024.

A
EQUIPE DE CONTROLE E AVALIAÇÃO
GERSA / VIDEIRA

Vimos por meio do presente manifestar nossa intenção de aderir ao Serviço de atenção Domiciliar com uma Equipe de Emad para atendimento em nosso município, conforme segue:

Inclusão de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa				
Região de Saúde	Município	CNES	Descrição	Custeio
Alto Vale do Rio do Peixe	Fraiburgo	6758630	EMAD Tipo 2	Municipal Estadual Federal

Sendo o que se apresenta para o momento, coloco-me a disposição

Atenciosamente,

**EDSON LUIZ
MEDEIROS:74
159615953**

Assinado de forma
digital por EDSON LUIZ
MEDEIROS:74159615953
Dados: 2024.10.16
15:22:16 -03'00'

Edson Luiz Medeiros
Secretário Municipal de Saúde
saude@fraiburgo.sc.gov.br
49-32564000

O município de Concórdia, buscando a continuidade e integralidade da assistência a saúde de seus moradores, bem como o estabelecimento de novo formato de atenção domiciliar, integrado ao SUS e representando mais um ponto de atenção às Redes de Atenção à Saúde, vêm, através dos Ofícios abaixo, solicitar a habilitação da EMAD Tipo I.



MUNICÍPIO DE CONCÓRDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Concórdia, SC, 18 de novembro de 2024.

A/C
Equipe de Controle e Avaliação
GERSA/Concórdia

Prezados,

Vimos por meio deste, manifestar nossa intenção de aderir ao Serviço de Atenção Domiciliar com uma Equipe de EMAD para atendimento em nosso município, conforme:

Inclusão de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa				
Região de Saúde	Município	CNES	Descrição	Custeio
Alto Uruguai Catarinense	Concórdia	4577590	EMAD Tipo I	Municipal Estadual Federal

Encaminhamos em anexo a Resolução do Conselho Municipal de Saúde e as Deliberações CIR e CIB e solicitamos a inclusão no PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS – PAR Macrorregião Meio Oeste.

Sendo o que tínhamos para o momento, colocamo-nos à disposição para dúvidas e esclarecimentos.

Atenciosamente,

LEIDE SARA BENDER

Secretária Municipal de Saúde de Concórdia/SC

DELIBERAÇÃO CIR AUC Nº 016 DE 20 DE FEVEREIRO DE 2024**DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PROTOCOLO DE SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR EMAD/EMAP DO MUNICÍPIO DE CONCÓRDIA.**

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO ALTO URUGUAI CATARINENSE – MACRORREGIÃO MEIO-OESTE e SERRA CATARINENSE, no uso de suas atribuições e considerando:

1) O Protocolo de Serviço de Atenção Domiciliar EMAD/EMAP apresentado pelo município de Concórdia/SC, que tem como objetivo proporcionar atenção e vigilância a saúde no domicílio, a partir do atendimento do paciente, inscrito na Unidade de Saúde, abrangendo a unidade familiar. Reorganizar o processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial, nos serviços de urgência e emergência e hospitalar, diminuindo a redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução da permanência na internação e a humanização da atenção.

Resolve **APROVAR**:

Art. 1º - O Protocolo de Serviço de Atenção Domiciliar EMAD/EMAP do município de Concórdia, bem como sua implantação.

Art. 2º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Concórdia, 20 de fevereiro de 2024.



JULIANA APARECIDA BATISTA

Coordenadora

Comissão Intergestores Regional do Alto Uruguai Catarinense – CIR AUC

Secretaria de Saúde do Município de Ita



DELIBERAÇÃO 359/CIB/2024

Aprova a habilitação de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) – EMAD/EMAP, EMAD tipo I, do Município de Concórdia.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 282ª reunião ordinária de 04 de julho de 2024.

APROVA

Art. 1º A habilitação de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) – EMAD/EMAP, EMAD tipo I, do Município de Concórdia.

Art. 2º Deliberação CIR AUC Nº C16 de 20 de fevereiro de 2024.

Florianópolis, 04 de julho de 2024

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Presidente do COSEMS
Coordenadora CIB/COSEMS

SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Presidente do COSEMS
Coordenadora CIB/COSEMS

**REGIMENTO INTERNO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RUE
MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE
(GRUPO CONDUTOR)**

CAPÍTULO I – DA DENOMINAÇÃO

Art. 1º – O Grupo Condutor é um órgão representativo das instituições que compõe e se articulam com a Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião, de caráter propositivo e consultivo.

