

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

**REVISÃO E ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO REGIONAL DAS REDES
DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS**

MACRORREGIÃO SUL - 2022

PLANO DE AÇÃO REGIONAL DAS REDES DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Revisão e atualização 2022

O Grupo Condutor da Rede de Atenção à Saúde Macrorregião SUL é formado por representantes da Comissão Intergestores Regionais da Região Carbonífera; Comissão Intergestores Regionais do Extremo Sul, Comissão Intergestores Regionais da Região de Laguna, dos Hospitais Classificados na Política Hospitalar Catarinense como UIS, Porte I e Porte II, das Regionais de Saúde do Extremo Sul Catarinense, da Região Carbonífera e da Região de Laguna, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, dos Hospitais com Serviços RUE Habilitados, das Unidades de Pronto Atendimento - UPAS e da Central de Regulação de Internação Hospitalar Macrosul.

Deliberação CIR da Região Carbonífera em anexo

Deliberação CIR da Região Extremo Sul em anexo

Deliberação CIR da Região de Laguna em anexo

Municípios que compõe a Macrorregião Sul de Saúde:

Armazém, Braço do Norte, Capivari de Baixo, Grão Pará, Gravatal, Imaruí, Imbituba, Jaguaruna, Laguna, Pedras Grandes, Pescaria Brava, Rio Fortuna, Sangão, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho, Treze de Maio, Tubarão, Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso, Urussanga, Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Balneário Gaivota, Ermo, Jacinto Machado, Maracajá, Meleiro, Morro Grande, Passo de Torres, Praia Grande, Santa Rosa do Sul, São João do Sul, Sombrio, Timbé do Sul e Turvo.

Grupo Condutor Macrorregional Sul de Santa Catarina:

Alessandra Simoni Borgert - Agência Regional de Saúde de Araranguá;
Mariana Generoso Frigo- Agência Regional de Saúde de Araranguá;
Francismari Rossi Lessa - Coordenação Macrorregional de Saúde de Criciúma;
Izabel Scarabelot Medeiros - Coordenação Macrorregional de Saúde de Criciúma;
Gigislene Muller Kirchner - Coordenação Macrorregional de Saúde de Criciúma;
Angela Rosso - Coordenação Macrorregional de Saúde de Criciúma;
Luciana Rosa - Supervisão Regional de Saúde de Tubarão;
Suzana Geremias Fernandes - Supervisão Regional de Saúde de Tubarão;
Taise Rocha Macedo - Central de Regulação de Leitos Macrosul;
Pricila Westphal - Central de Regulação de Leitos Macrosul;
Roseclair Barros - Apoiadora COSEMS;
Cristiani Felisberto Scarpari - CIR Região Extremo Sul Catarinense;
Michele Constantino - CIR Região Extremo Sul Catarinense;
Murilo Debiasi - CIR Região Carbonífera;
Lilian Barzan da Silva - CIR Região Carbonífera;
Margarete Pasetto - Representante CIR Carbonífera;
Adeise Bussolo Rohling - CIR Região Laguna;
Deisy Tuane Mattei - CIR Região Laguna;
Marcia Machado - Representante SAMU;
Fabiano Ribeiro Teixeira - Representante Unidade de Pronto Atendimento - UPA;
Bianca Hendz Martins - Representante Componente UTI;
Mariane Vargas - Representante Componente Porta de Entrada;
Cinthya Ferreira Correa - Representante Componente Leitos de Retaguarda.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO -----	08
2 OBJETIVOS -----	09
3 AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL -----	09
3.1 Dados Demográficos -----	09
3.2 Dados Epidemiológicos -----	17
3.3 Dimensionamento das demandas de Urgências -----	29
3.4 Oferta dos serviços de urgência existentes -----	31
4 PROPOSTA DE INCLUSÃO NO PLANO DE AÇÃO REGIONAL -----	52
REFERÊNCIAS -----	72

LISTA DE QUADROS

Quadro 01	População Estimada Segundo Município Macrorregião de Saúde Sul – 2020	09
Quadro 02	População Estimada por Sexo - Macrorregião de Saúde Sul - 2012	11
Quadro 03	População Residente Segundo Faixa Etária - Macrorregião de Saúde Sul – 2012	11
Quadro 04	Renda Média Domiciliar Per Capita - Santa Catarina	12
Quadro 05	Proporção de Pessoas com Baixa Renda - Santa Catarina	12
Quadro 06	Taxa de Desemprego - Santa Catarina	13
Quadro 07	Índice de Desenvolvimento Humano - IDH (ano 2010) e Produto Interno Bruto PIB per capita (ano 2017) por Município na Macrorregião de Saúde Sul	14
Quadro 08	Taxa de Analfabetismo - Santa Catarina	15
Quadro 09	Escolaridade da População de 15 anos ou mais - Santa Catarina	16
Quadro 10	Instalações Sanitárias - Santa Catarina	16
Quadro 11	Morbidade por caráter de atendimento (urgência e eletivo)	17
Quadro 12	Morbidade Hospitalar do SUS - CID10 - por local de internação - Santa Catarina	18
Quadro 13	Agravos relacionados a linha de cuidado prioritários	19

Quadro 14	Mortalidade Geral – Santa Catarina – Óbitos por Causa Evitabilidade: Infarto Agudo do miocárdio e doenças cerebrovasculares	20
Quadro 15	Mortalidade Geral- Santa Catarina- óbitos por Causas Externas	20
Quadro 16	Mortalidade Geral- Santa Catarina- COVID-19	21
Quadro 17	Mortalidade proporcional por grupo de causas (Capítulos do CID 10)	22
Quadro 18	Número de internações na Macrorregião Sul	23
Quadro 19	Leitos de internação na Macrorregião Sul	24
Quadro 20	Número de leitos existentes na Macrorregião Sul	25
Quadro 21	Taxa de Ocupação Hospitalar da Macrorregião Sul	26
Quadro 22	Taxa de ocupação e média de permanência mensal	27
Quadro 23	Número total do procedimento de acolhimento com classificação de risco estratificado por cores	29
Quadro 24	Óbito por Causas externas	31
Quadro 25	Internações por grupo de causas	32
Quadro 26	Investigação de violências	32
Quadro 27	Atenção Primária na Região de Laguna 2020	37
Quadro 28	Atenção Primária na Região Carbonífera- 2020	38
Quadro 29	Atenção Primária na Região Extremo Sul - 2020	39
Quadro 30	Unidades de Pronto Atendimento (sendo UPA 24h ou PA)	44
Quadro 31	Pronto Atendimentos Região AMREC e AMESC 2020	45
Quadro 32	Relação dos Hospitais da Macrorregião Sul de Santa Catarina	46
Quadro 33	Hospital de Referência em Alta Complexidade	47

	na Região de Laguna	
Quadro 34	Hospital de Referência de Média e Alta Complexidade na Região Carbonífera	48
Quadro 35	Apoio Diagnóstico na Região Carbonífera	50
Quadro 36	Apoio Diagnóstico na Região de Laguna	50
Quadro 37	Apoio Diagnóstico na Região Extremo-Sul	51
Quadro 38	Quantitativo do Programa Domiciliar na Macrorregião Sul de Santa Catarina	51

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), pactuaram documento tripartite como forma de aperfeiçoar o projeto de Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde para reduzir a segmentação entre serviços e a fragmentação do cuidado à saúde.

Na região Sul – Estado de Santa Catarina, o primeiro PAR da Rede de Urgência e Emergência foi elaborado em 2013 com o desenho da Rede de Atenção à Saúde apresentando a proposta de formação de Redes Regionalizadas de Atenção à Saúde. Faz-se necessária a atualização do mesmo, pois o cenário da Rede de Atenção à Saúde é dinâmico e está em constante alteração em decorrência das políticas públicas de saúde e discussões das instâncias gestoras CIR, CIB e CIT. Conforme Deliberação 307/CIB/11 fica instituído o Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção às Urgências para implementação do Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011, conseqüentemente foram formados os grupos nas Macrorregionais de Saúde do Estado.

O Grupo Condutor da Rede de Atenção à Saúde Macrorregião SUL é formado por representantes da Comissão Intergestores Regionais da Região Carbonífera; Comissão Intergestores Regionais do Extremo Sul, Comissão Intergestores Regionais da Região de Laguna, dos Hospitais Classificados na Política Hospitalar Catarinense como UIS, Porte I e Porte II, das Regionais de Saúde do Extremo Sul Catarinense, da Região Carbonífera e da Região de Laguna, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, dos Hospitais com Serviços RUE Habilitados, das Unidades de Pronto Atendimento - UPAS e da Central de Regulação de Internação Hospitalar Macrosul que representam a Macrorregião Sul tendo competência para a atualização do Plano de Ação Regional.

Destaca-se ainda, que a Rede de Atenção à Saúde deve estar em consonância com as diretrizes da Portaria de Consolidação nº 03 de 28/09/2017, Anexo I, que estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS e demais regulamentações que orientam e respaldam o Sistema de Saúde Pública Brasileiro.

O processo de atualização do presente Plano é resultado da articulação Macrorregional, envolvendo as áreas da urgência e dos hospitais existentes neste território, além dos municípios e Central de Regulação desta Macrorregião.

2 OBJETIVOS

Atualizar a Rede de Atenção à Urgência e Emergência, organizando e garantindo a assistência mais eficaz e eficiente em menor tempo possível.

Implantar e melhorar as linhas de cuidado prioritárias, melhorando o acesso e a qualidade da assistência à população.

Identificar, no menor tempo possível, com base em sinais de alerta, a gravidade de uma pessoa em situação de urgência ou emergência e definir o ponto de atenção adequado para aquela situação, considerando-se, como variável crítica, o tempo de atenção requerido pelo risco classificado.

3 AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

3.1 DADOS DEMOGRÁFICOS

A Macrorregião Sul é composta por uma Coordenação Macrorregional de Saúde, uma Supervisão Regional de Saúde, uma Agência Regional de Saúde, uma Central de Regulação de Internação Hospitalar Macrorregional Sul; (03) três Regiões de Saúde (Laguna, Carbonífera e Extremo Sul Catarinense). Possui uma área total de 13.003.018 km, abrangendo 45 (quarenta e cinco) municípios e 25 hospitais. Segundo dados do IBGE (2020), a Macrorregião Sul de Saúde possui uma população estimada em 1.040.037 (um milhão, quarenta mil e trinta e sete) habitantes.

Abaixo seguem dados específicos da Macrorregião Sul de Santa Catarina como população, escolaridade, saneamento básico, Índice de Desenvolvimento Humano -IDH, Produto Interno Bruto - BIP, entre outros.

No quadro 01 apresenta-se a composição da Macrorregião Sul com população estimada.

Quadro 01 - População Estimada Segundo Município Macrorregião de Saúde Sul – 2020

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO
Araranguá	68.867
Armazém	8.759
Balneário Arroio do Silva	13.430
Balneário Gaivota	11.260

Balneário Rincão	12.760
Braço do Norte	33.876
Capivari de Baixo	25.177
Cocal do Sul	16.821
Criciúma	217.311
Ermo	2.061

Forquilha	27.211
Grão Pará	6.595
Gravatal	11.577
Içara	57.247
Imaruí	9.948
Imbituba	45.286
Jacinto Machado	10.376
Jaguaruna	20.288
Laguna	46.122
Lauro Muller	15.313
Maracajá	7.378
Meleiro	7.001
Morro da Fumaça	17.947
Morro Grande	2.888
Nova Veneza	15.342
Orleans	23.038
Passo de Torres	9.048
Pedras Grandes	3.953
Pescaria Brava	10.159
Praia Grande	7.312
Rio Fortuna	4.620
Sangão	12.905
Santa Rosa de Lima	2.147
Santa Rosa do Sul	8.378
São João do Sul	7.315
São Ludgero	13.650
São Martinho	3.171
Siderópolis	14.092
Sombrio	30.733
Timbé do Sul	5.343
Treviso	3.966

Treze de Maio	7.093
Tubarão	106.422
Turvo	12.990
Urussanga	21.344
TOTAL	1.018.520

Fonte: IBGE - Estimativas de população 2020

As cidades com maior população são Criciúma, Tubarão e Araranguá respectivamente, sendo que nas cidades de Criciúma e Tubarão estão localizadas as referências hospitalares de Alta Complexidade da Macrorregião Sul de Saúde.

Quadro 02 - População Estimada por Sexo - Macrorregião de Saúde Sul - 2012

População Total	Sexo masculino	Sexo feminino
921.661	456.302	465.359

Fonte: IBGE 2012

A população estimada por sexo da Macrorregião Sul, apresenta-se com maior população do sexo feminino.

Quadro 03 - População Residente Segundo Faixa Etária - Macrorregião de Saúde Sul – 2012

Faixa Etária	População
Menor 1 ano	12.262
1 a 4 anos	46.166
5 a 9 anos	62.553
10 a 14 nos	75.176
15 a 19 nos	81.555
20 a 29 anos	164.544
30 a 39 nos	134.507
40 a 49 nos	138.641
50 a 59 anos	103.803
60 a 69 nos	60.070
70 a 79 nos	30.144
80 anos e mais	12.240

Fonte: IBGE 2012

Destaca-se que 43,43% da população se localiza na região da Carbonífera, 36,49% se localiza na Região de Laguna e 20,06 % está localizada na Região do Extremo Sul Catarinense. Destes, 19 municípios com até 10.000 habitantes, 22 municípios de 10.001 até 50.000 mil habitantes, 03 municípios de 50.001 até 150 000 habitantes e 01 município com mais de 150.000 habitantes.

Quadro 04: Renda Média Domiciliar Per Capita - Santa Catarina

Renda média domic. per capita por Macrorregião de Saúde	
Período:2010	
Macrorregião de Saúde	Renda média domiciliar per capita
4210 SUL	856,5
Total	856,5
Fonte: IBGE - Censos Demográficos	
Notas: O salário mínimo do último ano para o qual a série está sendo calculada torna-se a referência para toda a série. Esse valor é corrigido para todos com base no INPC de julho de 2010, alterando o valor da linha de pobreza e conseqüentemente a proporção de pobres. Nesta tabela, o valor de referência, salário mínimo de 2010, é de R\$ 510,00.	

Fonte: IBGE, 2010

As informações disponíveis no IBGE datam de 2010, tendo como base o salário mínimo do ano, que era de R\$ 510,00. A partir deste cálculo, a renda média domiciliar per capita da Macrorregião sul era R\$ 856,50.

Quadro 05: Proporção de Pessoas com Baixa Renda - Santa Catarina

% população com renda < 1/2 SM % população com renda < 1/4 SM População com renda < 1/2 SM População com renda < 1/4 SM População total por Macrorregião de Saúde
Macrorregião de Saúde: 4210 SUL
Período:2010

Macrorregião de Saúde	%_população_com_renda_<_1/2_SM	%_população_com_renda_<_1/4_SM
4210 SUL	12,92	3,73
Total	12,92	3,73
Fonte: IBGE - Censos Demográficos		
Notas:		
<p>O salário mínimo do último ano para o qual a série está sendo calculada torna-se a referência para toda a série. Esse valor é corrigido para todos com base no INPC de julho de 2010, alterando o valor da linha de pobreza e conseqüentemente a proporção de pobres.</p> <p>Nesta tabela, o valor de referência, salário mínimo de 2010, é de R\$ 510,00.</p>		

Fonte: IBGE - 2010

No quadro 05, a proporção de pessoas com baixa renda foi calculada a partir da referência de valores de salário mínimo do ano de 2010, sendo que 3,73% da população naquele momento viviam com menos de ¼ de salário mínimo.