Art. 2º – O Grupo Condutor da RUE da Macrorregião de Saúde Meio Oeste reger-se-á por este instrumento, que deverá ser legitimado na CIR do Meio Oeste, Alto Uruguai Catarinense e Alto Vale do Rio do Peixe.

CAPÍTULO II – OBJETIVOS

Art. 3º – Ao Grupo Condutor entende-se os seguintes objetivos:

- a. Representar o espaço formal de discussão das ações necessárias a permanente adequação do sistema de atenção integral às urgências, dentro das diretrizes estabelecidas pelos Planos de Atenção às Urgências Macrorregional e Estadual, em suas instâncias de representação institucional, constituindo espaço de discussão técnica em apoio às Comissões Intergestoras Regional;
- b. Permitir que os atores envolvidos diretamente na estruturação da atenção às urgências possam discutir, avaliar e pactuar as diretrizes e ações prioritárias, subordinadas às estruturas de pactuação do SUS nos seus vários níveis dentro da Macrorregião;
- c. Constituir-se em uma instância participativa das Regiões de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde, além dos órgãos reguladores, prestadores de assistência direta e indireta, dedicada aos debates, elaboração de proposições e pactuações sobre as políticas de organização e a operação da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste de Santa Catarina;
- d. Cumprir por meio das CIRs (Comissão Intergestores Regionais) da Macrorregião e CIB (Comissão Intergestores Bipartite) as normas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, Conselhos de Saúde, Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Enfermagem e/ou outras instâncias normativas da área de urgências;
- e. Ser órgão de assessoria para o tema de urgências junto as CIRs da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste, participando da elaboração de projetos e pareceres por demanda dos Conselhos de Saúde ou pelos gestores do SUS;
- f. Assessorar a implementação da Rede de Atenção às Urgências nos municípios da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste.

CAPÍTULO III – DA CONSTITUIÇÃO

Art. 4º – O Grupo Condutor da RUE da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste está organizado de modo a fomentar a implantação, implementação e o monitoramento dos componentes que compõe a Rede de Atenção às Urgências, visando atender as políticas públicas de Saúde da macrorregião;

Art. 5º – O Grupo Condutor da RUE da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste será composto por membros titular e suplente dos órgãos e das entidades a seguir, definidos em Reunião ordinária do Grupo Condutor:

- a. Coordenador;
- b. Vice Coordenador;
- c. Secretário;
- d. Vice-Secretário;
- e. Gerente da Regional de Saúde de Concórdia;
- f. Gerente da Regional de Saúde de Videira;
- g. 1 (um) Coordenador Regional do SAMU da Unidade de Suporte Avançado (USA);
- h. 1 (um) Suplente SAMU (USA);
- i. 1 (um) representante da VISA da Macrorregião;
- j. 3 (três) representantes da Atenção Primária da Macrorregião;
- k. 1 (um) representante da Macrorregião da Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço;
- l. 1 (um) representante da Central de Regulação de Internação Hospitalar da Macrorregião;
- m. 1 (um) representante das Equipes de Controle, Avaliação e Auditoria da Macrorregião;
- n. 1 (um) representante da Unidade de Suporte Básico do SAMU;
- o. 1 (um) representante da UPA da Macrorregião;
- p. 1 (um) representante da Atenção Primária definido pela CIR, preferencialmente dos municípios que possuem SAD (programa melhor em casa);
- q. 1 (um) membro da CIR de cada Região de Saúde;
- r. 1 (um) apoiador do COSEMS;
- s. 2 (dois) representantes designados pela CIR (técnicos municipais que atuam em serviços da RUE ou representantes de hospitais sob gestão própria);
- t. 1 (um) representante de cada modalidade de serviço componente da RUE, cuja gestão seja feita por instituição privada, não podendo exceder mais de 1 (um) representante de um mesmo estabelecimento.

§ 1º – Os representantes da gestão devem ser técnicos com conhecimentos e atuação nos respectivos pontos de atenção os quais representam, com objetivo de melhor subsidiar as decisões, estando pautadas na técnica, conhecimentos dos serviços e realidades locais.

Art. 6º – A gestão das atividades do Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste competirá ao Coordenador, Vice Coordenador e Secretários os quais serão definidos por indicação dos demais membros, sendo sua posse registrada formalmente em ata.

§ 1º – O mandato é por prazo indeterminado e possíveis substituições acontecerão em comum acordo em reunião do Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste.

§ 2º – A participação no Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerado.

Art. 7º – Poderá ser apreciada a inclusão de novos membros a qualquer momento, conforme demanda do grupo e discutido o assunto em reunião.

CAPÍTULO IV – DO FUNCIONAMENTO

Art. 8º – O Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste reunir-se-á mensalmente em reunião ordinária, com pauta definida com antecedência de pelo menos, 7 (sete) dias, sempre às 14:00 horas na quarta quarta-feira de cada mês.

Art. 9º – Serão lavradas as atas resumidas de todas as reuniões da comissão, constando a relação dos presentes, justificativas dos ausentes, registros das decisões e encaminhamentos.

Art. 10º – As reuniões do Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste ocorrerão, em primeira chamada, com a presença de 50% mais um (cinquenta por cento, mais um) de seus membros e, em segunda chamada, (15 minutos após o horário de início) com qualquer quórum.

§ 1º Na ausência do coordenador, o vice-coordenador coordenará a reunião.

Art. 11º – As decisões poderão ser tomadas por maioria simples, respeitadas as condições anteriores.

Art. 12º – Reuniões extraordinárias do Grupo Condutor, poderão ser convocadas pelo Coordenador Macrorregional de Saúde do Meio Oeste, ou por qualquer um de seus membros, desde que apoiados por, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos demais representantes.

Art. 13º – A ausência dos membros às reuniões do Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste deverá ser justificada com 7 (sete) dias de antecedência da data da mesma, por escrito, à Secretária do grupo Condutor.

Art. 14º – O não comparecimento do membro titular ou suplente a duas (2) reuniões seguidas ou três (3) alternadas do Grupo Condutor sem justificativa prévia, conforme *artigo 13º*, sujeitará ao membro a exoneração de sua participação no Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste.

§1 Fica a critério dos membros do Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste a escolha ou não de membro substituto ao exonerado, decisão essa que acontecerá na reunião em que se registrar a exoneração do membro.

§2 Cabe à Secretaria do Grupo Condutor do Meio Oeste notificar ao membro faltante, sua exoneração.

CAPÍTULO V – DAS ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DOS MEMBROS

Art. 15º – O titular deverá comparecer assiduamente às reuniões e, no impedimento, seu suplente.

Art. 16º – Subsidiar o Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste sobre a proposta de atendimento de sua instituição, suas disposições e dificuldades.

Art. 17º – Estimular a proatividade e corresponsabilidade dos atores na implementação da Rede.

Art. 18º – Informar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, mudanças na sua instituição que possam alterar os compromissos assumidos com a Rede de Atenção às Urgências.

Art. 19º – Compartilhar conhecimento e informações (individuais/institucionais) para embasamento do processo de discussão.

Art. 20º – Manter a sua instituição informada, divulgando as deliberações e fazendo valer no seu âmbito as deliberações do Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste.

Art. 21º – Representar o Grupo Condutor junto à sua instituição, divulgando a RUE e o próprio Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste e participar em atos, por delegação do Grupo.

Art. 22º – Avaliar o atendimento às emergências das diversas instituições, considerando a vocação e peculiaridades de cada serviço, de acordo com sua hierarquização e territorialização dos serviços, requisitando garantias das instituições em relação às áreas técnicas de sua responsabilidade.

Art. 23º – Apresentar, discutir, e recomendar as instituições habilitadas na RUE, o conhecimento das normativas que regem a mesma, no seu âmbito de responsabilidade, em consonância com as diretrizes nacionais.

Art. 24º – Atuar junto aos órgãos públicos, e entidades filantrópicas, no sentido de buscar a participação e contribuição para implementação do Sistema.

Art. 25º – Propor o desenvolvimento de pesquisas e campanhas de esclarecimento e promoção da saúde e prevenção.

Art. 26º – Mediar às relações estabelecidas entre os componentes da Rede.