Quadro 06: Taxa de Desemprego - Santa Catarina

Taxa de desemprego 16a e+População desocupada 16a e+População econom ativa 16a e+ por Macrorregião de Saúde			
Macrorregião de Saúde: 4210 SUL			
Período:2010			
Macrorregião de Saúde	Taxa_de_desemprego_16a_e+	População desocupada_16a_e+	População_econom_ativa_16a_e+
4210 SUL	3,66	17861	487816

Total	3,66	17861	487816
Fonte: IBGE - Censos Demográficos			
Notas: Taxa de desemprego: Percentual da população de 16 anos e mais, economicamente ativa, desocupada.			

Fonte: IBGE - 2010

Quadro 07 - Índice de Desenvolvimento Humano - IDH (ano 2010) e Produto Interno Bruto PIB per capita (ano 2017) por Município na Macrorregião de Saúde Sul

MUNICÍPIO	IDH	PIB per capita
Araranguá	0,760	R\$ 25.697,19
Armazém	0,770	R\$ 19.776,03
Balneário Arroio do Silva	0,746	R\$ 12.872,71
Balneário Gaivota	0,728	R\$ 13.519,95
Balneário Rincão	SEM VALOR	R\$ 17.168,62
Braço do Norte	0,778	R\$ 34.745,45
Capivari de Baixo	0,767	R\$ 33.593,82
Cocal do Sul	0,780	R\$ 42.920,62
Criciúma	0,788	R\$ 33.811,63
Ermo	0,726	R\$ 41.409,78
Forquilha	0,753	R\$ 31.294,89
Grão Pará	0,736	R\$ 34.832,26
Gravatal	0,757	R\$ 19.677,75
Içara	0,741	R\$ 38.324,51
Imaruí	0,667	R\$ 17.171,06
Imbituba	0,765	R\$ 35.107,78
Jacinto Machado	0,716	R\$ 30.211,94
Jaguaruna	0,721	R\$ 24.239,44
Laguna	0,752	R\$ 18.576,02
Lauro Muller	0,735	R\$ 23.447,11
Maracajá	0,768	R\$ 25.351,95
Meleiro	0,738	R\$ 34.345,31
Morro da Fumaça	0,738	R\$ 36.240,1
Morro Grande	0,701	R\$ 45.739,58

Nova Veneza	0,768	R\$ 47.637,55
Orleans	0,755	R\$ 42.795,88
Passo de Torres	0,720	R\$ 16.729,95
Pedras Grandes	0,728	R\$ 34.444,66
Pescaria Brava	sem dados	R\$ 13.121,66
Praia Grande	0,718	R\$ 21.104,28
Rio Fortuna	0,806	R\$ 51.596,12
Sangão	0,700	R\$ 22.941,01
Santa Rosa de Lima	0,757	R\$ 22.561,42
Santa Rosa do Sul	0,705	R\$ 16.352,86
São João do Sul	0,695	R\$ 25.987,74
São Ludgero	0,755	R\$ 45.063,06
São Martinho	0,742	R\$ 23.347,39
Siderópolis	0,774	R\$ 32.998,94
Sombrio	0,728	R\$ 25.286,14
Timbé do Sul	0,720	R\$ 21.402,05
Treviso	0,774	R\$ 55.797,59
Treze de Maio	0,729	R\$ 20.243,97
Tubarão	0,796	R\$ 33.649,56
Turvo	0,740	R\$ 40.640,63
Urussanga	0,772	R\$ 37.504,97

Fonte: IBGE, 2010, 2017.

Podemos observar que na Macrorregião Sul de Santa Catarina o menor IDH é de 0,667 e o maior de 0,806, estando na média Estadual.

Quadro 08: Taxa de Analfabetismo - Santa Catarina

Taxa de analfabetismo por Macrorregião de Saúde e Ano		
Macrorregião de Saúde: 4210 SUL		
Período:2010		
Macrorregião de Saúde	2010	Total
4210 SUL	4,4	4,4

Total	4,4	4,4
Fonte: IBGE - Censos Demográficos		

Observamos que 4,4% dos habitantes da Macrorregião Sul de Santa Catarina se encontravam em situação de analfabetismo. E abaixo já observamos que no momento especificado 54,99% da população com 15 anos ou mais haviam completado o 2º ciclo fundamental ou Ensino médio.

Quadro 09: Escolaridade da População de 15 anos ou mais - Santa Catarina

Distribuição população por escolaridade por Macrorregião de Saúde					
Macrorregião de Saúde: 4210 SUL					
Período:2010					
Macrorregião de Saúde	Sem instrução/1º ciclo fundamental incompleto	1º ciclo fundamental completo/2º ciclo incompleto	2º ciclo fundamental completo ou mais	Não determinada	Total
4210 SUL	20,6	13,95	54,99	10,46	100
Total	20,6	13,95	54,99	10,46	100
Fonte: IBGE - Censos Demográficos					

Quadro 10: Instalações Sanitárias - Santa Catarina

Domicílios por Macrorregião de Saúde	
Macrorregião de Saúde: 4210 SUL	
Período:2010	
Macrorregião de Saúde	Domicílios

4210 SUL	291346
Total	291346
Fonte: IBGE - Censos Demográficos de 1991, 2000 e 2010	

Observa-se que 291.346 domicílios da Macrorregião Sul de Santa Catarina no ano de 2010 tinham instalações sanitárias.

3.2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Conhecer o perfil epidemiológico da macrorregião de saúde é importante para organizar a rede de assistência que atenda os usuários na área de urgência e emergência. Apesar dos dados do IBGE terem a última atualização em 2012, é possível definir as necessidades de serviços e planejar ações com embasamento nos dados epidemiológicos. Os dados apresentados são do ano de 2020, considerando que foi ano atípico diante da incidência de casos de covid 19, que alterou toda programação de atendimentos eletivos no país, bem como a procura dos usuários pelos serviços de saúde.

Quadro 11: Morbidade por caráter de atendimento (urgência e eletivo)

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação			
Santa Catarina AIH aprovadas por Região de Saúde (CIR) e Caráter atendimento			
Região de Saúde (CIR): 42014 Extremo Sul Catarinense, 42015 Carbonífera, 42016 Laguna			
Região de Saúde (CIR)	Eletivo	Urgência	Total
42014 Extremo Sul Catarinense	2300	9426	11726
42015 Carbonífera	3371	20525	23896
42016 Laguna	2266	23059	25325
Total	7937	53010	60947

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

Conforme tabela acima, podemos observar que as internações por caráter de urgência são as que predominam na macrorregião Sul, com 53.010 internações. Observa-se que, por caráter de atendimento, às morbidades na urgência têm maior incidência de internações na Região de Laguna, sendo o total 23.059 internações. E as internações por morbidades eletivas mais incidentes na Região Carbonífera, com o total de 3.371 internações. As internações em geral estão presentes em maior número na Região de Laguna, com 25.325 internações entre eletivas e urgentes.

No ano de 2020 em função da pandemia COVID 19, houve suspensão de procedimentos eletivos nas unidades hospitalares. Tal evento pode explicar o número reduzido de internações eletivas.

Quadro 12: Morbidade Hospitalar do SUS - CID10 - por local de internação -**Santa Catarina**

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - Santa Catarina AIH aprovadas por Lista Morb. CID-10 e Região de Saúde (CIR) Região de Saúde (CIR): 42014 Extremo Sul Catarinense, 42015 Carbonífera, 42016 Laguna Caráter atendimento: Eletivo, Urgência - Período:2020				
Lista Morb CID-10	EXT .SC	Carbonífera	Laguna	Total
01. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1197	2074	3146	6417
02. Neoplasias (tumores)	269	2733	1928	4930
03. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	114	159	205	478
04. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	317	364	499	1180
05. Transtornos mentais e comportamentais	402	660	483	1545
06 Doenças do sistema nervoso	245	402	376	1023
07 Doenças do olho e anexos	1	5	3	9
08 Doenças do ouvido e da apófise mastóide	7	10	23	40
09 Doenças do aparelho circulatório	1165	2839	3002	7006
10 Doenças do aparelho respiratório	1225	2183	2388	5796
11 Doenças do aparelho digestivo	1245	2051	2573	5869
12 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	239	311	411	961
13 Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	350	265	388	1003
14 Doenças do aparelho geniturinário	1096	1570	1915	4581
15 Gravidez parto e puerpério	1979	4293	4105	10377
16 Algumas afec originadas no período perinatal	211	445	501	1157
17 Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	25	105	51	181
18 Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	182	522	637	1341
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas	1078	2464	2591	6133
20 Contatos com serviços de saúde	379	441	100	920

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

De acordo com tabela acima o número de internações por morbidade em maior quantidade é *Gravidez, parto e puerpério*, com 4.293 internações na Região Carbonífera e em

segundo é de 3.146 internações por *algumas doenças infecciosas e parasitárias* na Região de Laguna.

As regiões Carbonífera e de Laguna possuem hospital de alta complexidade, justificando o maior número de internações, por atender a população além do seu território regional. No quadro apresentado também podemos observar que há grande número de internações por morbidade que são consideradas as principais causas de internação no país, como as doenças cardiovasculares, neoplasias, do aparelho digestivo e aparelho respiratório. De acordo com a morbidade e tratamento exigido, há necessidade de atendimento em hospitais com maior nível de complexidade.

Quadro 13: Agravos relacionados a linha de cuidados prioritários

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Santa Catarina			
Caráter atendimento: Eletivo, Urgência			
Lista Morb. CID-10: IAM, AVC Traumatismo do olho e da órbita ocular, Traumatismo intracraniano, Traumatismo de outros órgãos internos, Lesões esmag amput traumát reg esp e múltip corpo			
Lista Morb CID-10	Eletivo	Urgência	Total
09 Doenças do aparelho circulatório	6	974	980
Infarto agudo do miocárdio	4	941	945
Infarto cerebral	2	33	35
19 Lesões enven e alg out conseq causas externas	16	961	977
Traumatismo do olho e da órbita ocular	2	18	20
Traumatismo intracraniano	3	659	662
Traumatismo de outros órgãos internos	3	144	147
Lesões esmag amput traumát reg esp e múltip corpo	8	140	148
Total	44	3870	3914

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

Conforme tabela acima, as internações por morbidade na linha de cuidados prioritários são as doenças do aparelho circulatório, AVC e IAM, sendo 974 internações com atendimento pela urgência e, as internações por lesões de caráter eletivo, os traumatismos de órbita ocular, intracranianos órgãos internos e lesões com amputações com 16 internações. Este número de atendimentos por caráter eletivo foi baixo no ano de 2020, devido a suspensão de procedimentos eletivos nas unidades hospitalares em decorrência da pandemia por covid19.

Quadro 14: Mortalidade Geral – Santa Catarina – Óbitos por Causa Evitabilidade: Infarto Agudo do miocárdio e doenças cerebrovasculares

Mortalidade Geral - Santa Catarina - CID 10		
Óbito por Causa Evitabilidade		
Causa Evitabilidade: Infarto agudo do miocárdio, D. cerebrovasculares		
Macrorregião de Residência: 4206 Sul		
Período:2020		
	Óbito	Proporção de mortalidade
Causa Evitabilidade		
Infarto agudo do miocárdio	511	6,87
D. cerebrovasculares	446	5,99
Causas externas	567	7,62
Total	1124	

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2021

Considerando a população residente estimada para TCU (MS, datasus, 2021), na Macrorregião Sul em 2019 com total de 1.009.288, foi feito cálculo de mortalidade, considerando a mortalidade total por grupo de causas, que foi de 7439 óbitos em 2020 (MS/SVS/CGIAE-SIM). Segundo dados apresentados acima percebe-se que a proporção de óbito por infarto agudo do miocárdio foi de 6,87 %, a proporção de 5,99% de óbitos por doenças cerebrovasculares e 7,62% de óbitos por causas externas.

A proporção de doenças de causas evitáveis sempre devem ser avaliadas pelos municípios para planejamento e desenvolvimento de ações preventivas na rede de atenção à saúde, no sentido de diminuir sua incidência. Além da prevenção, é importante pensar também na rede hospitalar para atendimento dos casos que geram internação e/ou realização de procedimentos relacionados.

Atualmente, dois hospitais da Macro são habilitados nos serviços de alta complexidade, estando localizados em Tubarão e Criciúma, que atendem os 45 municípios da Macro, conforme termo de referência.

Quadro 15: Mortalidade Geral- Santa Catarina- óbitos por Causas Externas

Mortalidade Geral - Santa Catarina - CID 10	
Óbito por Causas Externas	
Macrorregião de Residência: 4206 Sul	
Período:2020	
Causas Externas	Óbito
Acidentes de Transportes	182
Acidentes-Quedas	114
Acidentes-exposição a forças inanimadas	14
Acidentes-Afogamento	20
Acidentes-riscos a respiração	13

Acidentes-exposição a corrente elétrica	8
Acidentes-exposição ao fogo e às chamas	8
Acidentes-Contato com animais e plantas venenosas	1
Acidentes-Envenenamento	3
Acidentes-Outros	1
Acidentes- Não especificados	1
Homicídio	71
Suicídio	109
Eventos cuja intenção é indeterminada	19
Intervenções Legais e operações de guerra	1
Complicações de assistência médica e cirúrgica	2
Total	567

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2021.

Nos dados demonstrados acima observa-se que o maior índice por causa externa de mortalidade na macrorregião Sul de 4206, residências destaca-se no ano de 2020 o total de 567 óbitos de causas externas. Destes, os acidentes com transportes estão em primeiro lugar com 182 casos, acidentes por quedas em segundo com 114 casos e o suicídio vem em terceiro lugar com 109 casos registrados.

Considerando que óbitos por causas externas na macrorregião Sul estão em quinto lugar dentre os principais motivos de mortalidade, destaca-se a necessidade de incentivo em campanhas de prevenção de acidentes de trânsito, maior cuidado e atenção da rede primária quanto a sinalização de locais perigosos, bem como acompanhamento de pessoa incapaz ou com alto risco de queda como idosos e crianças.

Cabe salientar o alto número de óbitos por suicídio (109) e homicídio (71), que diante da pandemia de COVID-19 e subsequente isolamento social pode ter intensificado os transtornos mentais e psicossociais. Neste âmbito, recomendam-se ações compartilhadas em serviços da rede de atenção à saúde da macrorregião.

Quadro 16: Mortalidade Geral- Santa Catarina- COVID-19

Macrorregião de Ocorrência: 4206 Sul	
Período:2020	
Causa COVID19	Óbito
B34.2 Infecção p/ coronavírus localizado NE	1047
U072 Critério Clínico Epidemiológica.	1
Total	1048

FONTE: DIVE/SES/SC, 2021.

Conforme os dados apresentados, os 1048 óbitos por COVID-19, apesar da quantidade expressiva, estão em quarto lugar como motivo de óbito se comparado a tabela óbitos por causas em capítulos CID10. Importante manter os incentivos para prevenção da doença, frente a situação de pandemia vivenciada.