Art. 27º – Realizar o monitoramento dos componentes habilitados na Rede de Atenção às Urgências, conforme normativas do MS e orientações da Coordenação Geral de Urgência deste.

Art. 28º – Realizar o relatório do monitoramento, no prazo estabelecido, conforme orientações do Ministério da Saúde e RUE;

Art. 29º – Realizar a implementação e revisão da grade de referência e contra referência, conforme a construção das Redes de Atenção à Saúde.

Art. 30º – Construir critérios de monitoramento (agregando indicadores de qualidade e resultado), realizando avaliação continuada, e análise das metas a serem atingidas pelas unidades habilitadas na RUE.

Art. 31º – Avaliar e propor conforme necessidades alterações no Plano de Ação da RUE, e encaminhar para a Coordenação Estadual de urgência e emergência emitir parecer sobre a avaliação da compatibilidade das propostas (planos) na organização da RUE.

Art. 32º – Apoiar o desenvolvimento dos recursos humanos para as urgências, por meio das atividades das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), com as diretrizes traçadas pelo Núcleo de Educação em Urgências (NEU-SC) do Estado de Santa Catarina.

Art. 33º – Colaborar para o desenvolvimento de ações estratégicas para ao desenvolvimento da RUE, priorizando as doenças e agravos de maior relevância no Estado.

Art. 34º – Participar da implementação das linhas de cuidado prioritárias (AVC, IAM e TRAUMA) de forma integrada com outras áreas afins.

CAPÍTULO VI – DA SECRETARIA EXECUTIVA

1. Da Composição:

- a. Será composto por quatro (04) membros, o coordenador(a), o vice-coordenador(a), o secretário(a) e o vice-secretário(a);
- b. A Coordenação do Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste será escolhida por seus pares, sendo o Coordenador e Vice Coordenador representantes da SES e município, ou vice-versa;
- c. A duração de mandato será por prazo indeterminado, e possíveis substituições acontecerão em comum acordo em reunião do Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste;
- d. Os membros da Secretaria Executiva poderão ser substituídos, por decisão do Grupo Condutor, respeitando o *artigo 12º*. Toda substituição na composição da Secretaria Executiva será discutida com o Grupo Condutor da Macrorregião de Saúde do Meio Oeste e acordada com o mesmo;
- e. O Serviço de apoio administrativo/tramitação de processos será de responsabilidade da Gerência Regional de Saúde de Joaçaba.

2. Das Atribuições da Secretaria-Executiva:

- a. Operacionalizar as decisões do Grupo Condutor da Região de Saúde do Meio Oeste;
- b. Instrumentalizar o Grupo Condutor da Região de Saúde do Meio Oeste para o planejamento das ações da Rede de Atenção às Urgências;
- c. Representar regularmente o Grupo Condutor da Região de Saúde do Meio Oeste junto aos Conselhos de Saúde e outras instâncias de interesse ao objeto do Grupo;
- d. Discutir, divulgar e apoiar a aplicação das normatizações;
- e. Enviar mensalmente a memória das atividades do Grupo Condutor da Região de Saúde do Meio Oeste para os seus membros, para a Coordenação Estadual da RUE, assim como elaborar e divulgar ao grupo as atas das reuniões;
- f. Informar às instituições que compõem o Grupo Condutor da Região de Saúde do Meio Oeste sobre as decisões tomadas em suas reuniões.

CAPITULO VII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 35º – Tendo em vista a execução e agilidade do trabalho, considerando as pautas a serem trabalhadas, poderão ser criados subgrupos com os membros participantes, de acordo com o tema a ser tratado.

Art. 36º – O Regimento Interno poderá ser modificado em reunião ordinária ou extraordinária, desde que convocada especificamente para este fim e com aprovação de 50% + 1 (cinquenta por cento, mais um) dos membros do Grupo Condutor do Meio Oeste da Rede de Atenção às Urgências, com a devida apreciação da Coordenação Estadual de Urgência e Emergência – RUE;

Art. 37º – O Regimento Interno entra em vigor a partir da sua legitimação junto as Comissões Intergestores Regional;

Art. 38º – Quaisquer modificações do Regimento Interno deverão ser legitimados pelas Comissões Intergestores Regional.

ANEXO

REPRESENTANTE DO GRUPO CONDUTOR DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE

DESCRIÇÃO	NOME COMPLETO	E-MAIL
01 – COORDENADOR	Claudete Fátima Fuzinatto Fiorentin	regjoacaba@saude.sc.gov.br
01 – VICE-COORDENADOR	Valmor João Reisdorfer	valmor_reisdorfer@yahoo.com.br
01 – SECRETÁRIA	Geridiana Alexandre	gerienf@hotmail.com.br
01 – VICE-SECRETÁRIA	Ivanice Angela Peccin	saude@videira.sc.gov.br
GERENTE DA REGIONAL DE SAÚDE DE CONCÓRDIA	Márcia Maria Zimmermann Magro	magromz@saude.sc.gov.br
GERENTE DA REGIONAL DE SAÚDE DE VIDEIRA	Rudimar Braz Peri	regvideira@saude.sc.gov.br
01 – COORDENADOR REGIONAL SAMU (USA)	Alessandro Guarnieri Miozzo	alemiozzo@yahoo.com.br
01 – SUPLENTE SAMU (USA)	Alana Araldi	alana.araldi@fahece.org.br
01 – REPRESENTANTE VISA DA SES	Katia Regina Valentini	visa7regional@gmail.com
01 - REPRESENTANTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA REGIÃO DO MEIO OESTE	Adaiana Fátima Almeida	almeidaaf@saude.sc.gov.br
01 – REPRESENTANTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA REGIÃO DO ALTO URUGUAI CATARINENSE	André de Paris da Silva	andre.semus@concordia.sc.gov.br
01 – REPRESENTANTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA REGIÃO DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE	Lucas Rafael Ribeiro da Silva	silvaluca@saude.sc.gov.br
01 – REPRESENTANTE MACRORREGIÃO DA COMISSÃO PERMANENTE DE INTEGRAÇÃO ENSINO – SERVIÇO	Elizangela Schmidt	elizangelagersajba@gmail.com
01 – REPRESENTANTE DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO DA MACRORREGIÃO	Delir Vieceli Melo	crimeiooestemacro@saude.sc.gov.br
01 – REPRESENTANTE DAS EQUIPES DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA MACRORREGIÃO	Marilde Bispo Antunes de Oliveira	marildeoli@hotmail.com

01 – REPRESENTANTE DO SAMU (USB)	Karla Vanessa Simas	vigilanciasaudejoacaba@outlook.com
01 – REPRESENTANTE DA (UPA) DA REGIÃO	Eduardo Janir de Souza	eduardo.souza@unoesc.edu.br
01 – REPRESENTANTE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DEFINIDO PELA CIR – PREFERENCIALMENTE DOS MUNICÍPIOS QUE POSSUEM SAD (MELHOR EM CASA)	Michele Réus Elias	atencaobasica@videira.sc.gov.br
01 - MEMBRO DA CIR DA REGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE	Eugênia Bucco	upa24hs@yahoo.com.br
01 - MEMBRO DA CIR DA REGIÃO DE SAÚDE DO ALTO URUGUAI CATARINENSE	Leide Mara Bender	leide@concordia.sc.gov.br
01 - MEMBRO DA CIR DA REGIÃO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE		
01 - APOIADOR DO COSEMS	Alessandra Daros Nunes	aledarosnunes@gmail.com
REPRESENTANTES DESIGNADOS PELA CIR – PODENDO SER TÉCNICOS MUNICIPAIS QUE ATUAM EM SERVIÇOS RUE OU REPRESENTANTES DE HOSPITAIS SOB GESTÃO PRÓPRIA		
REPRESENTANTES DESIGNADOS PELA CIR – PODENDO SER TÉCNICOS MUNICIPAIS QUE ATUAM EM SERVIÇOS RUE OU REPRESENTANTES DE HOSPITAIS SOB GESTÃO PRÓPRIA		
01 - REPRESENTANTE DE CADA MODALIDADE DE SERVIÇO CUJA GESTÃO SEJA FEITA POR INSTITUIÇÃO PRIVADA (PORTA ABERTA)	Marisa Lang	gerencia.hospitalar@hust.org.br
01 - REPRESENTANTE DE CADA MODALIDADE DE SERVIÇO CUJA GESTÃO SEJA FEITA POR INSTITUIÇÃO PRIVADA (UTI ADULTO)	Elizabeth de Fátima Lima	direcao@hospitalmaice.com.br
01 - REPRESENTANTE DE CADA MODALIDADE DE SERVIÇO CUJA GESTÃO SEJA FEITA POR INSTITUIÇÃO PRIVADA (RETAGUARDA CLÍNICA)	Adelaide Frigo	diretor@fhja.com.br ad.frigo@yahoo.com.br
01 - REPRESENTANTE DE CADA MODALIDADE DE SERVIÇO CUJA GESTÃO SEJA FEITA POR INSTITUIÇÃO PRIVADA (HOSPITAL GERAL)	André Ragnini	andre.ragnini@redesalvatoriana.org.br