Quadro 17: Mortalidade proporcional por grupo de causas (Capítulos do CID 10)

Óbito por Causas Capítulos Cid 10 Macrorregião de Residência: 4206 Sul Período 2020	Quantidade	Mortalidade(proporção)
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1314	18,08
Neoplasias (tumores)	1376	18,94
Doenças sangue hemat e transt imunit	30	0,41
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	306	4,21
Transtornos mentais e comportamentais	46	0,63
Doenças do sistema nervoso	216	2,97
Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0,01
Doenças do aparelho circulatório	1972	27,14
Doenças do aparelho respiratório	827	11,38
Doenças do aparelho digestivo	311	4,28
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	30	0,41
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	26	0,36
Doenças do aparelho geniturinário	195	2,68
Gravidez parto e puerpério	3	0,04

Algumas afec originadas no período perinatal	64	0,88
Anomalias congênitas	43	0,59
Mal definidas	112	1,54
Causas externas	567	7,80
Total	7439	

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

A tabela acima indica um número grande de óbitos devido a doenças do aparelho circulatório, o total 1.972 óbitos, bem como as neoplasias que estão em segundo lugar de incidência (1.376) e as doenças infecciosas e parasitárias em terceiro lugar (1.314).

Quadro 18: Número de internações na Macrorregião Sul

Internações segundo Ano/mês processamento - Macrorregião de Saúde: 4210 SUL Período: 2020	Internações
..Janeiro/2020	5.717
..Fevereiro/2020	6.345
..Março/2020	5.296
..Abril/2020	3.996
..Maio/2020	4.293
..Junho/2020	4.568
..Julho/2020	4.805
..Agosto/2020	5.044
..Setembro/2020	4.980
..Outubro/2020	5.230
..Novembro/2020	5.023
..Dezembro/2020	5.691
TOTAL	60.988

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

No quadro de internações nos hospitais da Macrorregião Sul observa-se número aproximado entre 4.000 e 5.000 mês, tendo destaque maior no mês de fevereiro com 6.345 e menor número no mês de abril, com 3.996 internações.

Quadro 19: Leitos de internação na Macrorregião Sul

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos de internação - Santa Catarina- Macrorregião de Saúde: 4210 SUL 2020	
Ano/mês compet.	Qtd_SUS
2020/jan	1674
2020/fev	1686
2020/mar	1682
2020/abr	1682
2020/mai	1675
2020/jun	1673
2020/jul	1683
2020/ago	1675
2020/set	1675
2020/out	1679
2020/nov	1726
2020/dez	1726

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

No ano de 2020 teve início em março, a pandemia da Covid19 e, na medida em que os recursos de leitos específicos para cuidados de pacientes com suspeita ou caso confirmado necessitavam permanecer internados, houve aprovação de criação de novos leitos para atender esta demanda. Foram criados leitos clínicos e de UTI para covid19. Em algumas instituições houve abertura de novos leitos, em outras foram adaptados em novos setores ou transformados em leitos de internação para Covid (clínico ou terapia intensiva). Destacamos que a maior demanda que trouxe preocupação para todas as regiões foi a escassez de leitos de terapia intensiva. Assim, na Macrorregião houve acréscimo de leitos de UTI Covid nos 4 hospitais de maior porte, chegando a atingir em período de “pico” epidemiológico, o acréscimo de 85 leitos de UTI.

Atualmente, na Macrorregião Sul existem 04 hospitais com leitos de UTI geral, totalizando 70 leitos pelo SUS. Segundo a AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira), a OMS (Organização Mundial da Saúde) e Ministério da Saúde, a proporção ideal de leitos de UTI é de **1 a 3 leitos a cada 10 mil habitantes**. Considerando a população estimada de 1.009.288, o número ideal de leitos de terapia intensiva para Macrorregião sul, se considerarmos pelo menos 2 leitos para cada 10 mil habitantes, o total ideal para macrorregião é de 201,8 leitos. Deste modo, analisando o quantitativo de leitos de UTI (atualmente, pelos dados do CNES, existem 142 leitos) na Macrorregião, há necessidade de mais 59,8 leitos de UTI para a Macrorregião.

O evento da pandemia trouxe à tona a situação de crise sanitária, conforme relato publicado no portal pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) em 8/5/2020. O Brasil se deparou com cenário

alarmante, tendo cerca de 13,6 leitos de UTI SUS disponíveis para cada 100.000 habitantes, enquanto setor privado tinha cerca de 62,6. A relação entre SUS e privado, segundo a AMIB era de 14 públicos para 49 privados, tendo estados com menos leitos que estes, caracterizando a desigualdade no sistema de saúde brasileiro(FIOCRUZ,2020).

Quadro 20: Número de leitos existentes na Macrorregião Sul

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos de internação - Santa Catarina		
Qtd SUS por Ano/mês comp. Macrorregião de Saúde: 4210 SUL Período:2020		
Ano/mês compet.	Qtd_SUS	nº hosp. SUS/1000 hab
2020/jan	1674	2,3
2020/fev	1686	2,3
2020/mar	1682	2,3
2020/abr	1682	2,3
2020/mai	1675	2,3
2020/jun	1673	2,3
2020/jul	1683	2,3
2020/ago	1675	2,3
2020/set	1675	2,3
2020/out	1679	2,3
2020/nov	1726	2,4
2020/dez	1726	2,4
Média Ano	1686	2,3
Total de habitantes	7.266.193	726,6193

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

O índice preconizado pela OMS (Organização Mundial de Saúde) é de 3 a 5 leitos para cada mil habitantes. **O quadro acima apresenta número de leitos SUS no ano de 2020 nos hospitais da Macrorregião Sul, tendo a média/ano de 2,3 leitos para cada 1000 habitantes, estando abaixo do ideal.**

Quadro 21: Taxa de Ocupação Hospitalar da Macrorregião Sul

Ano	Qtidade Internação	Ano/mês compet.	Qtde leito SUS	Ano	Tx Ocupação
Janeiro/2020	6.032	2020/jan	1674	Janeiro/2020	360,3
Fevereiro/2020	5.810	2020/fev	1686	Fevereiro/2020	344,6
Março/2020	5.394	2020/mar	1682	Março/2020	320,7

Abril/2020	3.896	2020/abr	1682	Abril/2020	231,6
Maió/2020	4.398	2020/mai	1675	Maió/2020	262,6
Junho/2020	4.856	2020/jun	1673	Junho/2020	290,3
Julho/2020	5.046	2020/jul	1683	Julho/2020	299,8
Agosto/2020	5.171	2020/ago	1675	Agosto/2020	308,7
Setembro/2020	5.294	2020/set	1675	Setembro/2020	316,1
Outubro/2020	5.652	2020/out	1679	Outubro/2020	336,6
Novembro/2020	4.501	2020/nov	1726	Novembro/2020	260,8
Dezembro/2020	2.327	2020/dez	1726	Dezembro/2020	134,8
2020	58.377	Média leito mensal	1686		

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

Para obter a taxa de ocupação hospitalar, a fórmula utilizada é o número de internações/mês dividido pelo número de leitos existentes no mesmo período e multiplicado por 100 : (nº de internações/nº de leitos)*100.

Considera-se difícil avaliar a taxa de ocupação do ano de 2020 devido a mudança do cenário epidemiológico no país e as restrições exigidas para conter a pandemia. Hospitais com leitos destinados ao atendimento covid tiveram maior taxa de ocupação, enquanto outros por não possuírem leitos habilitados e/ou condições de atendimento aos acometidos pelo vírus, tiveram menor taxa de ocupação no período. Desta forma, optou-se por não apresentar a taxa de ocupação por instituição hospitalar.

No quadro acima, observa-se que o maior número de internações está nos três primeiros meses do ano e oscila com menor e maior número nos meses seguintes, tendo maior taxa também no mês de outubro, período em que os números de covid mantêm-se elevados na região sul.

Quadro 22: Taxa de ocupação e média de permanência mensal

Mês	Tx de ocupação – média mensal	Média de permanência (dias) por local de residencia- Macrorregião Sul
Janeiro 2020	51,0%	4,4
Fevereiro 2020	47,3%	4,1
Março 2020	42,4%	4,1
Abril 2020	36,1%	4,8

Maio 2020	38,5%	4,5
Junho 2020	44,5%	4,6
Julho 2020	46,2%	4,7
Agosto 2020	48,1%	4,8
Setembro 2020	47,6%	4,4
Outubro 2020	50,1%	4,0
Novembro 2020	51,9%	3,6
Dezembro 2020	46,3%	3,0
Média mensal do ano	45,2%	4,25

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

De acordo com os dados obtidos de internações, para cálculo da média de permanência dos pacientes é utilizado a fórmula: *soma dos dias de permanência na clínica dos pacientes, dividido pelo total de leitos no mesmo período e multiplicado por 100. (Tx ocupação Hospitalar- média mensal/leitos do período *100).*

No quadro acima, a média mensal do ano foi de 4,25 dias de internação. Não se observa diferença expressiva de média de internação durante o ano de 2020, que varia de 3 a 4,8 dias de internação hospitalar.

COVID 19:

A pandemia pela Covid-19 veio de forma avassaladora, provocando milhares de mortes pelo mundo. Os primeiros casos de pessoas contaminadas foram identificados na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019 e desde então as autoridades de saúde trabalham incansavelmente contra o novo coronavírus (Oliveira, 2020).

O primeiro caso de Covid-19 no Brasil foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo (Oliveira, 2020). Em Santa Catarina os primeiros casos foram confirmados no dia 12 de março, e no dia seguinte já havia um primeiro caso suspeito na cidade de Tubarão, no Sul do estado (Schuelter-Trevisol, 2020).

Os casos de infectados pelo Sars-Cov-2 foram aumentando, e nos dias seguintes já era possível identificar transmissão comunitária do vírus, não só na região, mas em todo território nacional.

De acordo com dados do Boletim Epidemiológico de 04 de novembro de 2020 a região macro sul catarinense possui 42.201 casos confirmados e 565 óbitos por covid-19. Criciúma lidera o ranking de casos e óbitos, seguido de Tubarão e Araranguá, ambas cidades sedes das associações de municípios, AMREC, AMUREL e AMESC, respectivamente. Igualmente, são os maiores centros e possuem os serviços de referência para atendimento da covid-19.

3.3 DIMENSIONAMENTO DAS DEMANDAS DE URGÊNCIA SUS

Quadro 23: Número total do procedimento de acolhimento com classificação de risco estratificado por cores:

Porta de Entrada - Hospital Nossa Senhora da Conceição - Tubarão (CNES 2491710)

	Tempo total de espera no Pronto atendimento (minutos)	Pacientes admitidos no EMERG	Tempo total de espera no EMERG - Classificação cor Azul	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Azul	Tempo total de espera no EMERG - Classificação cor Verde	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Verde	Tempo total de espera no EMERG - Classificação cor Amarelo	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Amarelo	Tempo total de espera no EMERG - Classificação cor Vermelho	Pacientes admitidos no EMERG - Classificação cor Vermelho	Tempo médio de espera EMERG	Tempo médio de espera EMERG - Classificação cor Azul	Tempo médio de espera EMERG - Classificação cor Verde	Tempo médio de espera EMERG - Classificação cor Amarelo	Tempo médio de espera EMERG - Classificação cor Vermelho
JAN	632.819,00	5.659	48.727	333	509.823	3.915	73.696	1.392	289.00	11	111.83	146.33	130.22	52.94	26.27

Fev	518.05 8,00	4.949	20.888	202	439.45 6	3.647	57.022	1.085	482	8	104.68	103.41	120.50	52.55	60.25
Mar	585.39 4,00	5.697	31.198	263	475.03 4	3.991	78.415	1.419	437	13,00	102.75	118.62	119	55.26	33.62
Abr	497.15 6,00	5.809	43.897	369	378.11 5	3.851	73.621	1.547	1.068	29	85.58	118.96	98.19	47.59	36.83
Mai	360.71 4,00	5.698	46.037	568	236.05 3	3.473	74.876	1.814	3.453	109,00	60.44	81.05	67.97	44.28	32.50
Jun	528.85 3,00	6.080	21.034	251	396.09 8	3.793	109.83 6	1.973	1.640	60	86.98	83.80	104.43	55.67	27.33
Jul	527.40 2,00	6.053	8.951	124	421.54 0	4.152	94.393	1.724	2.451	50,00	87.13	72.19	101.53	54.75	49.02
Ago	678.79 9,00	6.123	29.730	262	441.29 7	4.223	206.48 6	1.591	1.133	44	110.86	113.47	104.50	129.78	25.78
Set	603.57 0,00	5.957	37.783	230	459.95 7	3.920	104.79 6	1.768	909	37,00	101.32	164.27	117.34	59.27	24.57
Out	477.18 3,00	6.108	52.498	520	343.12 3	3.881	80.086	1.671	778	27	78.12	100.96	88.41	47.93	28.81
Nov	431.15 2,00	6.081	88.216	897	278.00 3	3.610	64.136	1.538	674	30	70.90	98.35	77.01	41.70	22.47
Dez	491.15 7,00	6.419	84.86	779	325.53 4	3.999	79.284	1.584	1.407	52	76.52	108.94	81.40	50.05	27.06

Fonte: Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão/SC, 2019.

Porta de Entrada - Hospital São José (CNES 2758164) - ano 2019.

*Emergência/ Sala de Emergência: 4.053

*Muito Urgente: 1.129 pctes

*Não Urgente: 664 pctes

*Pouco urgente: 26.875 pctes

*Urgente: 12.403 pctes

De acordo com quadro 16 referente ao Hospital de Tubarão e dados do Hospital de Criciúma, observa-se que há grande número de atendimentos classificados como não urgentes. Destaca-se a importância da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e organização da RUE. Os números apontam a necessidade da rede estar integrada e fortalecida, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários. Neste processo, a atenção primária à saúde atua como porta de entrada dos usuários dos serviços SUS e pode auxiliar com ações de prevenção e promoção à saúde.

Atendimento de Urgência oriundos de outros municípios no período de um ano:

O atendimento realizado nos Hospitais de grande porte recebem demanda de vários municípios da região, tendo a classificação de risco apresentada no quadro 16 referente ao Hospital de Tubarão e Hospital de Criciúma foi informado pela Instituição, que o percentual de atendimentos de urgência foi de

Hospital São José: 30,96%;

Hospital Nossa Senhora da Conceição: não informado.

3.4 OFERTA DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA EXISTENTES

Ações de promoção e prevenção

Em relação às ações de promoção e prevenção e vigilância em saúde, de acordo com Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV), o projeto de redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito, a Rede Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e a Portaria MS/GM nº 104, de 25 de janeiro de 2011, determina a notificação compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências.

Ações voltadas à vigilância em saúde desenvolvidas nos municípios geralmente estão previstas nos Planos Municipais de Saúde, por meio de processos educativos (capacitações, treinamentos e aperfeiçoamentos) para os profissionais de saúde (gestores e trabalhadores) e outras áreas como segurança pública, trânsito, educação e assistência social.

Na Macrorregião, existe um Núcleo de Prevenção à Violências no município de Criciúma (NUPREVIPS), que atende sua população diante das situações de violência e desenvolve ações de

promoção e prevenção às situações de violência. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) compõem rede de atenção psicossocial e também contemplam ações relacionadas à prevenção de situações de violência.

Quadro 24: Óbito por Causas externas

Óbito por Causas Externas e Região de Saúde de Ocorrência, período:2017-2019				
Causas Externas	Região de Saúde			
	Extremo Sul Catarinense	Carbonífera	Laguna	Total
Acidentes de Transportes	93	195	11	299
Acidentes-Quedas	18	108	6	132
Acidentes-exposição a forças inanimadas	9	6	0	15
Acidentes-Afogamento	20	17	2	39
Acidentes-riscos a respiração	11	15	1	27
Acidentes-exposição a corrente elétrica	3	8	0	11
Acidentes-exposição ao fogo e às chamas	3	3	0	6
Acidentes-Contato com animais e plantas venenosas	0	1	0	1
Acidentes-Envenenamento	1	2	1	4
Acidentes-Outros	1	2	0	3
Acidentes- Não especificados	0	1	0	1
Homicídio	67	116	3	186
Suicídio	94	132	3	229
Eventos cuja intenção é indeterminada	5	28	0	33
Intervenções Legais e operações de guerra	1	0	0	1
Complicações de assistência médica e cirúrgica	1	4	0	5
Demais causas externas	2	0	1	3
Total	329	638	28	995

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)2017 a 2019.

Quadro 25: Internações por grupo de causas

Internações por Grande Grupo Causas e Região de Saúde (CIR), 2019				
Grande Grupo Causas	Região de Saúde			
	Extremo Sul Catarinense	Carbonífera	Laguna	Total
Acidentes de transporte	219	415	673	7116
Outras causas externas de lesões acidente	697	1295	1634	35713
Lesões autoprovocadas voluntariamente	27	31	28	664
Agressões	28	13	55	1209
Eventos cuja intenção é	22	24	9	3386

indeterminada				
Intervenções legais e operações de guerra	-	-	-	1
Complicações da assistência médica e cirúrgica	2	574	191	1550
Seqüelas de causas externas	54	1	52	2623
Fatores suplementares relacionadas a outras causas	-	-	-	135
Causas externas não classificadas	38	122	6	690
Total	1087	2475	2648	53087

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) 2019

Quadro 26: Investigação de violências

Investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, ano 2019	
REGIÃO DE SAÚDE	Quantidade
Extremo Sul Catarinense	300
Carbonífera	1736
Laguna	630
Total	2666

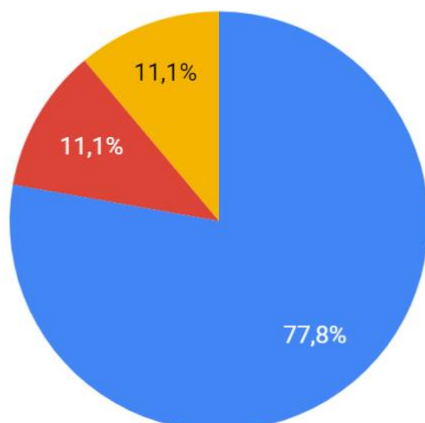
Fonte: fonte: SC/SES/DIVE/TABNET 2019.

Observa-se nos quadros acima que o maior quantitativo de óbitos e internações hospitalares são ocasionados em decorrência de acidentes de trânsito e suicídio.

Na região MACROSUL quando questionado aos municípios as ações realizadas relacionadas à prevenção de acidentes, em quase 80% dos municípios não são desenvolvidas, como demonstra o gráfico a seguir:

Municípios que desenvolvem ações relacionadas a prevenção de acidentes:

● Não ● Sim, educação em saúde na atenção primária.
● Sim, Oferta e orientações quanto ao uso de EPI's

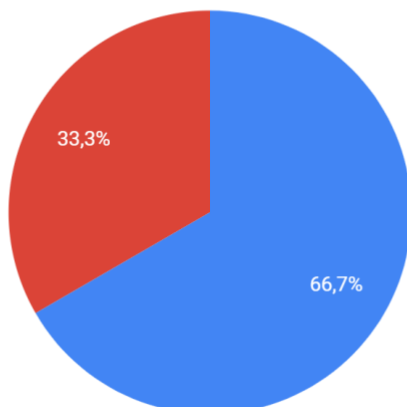


Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

Quanto ao índice de suicídios na Macrorregião observa-se segundo os gráficos abaixo que grande parte dos municípios não possuem Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, mas recebem as demandas de Saúde Mental em Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios de Saúde Mental e Hospitais.

Municípios que possuem CAPS:

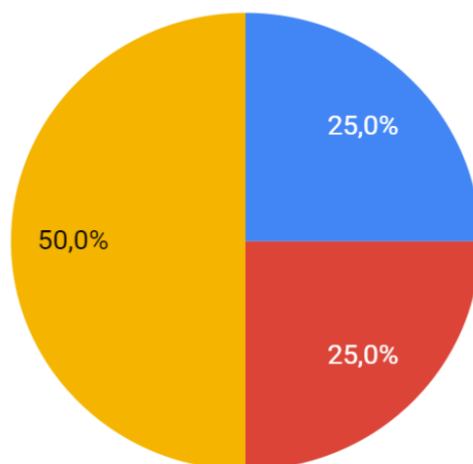
● Não ● Sim



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

Local de atendimento dos pacientes com demanda de saúde mental em municípios que não possuem CAPS:

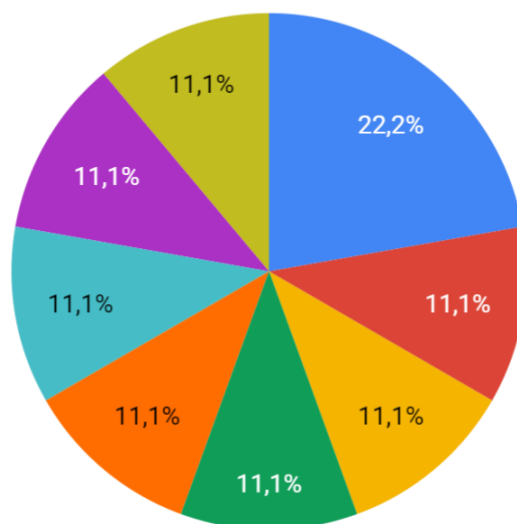
- Na unidade de saúde ou hospital da cidade, as internações se dão via regulação.
- Ambulatório de Saúde Mental
- UBS



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

Ações realizadas nos municípios referente a saúde mental:

- Não
- Atendimento individual e em grupo
- Atendimento multiprofissional, Ações regionais e conferência
- Não devido pandemia
- Sim, campanhas tipo setembro amarelo
- Consultas médicas/psiquiátricas;
- Grupo de psicoterapia para os profissionais da saúde. Consulta com psiquiatra e psicólogo para toda a população.
- SIM, CONSULTAS E PALESTRAS COM O PSICÓLOGO



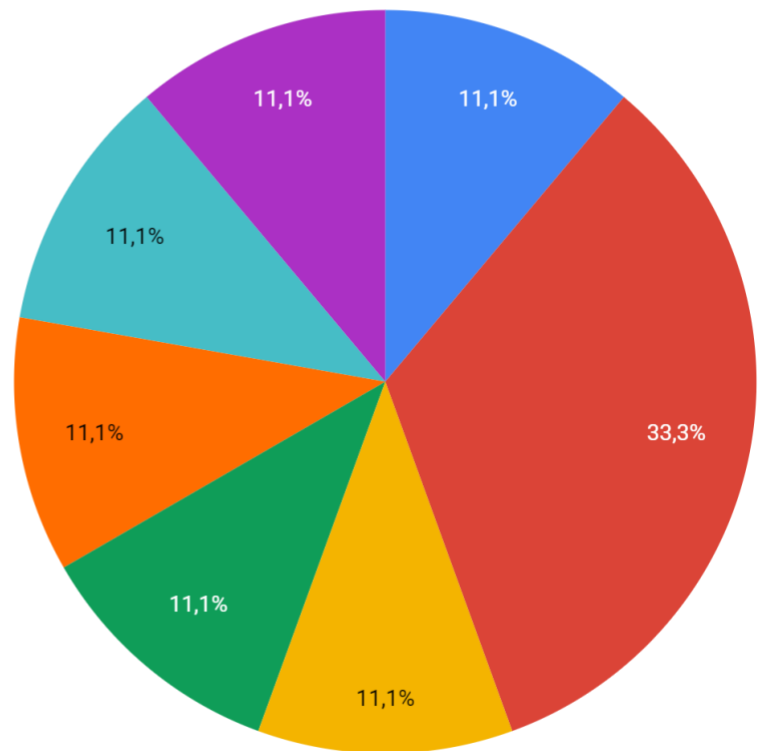
Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

Quanto às ações desenvolvidas nos municípios relacionadas à saúde mental, Observa-se de acordo com gráfico acima que parte dos municípios não realizam, porém grande maioria

realizam palestras, grupos de psicoterapia, consultas com psiquiatras, psicólogos, além de atendimento multiprofissional.

Ações em casos de urgências/emergências com pacientes de saúde mental ou psiquiátricos:

- Paciente recebe atendimento na unidade ou hospital e se necessário internação solicitado via regulação, dependendo do risco paciente fica internado até conseguir vaga de internação
- Atendimento no hospital e se necessário internação solicitado via regulação
- Referência ao caps e informações hospitalares
- Atendimento com psiquiatra, psicóloga e colado nome do paciente no sisreg e após aguardar vaga.
- Samu leva ao hospital e depois encaminhado ao Caps para acompanhamento
- O mesmo é atendido pela equipe de estratégia saúde da família, a equipe presta todo o suporte, aciona o serviço de assistência social, vigilância epidemiológica (se necessário) e prestamos o primeiro atendimento, caso seja necessário hospitalização, nosso município de referência para paciente psiquiátrico e saúde mental é no município de Urussanga.
- INTERNAÇÃO EM CLINICAS PSIQUIÁTRICAS, COMUNIDADES TERAPÊUTICAS E EMERGÊNCIA HOSPITALAR EM OUTRO MUNICÍPIO PRÓXIMO



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

O gráfico acima demonstra as ações desenvolvidas pelos municípios com a demanda de urgência/emergências relacionadas à saúde mental, na qual grande parte encaminha a Unidade hospitalar de referência ou porta aberta e depois é solicitada a vaga para regulação a fim de ocupação de leito psiquiátrico.

Dificuldades para realização de ações relacionadas a Prevenção de Acidentes e Saúde Mental:

- Não realiza ações
- Ausência de CAPS
- Falta de equipe de saúde mental e capacitação
- Esse ano a pandemia dificultou tudo.
- As redes de atenção têm dificuldades de comunicação.
- Falta de recursos humano.
- NO momento do contexto da pandemia trabalhar ações de prevenção e promoção a saúde.
- Aceitação de familiares, trazer a pessoa para ser acompanhada, pela equipe, muitas, vezes fizemos a visita, orientamos, encaminhamos, acompanhamos, mas depois abandonam tratamento, não dando continuidade.
- A RESISTÊNCIA A ADEQUAÇÃO DO TRATAMENTO



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

No gráfico acima estão relacionadas as principais dificuldades quanto a realização de ações referentes à saúde mental e acidentes.

Fica evidente a necessidade de estratégias tanto municipais quanto regionais para a diminuição dos índices de acidentes e acolhimento e tratamentos da demanda relacionada à saúde mental. Os encontros do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência tornam-se ferramentas de discussão e encontros com demais pontos da rede de atenção à saúde.

Cobertura de Atenção Básica e de Estratégia de Saúde da Família por município de cada região:

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo assistencial de organização da Atenção Primária, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população, como podemos observar na Região de Laguna, Carbonífera e Extremo Sul.

Quadro 27: Atenção Primária na Região de Laguna 2020

Município	Pop. Cobertura AB %	Pop. Cobertura ESF %	Nº Equipes ESF /AB	Nº Equipes SB	Nº ACS	Pop. Cobertura ACS%	CEO de referência	População IBGE
ARMAZÉM	0%	0%	0	0	0	0%	Braço do Norte	8.674
BRAÇO DO NORTE	100%	100%	10	10	59	100%	Braço do Norte	33.450
CAPIVARI DE BAIXO	100%	100%	8	6	39	90.17 %	Laguna	24.871
GRÃO PARÁ	100%	100%	3	3	16	100%	Braço do Norte	6.569
GRAVATAL	93.9%	59.99%	2	4	19	94.99 %	Tubarão	11.501
IMARUÍ	100%	100%	4	5	28	100%	Precipactuar	10.135
IMBITUBA	100%	100%	16	9	88	100%	Imbituba	44.853
JAGUARUNA	100%	100%	6	6	48	100%	Tubarão	20.024
LAGUNA	99.07 %	90.37%	12	12	69	86.6%	Laguna	45.814
PEDRAS GRANDES	100%	100%	2	1	12	100%	Tubarão	3.976
PESCARIA BRAVA	100%	100%	2	4	29	100%	Laguna	10.091
RIO FORTUNA	100%	100%	2	2	12	100%	Braço do Norte	4.611
SANGÃO	81.64 %	81.64%	3	3	26	100%	Tubarão	12.678
SANTA ROSA DE LIMA	100%	100%	1	1	6	100%	Braço do Norte	2.142
SÃO LUDGERO	100%	77.18%	3	3	24	100%	Braço do Norte	13.410

SÃO MARTINHO	100%	100%	1	1	9	100%	Braço do Norte	3.180
TREZE DE MAIO	100%	100%	3	3	16	100%	Tubarão	7.081
TUBARÃO	100%	100%	32	27	205	100%	Tubarão	105.656

Fonte: % pop coberta (dados ref. Julho/2020) e-gestor

Quadro 28: Atenção Primária na Região Carbonífera- 2020

Z

Município	Pop. Coberta AB %	Pop. Cobertura ESF %	Nº Equipes ESF /AB	Nº Equipes SB	Nº ACS	Pop. Coberta ACS%	CEO de referência	População IBGE
BALNEÁRIO RINCÃO	100%	100%	4	9	15	67.59 %	Içara	12.760
COCAL DO SUL	100%	100%	6	6	38	100%	Urussanga	16.684
CRICIÚMA	81.92%	60.92 %	38	32	209	55.85 %	Criciúma	215.186
FORQUILHINHA	88.46%	77.26 %	6	8	48	100%	Içara	26.739
IÇARA	100%	97.84 %	16	6	62	63.19 %	Içara	56.421
LAURO MULLER	100%	100%	5	6	36	100%	Urussanga	15.244
MORRO DA FUMAÇA	90.99%	90.99 %	6	4	27	87.24 %	Içara	17.796
NOVA VENEZA	100%	100%	4	5	33	100%	Criciúma	15.166
ORLEANS	100%	100%	9	8	46	100%	Urussanga	22.912
SIDERÓPOLIS	100%	100%	5	4	27	100%	Criciúma	14.007
TREVISÓ	100%	100%	2	2	11	100%	Criciúma	3.929
URUSSANGA	100%	100%	8	4	43	100%	Urussanga	21.268