01 - REPRESENTANTE DE CADA MODALIDADE DE SERVIÇO CUJA GESTÃO SEJA FEITA POR INSTITUIÇÃO PRIVADA (UCP)	Joécio Dalmora	<u>j.oer.cio@hotmail.com</u>
01 - REPRESENTANTE DE CADA MODALIDADE DE SERVIÇO CUJA GESTÃO SEJA FEITA POR INSTITUIÇÃO PRIVADA (SAÚDE MENTAL)	Anderson Bezerra	<u>hsr_adm@hotmail.com</u>

DELIBERAÇÃO QUE APROVA O PAR



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL
CIR ALTO VALE DO RIO DO PEIXE

Resolução CIR/SC nº 41/2024 de 13 de novembro de 2024.

Dispõe sobre a aprovação do Plano de
Ação Regional da Rede de Atenção às
Urgências Macrorregião Meio-Oeste.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE, no uso de suas atribuições legais e com base nas suas competências regimentais, em sua 11ª reunião realizada em 13 de novembro de 2024,

RESOLVE:

Art. 1º - *Aprovar o PAR - Plano de Ação Regional da Rede de Atenção da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Meio-Oeste.*

Art. 2º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua assinatura.

Videira(SC), 13 de novembro de 2024.

IVANICE ANGELA PECCIN
Coordenadora CIR Alto Vale do Rio do Peixe

DELIBERAÇÃO CIR AUC Nº 040 DE 22 DE NOVEMBRO DE 2024

**DISPÕE SOBRE A APROVAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO REGIONAL
DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS – PAR.**

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DO ALTO URUGUAI CATARINENSE – MACRORREGIÃO MEIO-OESTE e SERRA CATARINENSE (CIR AUC), no uso de suas atribuições e:

- 1) Considerando as disposições do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências – PAR;
- 2) Considerando os apontamentos feitos através do Ofício Nº 158/2024/SES/GERSA/JOA, de 21 de novembro encaminhado a esta Comissão pela Coordenação da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Meio Oeste – Gerente Regional de Joaçaba.

Resolve **APROVAR AD REFERENDUM:**

Art. 1º - O Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências – PAR do Alto Uruguai Catarinense

Art. 2º. Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Concórdia, 22 de novembro de 2024

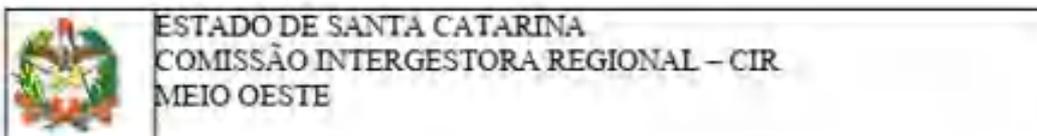


JULIANA APARECIDA BATISTA

Coordenadora

Comissão Intergestores Regional do Alto Uruguai Catarinense – CIR AUC

Secretária de Saúde do Município de Itá



ESTADO DE SANTA CATARINA
COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL – CIR
MEIO OESTE

Joaçaba, 19 de novembro de 2024.

Resolução CIR MO/SC n°18 de 19 de novembro de 2024.

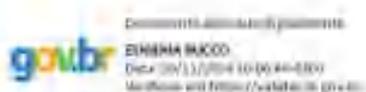
Dispõe sobre a ciência e aprovação desta CIR sobre o Plano da RUE da macrorregião.

A Comissão Intergestores Regional Meio Oeste, no uso de suas atribuições legais em sua 3ª reunião extraordinária realizada em 19 de novembro de 2024, resolve:

Art 1: Esta CIR, por unanimidade, aprova o Plano da Rede de Urgências e Emergências (RUE) da macrorregião Meio Oeste.