Fonte: % pop coberta (dados ref. Julho/2020) e-gestor

Quadro 29: Atenção Primária na Região Extremo Sul - 2020

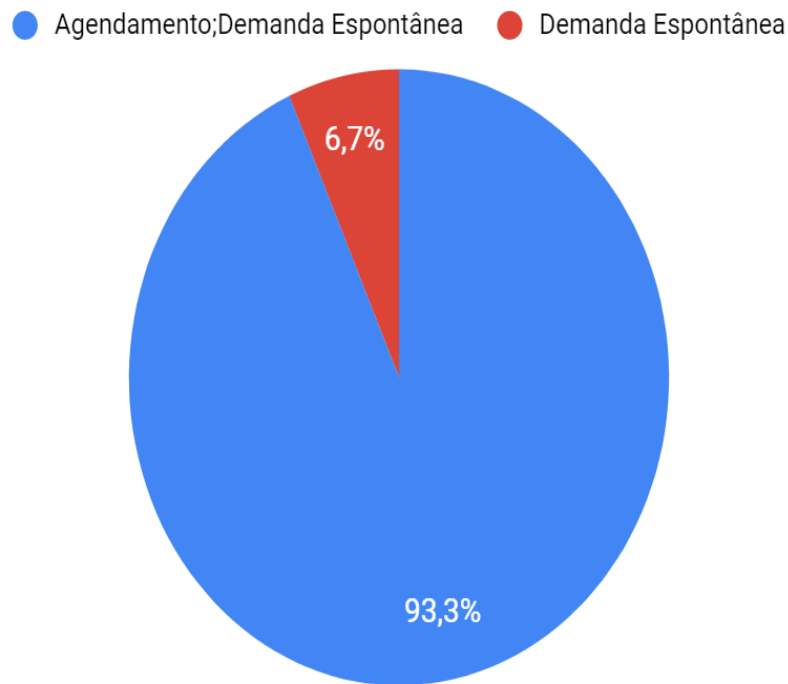
Município	Pop. Coberta AB %	Pop. Coberta ESF %	Nº Equipes ESF /AB	Nº Equipes SB	Nº ACS	Pop. Coberta ACS%	CEO de referência	População IBGE
ARARANGUÁ	0%	6.2%	0	6	30	25.28 %	Araranguá	68.228
BALN. ARROIO DO SILVA	52.79%	52.79 %	2	1	18	79.18 %	Araranguá	13.071
BALN. GAIVOTA	62.85%	62.85 %	2	3	21	100%	Araranguá	10.979
ERMO	100%	100%	1	1	5	100%	Araranguá	2.063
JACINTO MACHADO	100%	99.37 %	3	2	27	100%	Araranguá	10.416
MARACAJÁ	0%	0%	0	1	0	0%	Araranguá	7.293
MELEIRO	100%	100%	3	1	18	100%	Araranguá	7.015
MORRO GRANDE	100%	100%	1	1	7	100%	Araranguá	2.893
PASSO DE TORRES	100%	100%	3	2	16	100%	Araranguá	8.823
PRAIA GRANDE	100%	100%	3	2	18	100%	Araranguá	7.319
SANTA ROSA DO SUL	100%	100%	4	4	20	100%	Araranguá	8.358
SÃO JOÃO DO SUL	100%	100%	3	3	18	100%	Araranguá	7.297
SOMBRIO	100%	90.87 %	8	7	60	100%	Araranguá	30.374
TIMBÉ DO SUL	64.51%	64.51 %	1	0	8	86.01 %	Araranguá	5.358
TURVO	100%	100%	4	3	29	100%	Araranguá	12.899

Fonte: % pop coberta (dados ref. Julho/2020) e-gestor

Os dados acima mostram que grande parte da população nas três regiões de saúde estão cobertas pela Atenção primária.

De acordo com o gráfico abaixo, mais de 90% dos atendimentos em Unidades Básicas de Saúde se dão por agendamento e apenas 6,7% por demanda espontânea.

Acesso do usuário ao atendimento nas Unidades Básicas de Saúde - UBS:

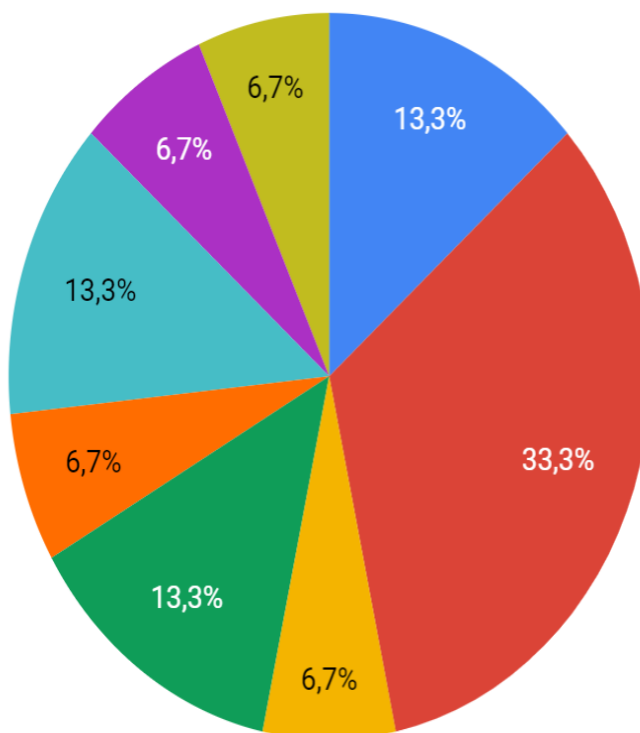


Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

Geralmente os acolhimentos na unidade Básica de Saúde são realizados por profissional da enfermagem que direcionam o paciente ao atendimento mais adequado, como mostra o gráfico abaixo.

Acolhimento nas UBS:

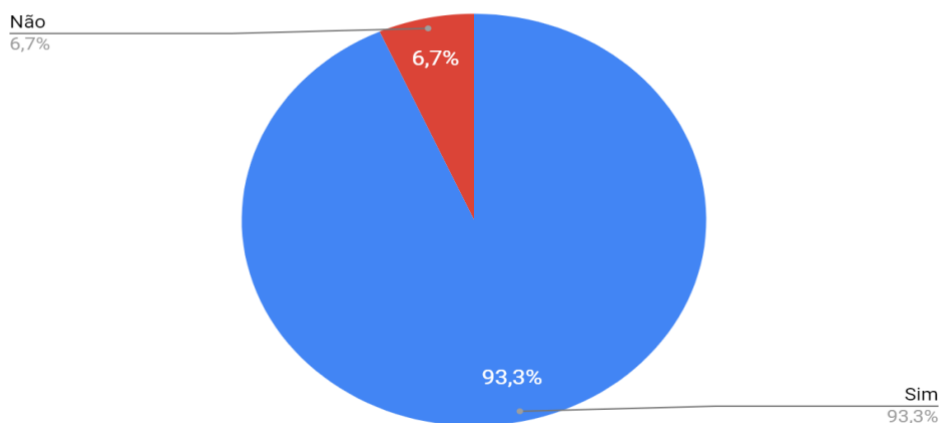
- Demanda espontânea
- Acolhimento por um profissional da enfermagem
- A SMS tem fluxograma de acolhimento padronizado, no qual todos são responsáveis por acolhe...
- Escuta qualificada
- Através da escuta, demanda do dia, demanda programada, demanda agendada, procedimentos de rotina.
- Pelo técnico de enfermagem e Enfermeiro, através de escuta inicial e consulta de enfermagem
- De forma ética, respeitando os usuários em primeiro lugar
- A pessoa é acolhida pelo serviço de atendimento da recepcionista, e di...



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

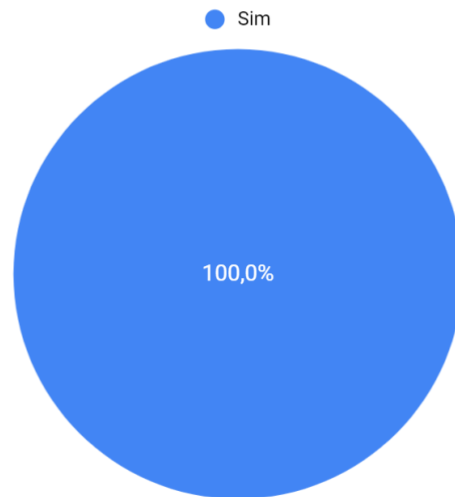
Ainda segundo o gráfico abaixo mais de 90% das UBS possuem médico presente no período preconizado em norma.

Médicos disponíveis em todas as UBS pelo período preconizado em norma:



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

Equipes multiprofissionais nas UBS:



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

Ainda, em 100% das UBS trabalham com equipe multidisciplinar, sendo compostas por profissionais enfermeiros, psicólogos, farmacêuticos, fisioterapeutas, odontólogos, assistentes sociais, nutricionistas, entre outros, como demonstra o gráfico abaixo.

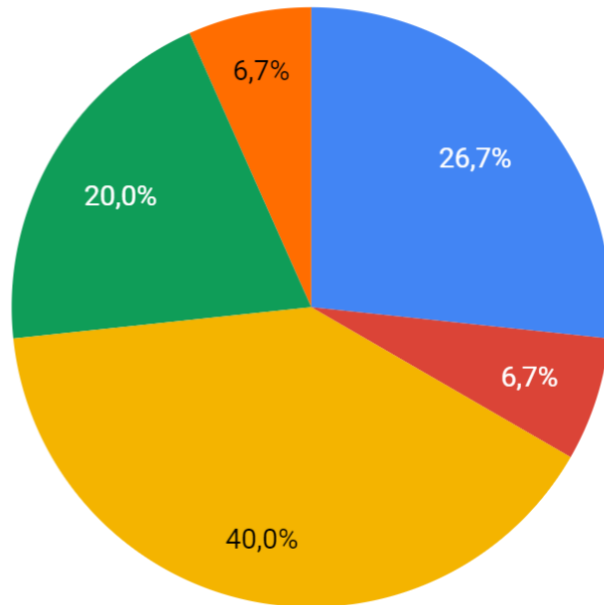
Profissionais das equipes nas UBS:



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

Demanda recebida na UBS:

- Crônicos;Crônicos agudizados;Agudos
- Crônicos agudizados
- Crônicos
- Crônicos;Agudos
- Crônicos;Crônicos agudizados

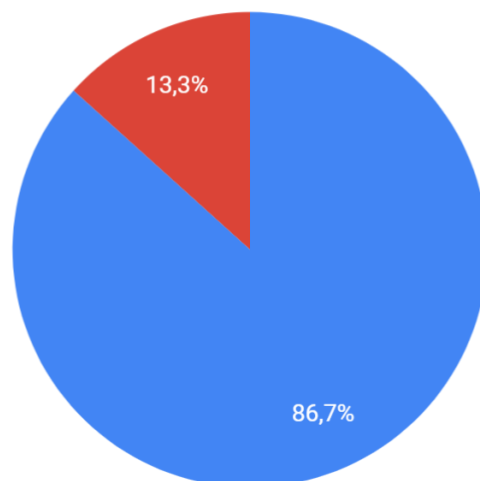


Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

Quanto à demanda recebida nas UBS, a grande maioria são pacientes crônicos ou crônicos agudizados, já evidenciando o que é demonstrado abaixo e em outro gráfico sobre a demanda eletiva, ou agendada recebida na UBS. Ou seja, grande parte das UBS não realizam ou não recebem as demandas de primeiro atendimento em urgência e emergência.

Primeiro atendimento às urgências e emergências nas UBS?

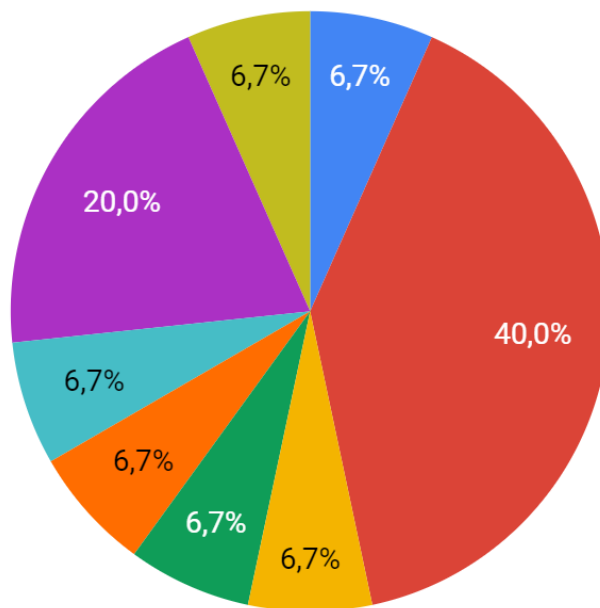
- Sim
- Não



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

Espaço físico, equipamentos e materiais necessários para atendimento de urgência e emergência na UBS:

- sim, temos espaço e temos serviço de ambulância 24 horas e contamos com um Hospital no município.
- Atendimento parcial, sem equipamentos e materiais para atendimento inicial completo.
- UBS's equipadas com DEA's, medicações para emergência, equipes treinadas. UBS's com estrutura física adequada.
- sim.
- O que é realizado temos suporte necessário.
- Não
- Sim
- Não. Encaminhamos para o Hospital mais próximo.



Fonte: Formulário Eletrônico desenvolvido Grupo Condutor Macrosul, encaminhado aos 45 municípios da Macrorregião Sul em agosto de 2021.

Quando questionado aos municípios da Região Macrosul sobre a capacidade de atendimento às demandas de urgência e emergência nas UBS, grande parte citou a capacidade parcial de atendimento, sendo que possuem suporte para encaminhamento à Unidade Hospitalar caso haja necessidade.

Frente a tais dados verificamos que a Atenção Primária à Saúde na região Macrosul se encontra estruturada com equipe multiprofissional ainda voltada às demandas de pacientes crônicos, sendo que poucas UBS possuem a capacidade de atendimento às demandas de urgência, mas que ao mesmo tempo conseguem encaminhar o paciente para Unidade Hospitalar ou Unidade de Pronto Atendimento.

Unidades de pronto atendimento por município:

Abaixo seguem informações acerca das Unidades de Pronto Atendimento e Pronto Atendimentos presentes na Macrorregião Sul de Santa Catarina:

Quadro 30: Unidades de Pronto Atendimento (sendo UPA 24h ou PA)

Município	Porte			UNIDADES HABILITADAS		PORTARIA DE HABILITAÇÃO
	CNES	UP A I	UP A II	OPÇÃO DE CUSTEIO	CUSTEIO (ANUAL)	

ARARANGUÁ	7155832	X		III	R\$ 1.200.000,00	Portaria nº 1.767, de 25 de agosto de 2014
CRICIÚMA	9550348		x	V	R\$ 2.100.000,00	PORTARIA Nº 307, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2019

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/,2020> e Portarias.

Quadro 31: Pronto Atendimentos Região AMREC e AMESC 2020

UF MUNICÍPIO	CNES	NOME FANTASIA	PORTE	NATUREZA A JURÍDICA	CADASTRO EM
SC Criciúma	987488 7	PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS BOA VISTA CRICIÚMA		ADM PÚBLICA	09/09/201 9
SC Forquilhinh a	241913 0	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL		ADM PÚBLICA	30/11/200 1
SC Maracajá	262443 5	PRONTO ATENDIMENTO VILA BEATRIZ		ADM PÚBLICA	08/11/201 1
SC SIDERÓPOLI S	721159 7	PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS DE SIDERÓPOLIS		ADM PÚBLICA	05/04/201 3

Obs: informações retiradas do CNES 2020.

Hospitais de referência Regional:

Abaixo se encontram informações sobre a caracterização dos Hospitais de referência Regional, de acordo com seus perfis assistenciais, leitos SUS (clínicos, cirúrgicos, UTI, UCO, U-AVC) e habilitações em alta complexidade. Os Hospitais de Referência Regional da Macrorregião Sul são destacados pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição de Tubarão, Hospital São José de Criciúma e Hospital Materno Infantil Santa Catarina (HMISC). O HMISC não possui habilitações em alta complexidade.

A Macrorregião Sul conta com 24 unidades hospitalares, 08 hospitais apresentam menos de 50 leitos, 8 possuem de 50 a 100 leitos e 8 com mais de 100 leitos.

RELAÇÃO DE LEITOS SUS POR HOSPITAL

Quadro 32: Relação dos Hospitais da Macrorregião Sul de Santa Catarina.

REGIÃO DE SAÚDE	HOSPITAL	MUNICÍPIO	LEITOS GERAIS	UTISUS	UTI COVID 19 - SUS	LEITOS PSIQUIATRIA - SUS	LEITOS TOTAL GERAL INCLUINDO UTI E PSIQUIATRIA - SUS
AMREC	Hospital São Donato de Içara - Ortopedia, geral, oftalmologia, otorrino e ginecologia.	IÇARA	121	10 ADULTO	10	0	107
AMREC	Hospital São Marcos de Nova Veneza – Geral, otorrino, ortopedia, ginecologia, oftalmologia, proctologia e obstetrícia.	NOVA VENEZA	49	0	0	0	43
AMREC	Hospital Nossa Senhora da Conceição de Urussanga – Ortopedia, otorrino, vasectomia e laqueadura.	URUSSANGA	96	0		20	69
AMREC	Hospital de caridade São Roque de Morro da Fumaça – Geral e otorrino.	MORRO DA FUMAÇA	137	0		16	108
AMREC	Hospital Santa Oflia de Orleans – Geral e ortopedia.	ORLEANS	59	0		0	36
AMREC	O hospital municipal Henrique Lage não compareceu à reunião.	LAURO MULLER	40	0		15	40
AMREC	Hospital São José - Criciúma	CRICIÚMA	344	30	35	1	274
AMREC	Hospital Materno Infantil SC	CRICIÚMA	115	7 neonatal tipo II 3 pediátrica tipo II	0	0	95
AMUREL	Hospital Senhor Bom Jesus dos Passos – Laguna	LAGUNA	119	10		15	91
AMUREL	Hospital São Camilo	IMBITUBA	84	10		0	80
AMUREL	Hospital Nossa Sen. da Conceição	TUBARÃO	401	20 adulto 7 neonatal 3 pediátrico	10 adulto 5 pediátrico	0	308
AMUREL	Hospital Santa Teresinha	BRAÇO DO NORTE	74	0		0	57
AMUREL	Hospital São Sebastião	TREZE DE MAIO	41	0		0	39
AMUREL	Hospital de Caridade de Jaguaruna	JAGUARUNA	50	0		0	45
AMUREL	Hospital Santo Antônio	ARMAZÉM	45	0		0	37
AMUREL	Fundação Médica Hospitalar Fundação Rural	SÃO MARTINHO	20	0		0	20
AMUREL	Hospital de Rio Fortuna	RIO FORTUNA	32	0		0	26
AMESC	Hospital São Sebastião	TURVO	60	0		0	36
AMESC	Hospital São Judas Tadeu Geral, Ortopedia e	MELEIRO	50	0		0	30

	ginecologia						
AMESC	Hospital Nossa Sen. de Fátima	PRAIA GRANDE	51	0		10	50
AMESC	Associação Hospitalar Dom Joaquim	SOMBRIO	100	10		1	84
AMESC	Fund. Méd. Soc. Rural Sto Antônio	TIMBÉ	20	0		0	24
AMESC	Hospital São Roque – Jacinto Machado	JACINTO MACHADO	44	0		0	34
AMESC	Hospital Regional de Araranguá	ARARANGUÁ	102	10 adultos 5 neo	10	0	72

Fonte: CNES, 2022. Dispon. em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420960 acesso: 16/03/2022.

Quadro 33: Hospital de Referência em Alta Complexidade na Região de Laguna

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE TUBARÃO			
		LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS
LEITOS COVID-19	UTI II ADULTO COVID-19	20	5
	UTI II PEDIÁTRICO COVID-19	5	5
	TOTAL	25	10
LEITOS DE ESPECIALIDADE CIRÚRGICO	BUCO MAXILO FACIAL	1	0
	CARDIOLOGIA	21	18
	CIRURGIA GERAL	20	15
	ENDOCRINOLOGIA	1	0
	GASTROENTEROLOGIA	1	0
	GINECOLOGIA	3	3
	NEFROLOGIA UROLOGIA	5	3
	NEUROCIRURGIA	9	6
	OFTALMOLOGIA	2	0
	ONCOLOGIA	10	8
	ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	19	16
	OTORRINOLARINGOLOGIA	2	0
	PLÁSTICA	2	0
	TORÁCICA	1	0
TOTAL	97	69	
LEITOS CLÍNICOS	AIDS	2	1
	CARDIOLOGIA	19	15
	CLÍNICA GERAL	118	95
	HEMATOLOGIA	1	0
	NEFRO UROLOGIA	2	1
	NEONATOLOGIA	19	18
	NEUROLOGIA	8	2
	ONCOLOGIA	25	20
PNEUMOLOGIA	7	2	

	TOTAL	201	154
TODOS	TOTAL	323	233

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>,2020.

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE TUBARÃO			
DESCRIÇÃO	COMP. INICIAL	PORTARIA	DATA DA PORTARIA
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR	03/2006	SAS 162	09/03/2006
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	01/2008	PT SAS 646	10/11/2009
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL	09/2010	PT SAS 198	27/09/2010
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA	09/2006	SAS90RETF	30/03/2009

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>,2020.

Quadro 34: Hospital de Referência de Média e Alta Complexidade na Região Carbonífera

HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - CRICIÚMA			
		LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS
LEITOS COVID-19	UTI II PEDIÁTRICO COVID-19	4	0
	TOTAL	4	0
LEITOS DE ESPECIALIDADE CIRÚRGICO	CIRURGIA GERAL	5	5
	GINECOLOGIA	10	10
	ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	1	1
	TOTAL	16	16
LEITOS CLÍNICOS	CLÍNICA GERAL	5	5
	TOTAL	5	5
TODOS	TOTAL	25	21

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>,2020.

HOSPITAL SÃO JOSÉ – CRICIÚMA			
		LEITOS EXISTENTES	LEITOS SUS
LEITOS COVID-19	UTI II ADULTO COVID-19	35	20
	TOTAL	35	20

LEITOS DE ESPECIALIDADE CIRÚRGICO	CARDIOLOGIA	22	22
	CIRURGIA GERAL	70	36
	ENDOCRINOLOGIA	1	1
	NEUROCIRURGIA	4	4
	ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	10	10
	TOTAL	107	73
LEITOS CLÍNICOS	AIDS	6	6
	CLÍNICA GERAL	128	102
	ONCOLOGIA	15	15
	TOTAL	149	123
TODOS	TOTAL	291	216

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>,2020.

HOSPITAL SÃO JOSÉ - CRICIÚMA			
DESCRIÇÃO	COMP. INICIAL	PORTARIA	DATA DA PORTARIA
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR	02/2006	SAS 162	09/03/2006
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	01/2008	PT SAS 646	10/11/2008
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL	01/2008	SAS 120 RETIF	14/04/2009
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA	09/2006	SAS90RETF	30/03/2009

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>,2020.

Apoio Diagnóstico

Quadro 35: Apoio Diagnóstico na Região Carbonífera

Hospital/Serviço	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico		Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopato		Serviço de Diagnóstico por Imagem		Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	
	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar
H. São José- Criciúma	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

H. Henrique Lage- Lauro Muller	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. São Marcos- Nova Veneza	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. São Donato- Içara	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Santa Otília- Orleans	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Nossa Senhora da Conceição- Urussanga	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. de Caridade São Roque- Morro da Fumaça	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Materno Infantil Santa Catarina- Criciúma	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>,2020.

Quadro 36: Apoio Diagnóstico na Região de Laguna

Hospital/Serviço	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico- 145		Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopato- 120		Serviço de Diagnóstico por Imagem- 121		Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos- 122	
	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar
H. São Sebastião- Treze de Maio	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Santa Teresinha- Braço do Norte	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Santo Antônio- Armazém	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. São Camilo- Imbituba	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Nossa Senhora da Conceição- Tubarão	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>,2020.

Quadro 37: Apoio Diagnóstico na Região Extremo-Sul

Hospital/Serviço	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico- 145		Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopato- 120		Serviço de Diagnóstico por Imagem- 121		Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos- 122	
	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar	Ambulatorial	Hospitalar
H. Regional Araranguá	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. São Judas Tadeu- Meleiro	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	NÃO
H. Santo Antônio- Timbé do Sul	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. São Roque- Jacinto Machado	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

H. São Sebastião- Turvo	SIM	SIM	NÃO	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Dom Joaquim IMAS- Sombrio	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. B. J. dos Passos- Laguna	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Caridade de Jaguaruna	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
H. Nossa Senhora de Fátima- Praia Grande	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM

Fonte: Dados do <http://cnes.datasus.gov.br/>,2020.

Quantitativo do Programa de Atenção Domiciliar

Quadro 38: Quantitativo do Programa Domiciliar na Macrorregião Sul de Santa Catarina.

Região	Município	PROPONENTE	EMAD1	EMAD2	CUSTEIO ANUAL (R\$)
LAGUNA	CAPIVARI DE BAIXO	MUNICIPAL		X	408.000,00
EXTREMO SUL	ARARANGUÁ	MUNICIPAL	X		600.000,00

4 SERVIÇOS E PROPOSTAS DE INCLUSÃO NO PLANO DE AÇÃO REGIONAL - PAR

UPA 24hrs

A Macrorregião Sul de Santa Catarina possui duas UPAs habilitadas e qualificadas como descrito a seguir:

UF	Macrorregião	Região de Saúde	Município	Proposta SISMOB	Opção de Custeio	CNES	Habilitada	Qualificada	Resumo do Repasse (Mensal)
SC	Macrorregião Sul	Carbonífera	Criciúma	82916.818000/1090-03	V	9550348	R\$175.000,00	125.000,00	300.000,00
		Extremo Sul	Araranguá	82911.249000/1090-01	III	7155832	R\$100.000,00	70.000,00	170.000,00

UPA 24hrs Novas Propostas

Foi encaminhado um único pleito para UPA Ampliada 24hrs Porte I, segue:

INFORMAÇÕES GERAIS					CUSTEIO DE UPA 24hrs	
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	GERAL	
					Financeiro Mensal	Financeiro anual
Carbonífera	Criciúma	2419874	UPA Rio Maina	Municipal	R\$ 100.000,00	R\$1.200.000,00

SAMU

A Macrorregião Sul de Santa Catarina possui as seguintes Unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência:

UF	Macrorregião	Região de Saúde	Município	Regulada pela CRU	CRU	USB	USA	Moto	Habilitada	Qualificada	Resumo Repasse Mensal
SC	Macrorregião Sul	Carbonífera	Balneário Rincão	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
			Cocal do Sul	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
			Criciúma	Criciúma (Sul)	01	02	01	-	R\$ 154.350,00	R\$ 49.933,00	R\$ 204.283,00
			Forquilha	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	-	R\$ 13.125,00
			Içara	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	R\$ 8.794,00	R\$ 21.919,00
			Lauro Muller	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	R\$ 8.794,00	R\$ 21.919,00
			Morro da Fumaça	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	-	R\$ 13.125,00
			Nova Veneza	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
			Orleans	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	-	R\$ 13.125,00
			Siderópolis	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	R\$ 8.794,00	R\$ 21.919,00
			Treviso	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
			Urussanga	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
			Araranguá	Criciúma (Sul)	-	-	01	-	R\$ 38.500,00	-	R\$ 38.500,00
			Balneário Arroio do Silva	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
			Balneário Gaivota	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
			Ermo	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
			Jacinto Machado	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
			Maracajá	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
			Meleiro	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	-	R\$ 13.125,00
		Extremo Sul Catarinense	Morro Grande	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-

	Passo de Torres	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Praia Grande	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Santa Rosa do Sul	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	R\$ 8.794,00	R\$ 21.919,00
	São João do Sul	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Sombrio	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	R\$ 8.794,00	R\$ 21.919,00
	Timbé do Sul	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Turvo	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	-	R\$ 13.125,00
Laguna	Armazém	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Braço do Norte	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	-	R\$ 13.125,00
	Capivari de Baixo	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-

	Grão Pará	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Gravatal	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Imaruí	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Imbituba	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	-	R\$ 13.125,00
	Jaguaruna	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Laguna	Criciúma (Sul)	-	01	-	-	R\$ 13.125,00	-	R\$ 13.125,00
	Pedras Grandes	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Pescaria Brava	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Rio Fortuna	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Sangão	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Santa Rosa de Lima	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	São Ludgero	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	São Martinho	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Treze de Maio	Criciúma (Sul)	-	-	-	-	-	-	-
	Tubarão	Criciúma (Sul)	-	01	01	-	R\$ 51.625,00	R\$ 8.794,00	R\$ 60.419,00

SAMU - Novas Propostas

Não recebemos propostas de adesão para Unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência nas Regiões de Saúde.

Foram encaminhadas aos municípios com Unidades de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência Básicas habilitadas e não qualificadas informações referentes à qualificação, caso haja interesse.

Porta de Entrada

A Macrorregião Sul de Santa Catarina possui duas Portas de Entrada Habilitadas RUE. Uma (01) no Hospital São José de Criciúma, Especializada Tipo II e uma (01) no Hospital Nossa Senhora da Conceição de Tubarão, também Especializada Tipo II.

CNES	Município	Estabelecimento de Saúde	Gestão	Tipologia	Custeio anual	Situação	Portaria
2491710	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Estadual	Tipo II	R\$ 3.600.000,00	Habilitada	PORTARIA GM/MS Nº 821, DE 25 DE ABRIL DE 2016
2758164	Criciúma	Hospital São José	Municipal	Tipo II	R\$ 3.600.000,00	Habilitada	PORTARIA GM/MS Nº 821, DE 25 DE ABRIL DE 2016

_____ No ano de 2013, o Hospital Regional Deputado Afonso Ghizzo de Araranguá teve habilitado por meio da Portaria 2.941 GM/MS 2013 a Porta de Entrada tipo Geral, porém a mesma se encontra revogada pela Portaria 2.157 GM/MS de 17 de outubro de 2016.

Este Grupo Condutor se coloca a favor da manutenção da Porta de Entrada tipo Geral do referido Hospital devido a sua extrema importância. Considerando que é a única Porta de Entrada do Extremo Sul Catarinense, além de que cumpre com o critério populacional da região, pois atualmente a Macrorregião Sul possui população estimada de 1.018.520 (um milhão dezoito mil e quinhentos e vinte habitantes) segundo site IBGE.

Porta de Entrada - Novas Propostas

INFORMAÇÕES GERAIS					CUSTEIO DE PORTAS DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA	
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	GERAL	
					FINANCEIRO MENSAL	FINANCEIRO ANUAL

Laguna	Laguna	2558017	HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	Municipal	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00
Laguna	Imbituba	2385880	HOSPITAL SÃO CAMILO	Estadual	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00
Carbonífera	Içara	2420015	FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITAL DE IÇARA	Dupla	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00
Extremo Sul	Sombrio	2672839	HOSPITAL DOM JOAQUIM - IMAS	Estadual	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00

As justificativas referente a Porta de Entrada dos Hospitais encontram-se em anexo e estão descritas a seguir.

Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus do Passos - Laguna:

“Vimos, por meio deste, encaminhar justificativa para que o Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus dos Passos, seja classificado e habilitado como Porta de Entrada - Hospital Geral de Referência para a Rede de Atenção às Urgências (RUE) no SUS da Macrorregião Sul através do Plano de Ação Regional - PAR. O Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus dos Passos (CNES 2558017) é o mais antigo do sul do estado e está situado em um município turístico de Laguna, situado às margens da BR- 101, e possui cerca de 51 mil habitantes, no qual, durante a alta temporada, a população chega a triplicar, conta com 117 leitos ativos distribuídos em 5 pavimentos, em uma área construída de 9.346,22 metros quadrados. O hospital é classificado como Hospital Geral de Porte III, conforme qualificado na Política Hospitalar Catarinense, e é referência desde o ano de 2016 no atendimento de Saúde Mental – Psiquiatria, com duas alas destinadas aos pacientes do SUS – Sistema Único de Saúde e uma ala para pacientes particulares e convênios. Cerca de 94% da clientela do Hospital é formada por usuários do SUS, e dos atendimentos realizados pela instituição cerca de 14,6% são de pacientes provenientes dos demais municípios pertencentes a região e de outras regiões de saúde. O hospital tem habilitação/credenciamento pelo Ministério da Saúde nos serviços de: Captação e Transplante de Córneas, tratamento de pacientes portadores de HIV/AIDS, realização de laqueaduras tubárias e vasectomia, 10 leitos de retaguarda habilitados pelo Ministério da Saúde, segundo a Portaria No. 2.395, de 11/10/11, e 15 Leitos de Cuidados Prolongados (UCP), em conformidade ao Plano de Atenção às Urgências do Sul do Estado de SC, que se encontra em fase de implantação. Possui também, uma Unidade de Terapia Intensiva – UTI, com 10 leitos adulto tipo II, em conformidade ao Plano de Atenção às Urgências do Sul do Estado de SC, que foi aprovado, e hoje habilitados pelo Ministério da Saúde como UTI COVID-19, onde após a finalização da pandemia, será solicitada a visita técnica para liberação da Portaria com a habilitação de UTI Geral Adulto Tipo II. Dispõem dos seguintes Serviços de Diagnóstico-Terapia: Radiologia, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada, Endoscopia Digestiva Alta, Colonoscopia, Fisioterapia, Análises Clínicas, Patologia, Eletrocardiografia, Agência Transfusional, Farmácia, Audiometria, Serviço de Nutrição e Dietética, dentre outros, além de atendimento nas especialidades de Traumatologia- ortopedia, Cardiovascular, Pediatria e Anestesiologia, em regime ambulatorial e de sobreaviso 24 horas, onde atende à demanda atual. Após ser classificado como Hospital Geral de Referência para a Rede de Atenção às Urgências no SUS da Macrorregião Sul, será solicitado a habilitação para linha de cuidado, na área de Traumatologia-Ortopedia, a qual a instituição vem se adequando, inclusive realizando Reforma no Centro Cirúrgico, com ampliação das salas, prevista para finalização

ainda neste ano, e também já adquiriu um Aparelho Arco em “C”, que permitirá a realização de diversos tipos de cirurgias, suprimindo a demanda reprimida existente na região, assim como pretende implantar a linha de cuidado em pediatria. Importante salientar que, o Hospital consta com diversos profissionais, sendo que alguns trabalham em regime de sobreaviso, cobrindo 24 horas dos sete dias da semana para atendimento aos pacientes, sendo previsto o aumento da quantidade de profissionais atuantes na instituição após a classificação como Porta de Entrada - Hospital Geral de Referência para a Rede de Atenção às Urgências no SUS da Macrorregião Sul, através dos recursos que será destinado ao hospital com a habilitação. Cabe destacar que, as portas de entrada existentes na região não são suficientes para a demanda, encontrando-se em superlotação na maior parte do tempo, sendo de extrema importância para a Macrorregião Sul que o município de Laguna, possua porta de entrada para atender todos os municípios da região, uma vez que a instituição possui estrutura qualificada contando com Unidade de Terapia Intensiva, Leitos de Retaguarda e Leitos de Longa Permanência, com equipe multiprofissional especializada para prestar atendimento de qualidade aos usuários do Sistema Único de Saúde. Sendo assim, solicitamos reavaliação por parte do Ministério da Saúde para habilitação do Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus dos Passos, CNES 2558017, como Porte de Entrada da Rede de Urgência e Emergência – RUE.” (Ofício nº155/2021 enviado no dia 05 de agosto de 2021).

Hospital Dom Joaquim -IMAS - Sombrio:

“O INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO -- IMAS, 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 no Hospital Dom Joaquim de Sombrio, CNPJ 28.700.530/0002-42, em resposta ao Ofício 046/2021, vem por meio deste expor e requerer:

O Hospital Dom Joaquim, nasceu no ano de 1943, quando pela vontade da comunidade organizada, pelo então Padre João Adão Reitz, pároco da Vila de Sombrio, ainda distrito do município de Araranguá.

Considerando que o hospital vem prestando relevantes serviços na área da saúde a toda a população do extremo sul catarinense, sendo porta aberta para o atendimento da população do município de Sombrio abrangendo Balneário Gaivota, Santa Rosa do Sul, São João do Sul e Passo de Torres, prestando atendimento de saúde, voltado prioritariamente a pacientes do Sistema Único de Saúde.

Considerando que o HOSPITAL DOM JOAQUIM é porta aberta para rede de urgência e emergência, possui 10 leitos de retaguarda e 10 leitos de UTI COVID-19, para atender os hospitais da região, dispõe de um quantitativo total de 101 leitos, sendo destes, 38 destinados ao tratamento de pacientes suspeitos ou acometidos pela COVID-19, contamos com setor de clínica médica, cirúrgica e de ortopedia, com bloco cirúrgico, bem como o setor de diagnóstico por imagem, setor de apoio, laboratório 24 horas, realizamos em média 200 procedimentos cirúrgico/mês dentre as especialidades de ortopedia, ginecologia, urologia, vascular e geral.

Considerando à proporção que a pandemia (COVID-19) tomou, ficou estabelecido pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CC referenciamento do HOSPITAL DOM JOAQUIM como unidade de atendimento clínico (COVID) para os pacientes provenientes dos centros de triagens municipais de Sombrio, Balneário Gaivota e Santa Rosa do Sul (50.371 habitantes de acordo com fontes do IBGE), além da demanda de

munícipes de outras localidades que optam pelo atendimento na instituição e dão entrada pelo setor de Pronto Socorro.

Considerando que o HOSPITAL DOM JOAQUIM tem atendido a população, fazendo uso da capacidade máxima e dos recursos existentes.

Considerando a implantação dos 10 leitos de UTI COVID-19, sendo que os mesmos encontram-se ativos e em funcionamento na central de regulação de leitos desde o dia 05 de Agosto de 2021, o mesmo permanecerá em funcionamento para UTI Geral, este setor conta com aparelhos novos, entre eles uma máquina de hemodiálise e aparelho de gasometria.

Considerando que nos próximos dias estaremos disponibilizando um tomógrafo para auxiliar nos atendimentos e diagnósticos.

Considerando que o Hospital tem enfrentado inúmeras mudanças, revisão e criação de fluxos, protocolos, dimensionamento de pessoal, reprogramação financeira e ações para o atendimento da nova/atual demanda;

Considerando os atendimentos e internações de pacientes com COVID-19;

Considerando que a unidade implantou de 10 leitos de UTI COVID-19 para atender a região e que os mesmos permaneceram.

Considerando que atualmente o hospital é porta aberta para os atendimentos de urgência/emergência, internação clínica, internação COVID-19 e cirúrgica.

Considerando a localização do hospital, sendo um ponto estratégico para as ambulâncias devido o tempo resposta do atendimento ao paciente.

Considerando a capacidade e o interesse por parte do hospital em ampliar os procedimentos cirúrgicos e os serviços ofertados ao Estado.

Diante do exposto

Compartilhamos a necessidade do despacho a:

1. Solicitar a Habilitação da Porta de entrada na Rede de Urgência e Emergência.

As demais Instituições não encaminharam justificativas a serem anexadas no Plano de Ação Regional referente aos seus pleitos de Porta de Entrada.

Sala de Estabilização

A Macrorregião Sul de Santa Catarina não possui o componente Sala de Estabilização habilitada.

Sala de Estabilização - Novas Propostas

Neste momento recebemos os pleitos abaixo para o componente sala de estabilização.

As Unidades Hospitalares estão cientes da Portaria 816 GM/MS de 28 de março de 2018 que revoga os Artigos nº875 a 879 da portaria de Consolidação nº6 GM/MS de 28 de setembro de 2017 que tratam do financiamento para implantação do componente (SE) Sala de Estabilização da Rede de Atenção às Urgências.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	LEITOS A SEREM HABILITADOS	INVESTIMENTO	CUSTEIO MENSAL
Laguna	Jaguaruna	2550962	HOSPITAL DE CARIDADE DE JAGUARUNA	Dupla	02	R\$ 100.000,00	R\$ 25.000,00
Laguna	Braço do Norte	2665883	HOSPITAL SANTA TERESINHA	Estadual	02	R\$ 100.000,00	R\$ 25.000,00

Leitos de retaguarda

A macrorregião Sul de Santa Catarina, apresenta no momento a seguinte composição referente a Leito de retaguarda Clínica conforme Portaria 2.941/ GM/MS de 04 de dezembro de 2013 e Portaria 3.408/GM/MS de 29 de dezembro de 2016:

CNES	Município	Estabelecimento de Saúde	Gestão	Total Leitos novos aprovados	Total Leitos qualificados aprovados	Custeio aprovado	Leitos novos pagos	Leitos qualificados pagos	Custeio pago
2299836	Jacinto Machado	Hospital São Roque	Estadual	5	5	R\$ 775.625,00	4	4	R\$ 620.500,00
2385880	Imbituba	Hospital São Camilo	Estadual	5	5	R\$ 775.625,00	5	5	R\$ 775.625,00
2386038	Rio Fortuna	Hospital de Rio Fortuna	Dupla	3	3	R\$ 465.375,00	0	0	R\$ -
2419378	Morro da Fumaça	Hospital de Caridade São Roque	Estadual	5	5	R\$ 775.625,00	5	5	R\$ 775.625,00
2419653	Urussanga	Hospital Nossa Senhora Conceição - HNSC	Municipal	6	6	R\$ 930.750,00	0	0	R\$ -
2420015	Içara	Fundação Social Hospitalar de Içara	Estadual	15	15	R\$ 2.326.875,00	15	15	R\$ 2.326.875,00

CNES	Município	Estabelecimento de Saúde	Gestão	Total Leitos novos aprovados	Total Leitos qualificados aprovados	Custeio aprovado	Leitos novos pagos	Leitos qualificados pagos	Custeio pago
------	-----------	--------------------------	--------	------------------------------	-------------------------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------------

2555840	Orleans	Fundação Hospitalar Santa Otilia	Municipal	3	3	R\$ 465.375,00	0	0	R\$ -
2558017	Laguna	Hospital de Caridade S B J dos Passos	Municipal	5	5	R\$ 775.625,00	5	5	R\$ 775.625,00
2594277	Criciúma	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	Municipal	4	4	R\$ 620.500,00	2	2	R\$ 310.250,00
2665883	Braço do Norte	Hospital Santa Teresinha	Estadual	2	2	R\$ 310.250,00	2	2	R\$ 310.250,00
2672839	Sombrio	Hospital Dom Joaquim - IMAS (Antigo Instituto de Saúde e Educação Vida - Unidade Sombrio)	Estadual	5	5	R\$ 775.625,00	5	5	R\$ 775.625,00
2691515	Araranguá	IMAS Hospital Regional de Araranguá - Deputado Affonso Guizzo	Estadual	7	7	R\$ 1.085.875,00	0	0	R\$ -
2691558	Nova Veneza	Hospital São Marcos (Antigo Instituto de Saúde e Educação Vida - Unidade Nova)	Estadual	3	3	R\$ 465.375,00	0	0	R\$ -
2758164	Criciúma	Hospital São José	Municipal	7	7	R\$ 1.085.875,00	7	7	R\$ 1.085.875,00

2778858	Treze de Maio	Hospital São Sebastião	Estadual	4	4	R\$ 620.500,00	4	4	R\$ 620.500,00
---------	---------------	------------------------	----------	---	---	----------------	---	---	----------------

Fonte: Banco de dados CGURG/DAHU/SAES/MS/2021.

Leitos de retaguarda - Aprovados, com pleito para Habilitação e com Leitos ampliados no CNES

O pleito abaixo é de Leitos de Retaguarda aprovados Portaria 2.941/ GM/MS de 04 de dezembro de 2013 e Portaria 3.408/GM/MS de 29 de dezembro de 2016 com interesse de Habilitação pelo prestador e com ampliação de leitos do CNES conforme citado no Parecer Técnico nº100/2021-CGURG/DAHU/SAES/MS.

Fundação Hospitalar Santa Otilia - CNES 2555840: Aprovados 03 leitos novos e 03 qualificados; nenhum pago. Verificado no CNES competência 12/2014 - 14 leitos clínicos disponível ao SUS. Nas competências 01/2015, 12/2016, 01/2017 e na competência atual (março/2021) o quantitativo de 17 leitos clínicos. **Desta forma, faz-se necessário o pagamento de 03 leitos novo e 03 leitos qualificados, conforme pactuado e aprovado em PAR RUE vigente.**

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	LEITOS NOVOS	LEITOS QUALIFICADOS	TOTAL DE LEITOS	CUSTEIO APROVADO
Carbonífera	Orleans	2555840	FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA OTILIA	Municipal	03	03	06	R\$ 465.375,00
Carbonífera	Urussanga	2419653	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	MUNICIPAL	06	06	12	R\$930.750,00

Salientamos que o Hospital Nossa Senhora da Conceição de Urussanga - CNES 2419653 adequou o quantitativo de leitos clínicos no CNES, competência Agosto de 2021 - 33 leitos.

Leitos de retaguarda - Hospital São José (CNES 2758164) de Criciúma

Salientamos abaixo a situação do Hospital São José (CNES 2758164) de Criciúma de acordo com Parecer Técnico nº1022/2021 CGURG/DAHU/SAES/MS:

PARECER TÉCNICO Nº 1022/2021-CGURG/DAHU/SAES/MS

DOS FATOS

Em atenção ao Ofício nº 2106/2021 (0020939653), de 01 de junho de 2021, da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina SC, em que solicita informações sobre o Hospital São José SC (CNES 2758164), do município de Criciúma/SC. E em atenção ao Ofício nº 027/2021 (0020979456), de 08 de junho de 2021, do Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina SC que se manifesta a favor da manutenção dos 42 leitos de retaguarda do Hospital São José, além dos 14 citados na Portaria GM/MS 3408/2016. E do Ofício RUE nº 027/2021 (0020979456), de 08 de junho de 2021, do Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência Macroregião Sul de Santa Catarina - Macrosul.

FUNDAMENTAÇÃO NORMATIVA

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.941, de 4 de dezembro de 2013, que aprova a Etapa IV do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências do Estado de Santa Catarina e Municípios, e aloca recursos financeiros para sua implantação - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.351, de 27 de outubro de 2014, que estabelece recurso a ser incorporado ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade do Estado de Santa Catarina e do Município de Criciúma;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.157, de 17 de outubro de 2016, que redefine o Componente Hospitalar do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e Municípios de Santa Catarina e, para sua implementação, estabelece recursos do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar.