Esta comissão coloca-se a disposição para quaisquer esclarecimentos, sem outros.

Agradecemos a atenção.



Eugenia Bucco
Gestora do FMS Herval d'Oeste
Coordenadora CIR MO

Fone: (49) 9 84348748

E-mail: cirmeioeste02@gmail.com

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano de Ação Regional – PAR da Rede de Urgência e Emergência – RUE é fundamental como instrumento para a garantia de que a Macrorregião Meio Oeste tenha um sistema da saúde mais eficiente e responsivo no que se refere ao atendimento da população.

Este Plano estabelece diretrizes claras que não apenas orientam a atuação da rede, mas também ressaltam a importância de otimizar as capacidades instaladas e de identificar corretamente os serviços disponíveis ao passo que também vislumbra lacunas e ou fragilidades na organização destes serviços. Esse PAR apresenta um agrupamento de serviços totalmente interrelacionados, com pactuações fortemente construídas que sustentam a responsabilidade de cada ponto de atenção, orquestrando de forma harmoniosa, a assistência às urgências e emergências.

O diagnóstico regional constitui-se como importante componente nessa atualização do plano, para que fosse dada a proposição mais assertiva no que se refere a organização de serviços de urgência e emergência. Neste sentido, nos trouxe uma compreensão mais aprofundada das reais necessidades da população, tendo em vista as características demográficas, epidemiológicas e das capacidades técnicas existentes. Essa análise fundamentou a estruturação de uma Rede de Serviços que responda de maneira adequada e eficiente às demandas emergenciais em saúde.

Este mesmo diagnóstico otimiza e facilita o planejamento integrado entre os serviços de saúde das demais Redes de Atenção a Saúde – RAS.

Compreender as interrelações entre os diferentes níveis de atenção à saúde e os fluxos de atendimento, torna-se fundamental para o estabelecimento de uma Rede coesa que promova a continuidade do cuidado, bem como permita a integralidade ao usuário do SUS. Isso é fundamental para que os pacientes sejam encaminhados adequadamente e recebam o tratamento necessário no momento certo, minimizando o risco de complicações e melhorando os desfechos clínicos. Desta forma, compreendemos que será possível estabelecer e manter um padrão de qualidade nos serviços.

A implementação das ações e serviços que compõem este Plano constitui-se como passo significativo para o fortalecimento da saúde pública na Macrorregião. Assim, este Plano deve ser revisto e atualizado, pois trata-se de saúde, uma necessidade humana que é dinâmica, que se modifica e por isso, requer um Plano de Ação também dinâmico.

O Grupo Condutor – GC da RUE, bem como as Comissões Intergestoras Regionais – CIRs das 3 Regiões de saúde que se refere este PAR, têm papel singular neste processo, colaboram para o cumprimento dos objetivos, ao mesmo tempo que avaliam cada etapa da organização da Rede.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em: 4 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html. Acesso em: 4 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência. Programa arquitetônico mínimo - Unidade de Pronto Atendimento UPA 24H – Versão 3.0/2021. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/documentos>. Acesso em: 4 out. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Informações de Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade. Disponível em <http://datasus1.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/hospitalares/sihsus>

IBGE. **CIDADES E ESTADOS**. 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/agua-doce.html>. Acesso em: 17 nov. 2024.

IBGE. **Produto Interno Bruto - PIB**. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/pib.php>. Acesso em: 18 out. 2024.

MINAMI, Bruno. **NOTA DE ACOMPANHAMENTO DO BENEFICIÁRIO: NAB98**: Instituto de Estudos de Saúde Suplementar, 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DADOS GERAIS**: beneficiários de planos privados de saúde, por cobertura assistencial. **BENEFICIÁRIOS DE PLANOS PRIVADOS DE SAÚDE, POR COBERTURA ASSISTENCIAL (BRASIL - 2014-2024)**. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-gerais>. Acesso em: 7 out. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **MORTES POR CAUSAS EXTERNAS**: qualificação dos registros inespecíficos. Brasília: MS, 2024. 115 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA GM/MS Nº 1.997**. 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt1997_27_11_2023.html. Acesso em: 20 nov. 2024.