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.408, de 29 de dezembro de 2016, que aprova aditivo ao Componente Hospitalar do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e Municípios de Santa Catarina e, para sua implementação, estabelece recursos do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, Anexo III, Livro II, Título I - Do Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no Âmbito do SUS,

Considerando o Capítulo II - do Financiamento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.

ANÁLISE

No Ofício nº 2106/2021, a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina SC pontua os seguintes questionamentos:

"(I) As informações acima citadas conferem com os registros da Coordenação Geral de Urgência?

(II) O recurso referente as 56 (cinquenta e seis) leitos de retaguarda clínica do Hospital São José ainda está sendo repassado ao Município de Criciúma?

(III) Como a unidade hospitalar deve proceder? Fechar os quarenta e dois (42) leitos excedentes a Portaria GM/MS 2351/2014 ou manter em funcionamento como está até a presente data?

(IV) O Município de Criciúma deve suspender o repasse de recursos referentes aos quarenta e dois (42) leitos excedentes a Portaria GM/MS 2351/2014 ou deve manter o repasse já que os leitos estão sendo disponibilizado pelo Hospital São José a Central de Regulação e Internação Hospitalar, pois não houve retificação da referida portaria?

O Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência do Estado de Santa Catarina SC se manifesta "a favor da manutenção dos 42 leitos de retaguarda do Hospital São José, além dos 14 citados na Portaria GM/MS 3408/2016".

Diante do assunto, esta Coordenação-Geral de Urgência CGURG/DAHU/SAES/MS informa que:

O Hospital São José (CNES 2758164), do município de Criciúma/SC pertence ao PAR SC 6 MACROS, e inicialmente teve como primeira publicação a Portaria GM/MS nº 2.941/2013, que pactuou/aprovou a partir de dezembro/2013, 35 (trinta e cinco) leitos clínicos novos e 35 (trinta e cinco) leitos qualificados (sem efeito financeiro à época).

Posteriormente, foi publicada a Portaria GM/MS nº 2.351/2014 que estabelece recursos no montante anual de R\$ 4.343.500,00 (quatro milhões, trezentos e quarenta e três mil e quinhentos reais), a serem incorporados ao Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Santa Catarina e do Município de Criciúma; recurso referente à habilitação de 28 (vinte e oito) leitos clínicos novos e 28 (vinte e oito) leitos qualificados (com efeito financeiro a partir de novembro/2014). Após, houve a publicação do aditivo através da Portaria GM/MS nº 3.408/2016, porém, na referida portaria, realmente, não faz menção do remanejamento de 28 (vinte e oito) leitos clínicos novos e 28 (vinte e oito) leitos qualificados PACTUADOS, e do remanejamento de 21 (vinte e um) leitos clínicos novos e 21 (vinte e um) leitos qualificados PAGOS, do **Hospital São José** (CNES **2758164**) do município de Criciúma/SC.

Em tempo, destaco que a CIB recebida à época - Deliberação nº 516, de 19 de dezembro de 2014, da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Santa Catarina - CIB/SC, que aprova o primeiro aditivo do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência - PAR/RUE/SC, com inclusões, exclusões e remanejamentos de leitos e serviços - é a considerada na Portaria nº 3.408/2016. Vale ressaltar que a Resolução CIB nº 197/2016, extraída do site da SES SC (<<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/legislacao/deliberacoes-cib/deliberacoes-2016-cib?limit=20&limitstart=40>> é citada, apenas, na Nota Técnica 404/2016 (presente nas folhas 124 - 168 - 0087926), a qual não descreve o destino dos leitos a serem remanejados do Hospital São José.

No momento, considerando o cadastro do CNES, constam as seguintes informações:

1. Hospital São José (CNES 2758164)

2. Verificado no CNES na época da aprovação da **CIB/RJ Nº 230/2013, 20/06/2013**, competência **06/2013 - 71 (setenta e um)** leitos clínicos disponíveis ao SUS.

(1º Competência CNES relativo a data de aprovação da CIB de pactuação do PAR RAU)

3. Na competência **10/2014 (Portaria GM/MS nº 2.351/2014)** constam **99 (noventa e nove)** leitos clínicos disponíveis ao SUS.

(2º Competência CNES relativo a data de publicação da Portaria de repasse de recursos financeiros)

4. Na competência **04/2015** constam **99 (noventa e nove)** leitos clínicos disponíveis ao SUS.

(3º Competência CNES relativo a 06 meses após a data de publicação da Portaria de início de repasses, e)

5. Na competência **10/2021** constam **102 (cento e dois)** leitos clínicos disponíveis ao SUS.

(4º Competência CNES relativo a data da análise técnica (outubro de 2021))

Desta forma, o recurso repassado continua sendo o referente aos 28 (vinte e oito) leitos clínicos novos e 28 (vinte e oito) leitos qualificados, conforme pactuação vigente. O recurso está indo em sua totalidade para o município de Criciúma/SC.

Considerando o exposto acima, esta Coordenação solicita que seja enviada informação complementar considerando a origem e destino dos leitos remanejados conforme pactuação da Resolução CIB nº 197/2016, afim de sanar a pendência e publicar portaria formalizando o remanejamento dos referidos leitos. Esta formalização não foi feita à época pela equipe responsável em acompanhar a RAU do Estado.

No Ofício RUE nº 027/2021, de 08 de junho de 2021, do Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência Macrorregião Sul de Santa Catarina - Macrosul, cabe ressaltar o questionamento de que *"não citou em seus anexos a suspensão de transferência financeira para o Hospital São José.*

Com isso, o financiamento dos Leitos de Retaguarda do Hospital São José ainda ficaram regidos pela Portaria 2351/2014, que considera os 56 leitos de Retaguarda Clínica habilitados.

Considerando que o repasse dos 42 leitos ainda são efetuados;

Considerando que de acordo com cálculo que consta na Portaria GM/MS nº 1101 de junho de 2002 os leitos de retaguarda clínica na Macrorregião Sul possuem um déficit de 418 leitos, os mesmos são comportados;

Considerando que o Hospital São José possui a taxa de ocupação acima de 85% nos 56 leitos de enfermaria clínica de retaguarda; e

Considerando que a Instituição cumpre os critérios estabelecidos na Portaria nº GM/MS 2395 de 11 de outubro de 2011.

Este Grupo Conductor vem se manifestar a favor da manutenção dos 42 leitos de retaguarda do Hospital São José, além dos 14 citados na Portaria GM/MS 3408/2016."

Diante do assunto de manter a pactuação e pagamento dos 42 (quarenta e dois) leitos clínicos sendo 21 (vinte e um) leitos clínicos novos e 21 (vinte e um) leitos qualificados, se faz necessário apresentar nova Deliberação CIB e aditivo retomando a intenção de manter os referidos leitos no estabelecimento de saúde citado.

CONCLUSÃO

Diante o exposto, esta área técnica acredita ter sanado todos os questionamentos feitos através do Ofício nº 2106/2021 e Ofício RUE nº 027/2021, da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e do Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência Macrorregião Sul de Santa Catarina - Macrosul. E fica no aguardo do envio das informações complementares referente a origem e destino dos leitos remanejados conforme pactuação da Resolução CIB nº 197/2016, afim de sanar a pendência e publicar portaria formalizando o remanejamento dos referidos leitos.

É o parecer.

RAFAEL AGOSTINHO

Coordenador-Geral de Urgência - CGURG/DAHU/SAES/MS

ADRIANA MELO TEIXEIRA

Diretora do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHU/SAES/MS

Documento assinado eletronicamente por **Rafael Agostinho, Coordenador(a)-Geral de Urgência**, em 05/11/2021, às 17:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

Documento assinado eletronicamente por **Adriana Melo Teixeira, Diretor(a) do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência**, em 08/11/2021, às 11:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

Com o exposto no Parecer Técnico nº 1022/2021 CGURG/DAHU/SAES/MS a Macrorregião através da DELIBERAÇÃO CIR AMPLIADA MACRORREGIÃO SUL N° 001/2022 aprovou o remanejamento dos leitos citados abaixo para o Hospital São José de Criciúma.

Leitos a serem remanejados

Unidade de origem:

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	LEITOS NOVOS	LEITOS QUALIFICADOS	TOTAL DE LEITOS	CUSTEIO APROVADO
Laguna	Rio Fortuna	2386038	HOSPITAL DE RIO FORTUNA	Dupla	03	03	06	R\$465.375,00
Carbonífera	Nova Veneza	2691558	HOSPITAL SÃO MARCOS	Estadual	03	03	06	R\$465.375,00
Carbonífera	Criciúma	2594277	HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA	Estadual	02	02	04	R\$310.250,00
Extremo Sul	Araranguá	2691515	IMAS- HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ- AFFONSO GUIZZO	Estadual	07	07	14	R\$ 1.085.875,00

Total de leitos: 30

Unidade de destino:

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	LEITOS ATUAIS	LEITOS REMANEJADOS	TOTAL DE LEITOS
Carbonífera	Criciúma	2758164	HOSPITAL SÃO JOSÉ	Municipal	14	30	44

Considerando que a manutenção dos leitos não terá impacto financeiro no repasse ao Bloco de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Santa Catarina;

Considerando que o Hospital São José possui média de ocupação dos leitos clínicos de retaguarda acima de 90%;

Considerando que de acordo com cálculo que consta na Portaria GM/MS nº 1101 de junho de 2002 os leitos de retaguarda clínica na Macrorregião Sul possuem um déficit de 418 leitos, os mesmos são comportados; e

Considerando que o referido Hospital cumpre os critérios estabelecidos na Portaria nº GM/MS 2395 de 11 de outubro de 2011.

Apesar do remanejamento dos 30 leitos de retaguarda clínicos acima citados, enfatizamos que este Grupo Condutor é a favor da manutenção dos 56 leitos de retaguarda no Hospital São José, ou seja, 12 leitos a mais do que descrito.

Leitos de retaguarda - Novos pleitos.

Considerando a quantidade de Leitos de Retaguarda atualmente habilitados na Região Sul de Santa Catarina, bem como a localização geográfica dos mesmos e considerando que os Hospitais que possuem leitos de retaguarda aprovados pela Portaria 2.941/ GM/MS de 04 de dezembro de 2013 e Portaria 3.408/GM/MS de 29 de dezembro de 2016 pretendem habilitá-los ainda neste ano vigente.

Este grupo condutor sugeriu o não aceite de novos pleitos (aqueles sem recursos aprovados pelo Ministério da Saúde) de Leitos de Retaguarda Clínica para a Macrorregião Sul de Santa Catarina, sendo que tal sugestão foi aceita pelas Comissões de Intergestores Regionais da Macrorregião, como demonstram Deliberações em anexo.

Leitos de cuidado Prolongado

A macrorregião Sul de Santa Catarina, apresenta no momento a seguinte composição referente a Leitos de Cuidado Prolongado conforme Portaria 2.941/ GM/MS de 04 de dezembro de 2013:

CNES	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	GESTÃO	TOTAL DE LEITOS NOVOS APROVADOS	CUSTEIO APROVADO	LEITOS NOVOS PAGOS	CUSTEIO PAGO
2558017	Laguna	HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS	Municipal	15	R\$ 1.055.700,00	0	R\$ --
2665883	Braço do Norte	Hospital Santa Teresinha	Estadual	20	R\$ 1.407.600,00	0	R\$ --

Fonte: Banco de dados CGURG/DAHU/SAES/MS/2021.

O Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus dos Passos de Laguna demonstrou interesse na habilitação dos leitos de cuidado prolongado citados acima. Os leitos aprovados para o Hospital Santa Teresinha de Braço do Norte serão remanejados, já que o Hospital não demonstrou interesse em habilitar os mesmos.

Leitos de cuidado Prolongado - Remanejamento

Os leitos citados abaixo serão remanejados, como segue:

Unidade de Origem:

CNES	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	GESTÃO	TOTAL DE LEITOS NOVOS APROVADOS	CUSTEIO APROVADO	LEITOS NOVOS PAGOS	CUSTEIO PAGO
2665883	Braço do Norte	Hospital Santa Teresinha	Estadual	20	R\$ 1.407.600,00	0	R\$ --

Conforme Ofício nº 218/2021 do Hospital Santa Teresinha CNES 2665883, declinando leitos de Cuidados Prolongados aprovados pela Portaria nº 2.941/GM/MS, de 04 de dezembro de 2013 .

Unidade de Destino:

CNES	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	GESTÃO	TOTAL DE LEITOS NOVOS APROVADOS	CUSTEIO APROVADO	LEITOS NOVOS PAGOS	CUSTEIO PAGO
2385880	Imbituba	Hospital São Camilo	Estadual	15	R\$ 1.055.700,00	0	R\$ --

Conforme Ofício nº 133/2021 do Hospital São Camilo CNES 2385880, com pleito de leitos de Cuidados Prolongados.

Leitos de UTI

A Atenção ao Paciente Crítico é um serviço fundamental da Rede de Atenção à Saúde. Segundo dados, a melhoria na atenção ao paciente crítico está diretamente implicada na forma de organização do processo de trabalho da equipe, na humanização do cuidado, na qualificação na gestão hospitalar, na ampliação do acesso e na garantia de infraestrutura adequada. No Brasil ainda existe um déficit no número de UTI e sua distribuição nas regiões de saúde.

O cálculo de Necessidade e Déficit de Leitos de Terapia Intensiva, leva em consideração:

- A população considerada para o cálculo da necessidade de leitos é igual a 75,5% da população total que é dependente do SUS;
- Leitos hospitalares totais: 2,5 leitos para cada 1.000 habitantes (Portaria MS/GM nº 1.101, de 12 de junho de 2002);
- Necessidade de leitos de UTI: 8% da necessidade total de leitos gerais; e
- Necessidade de leitos de UTI de adultos: 86% da necessidade total de leitos de UTI.

Segundo dados do IBGE (2019), a Macrorregião Sul de Saúde possui uma população estimada em 1.009.288 (um milhão, nove mil e duzentos e oitenta e oito) habitantes.

No momento a macrorregião possui habilitados 70 leitos de UTI adulto, quando a estimativa de leitos para a macrorregião segundo o cálculo apresentado são 132 leitos de UTI Adulto. Diante deste cenário, a macrorregião possui um déficit de 62 leitos de UTI adulto até o presente momento.

A Rede Hospitalar que atende a Macrorregião conta com porta de entrada, urgência e emergência, média e alta complexidade e um novo vírus, COVID19, que demanda leitos para garantir assistência adequada à população. Com a pandemia foram ampliados os números de leitos de UTI nos Hospitais da Macrorregião Sul de Santa Catarina e com a necessidade da população propõe-se a manutenção de alguns leitos como UTI Geral, conforme apresentado no quadro 01. Com isso, verificando a necessidade da população da Macrorregião Sul segue a composição atual referente a Leitos de UTI, bem como as propostas para habilitação de leitos de UTI Adulto.

Tabela 3: Leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto, Tipo II habilitados pela Portaria nº 2.941/GM/MS, de 04 de dezembro de 2013 e Portaria nº 3.408/GM/MS, de 29 de dezembro de 2016:

CNES	Município	Estabelecimento de Saúde	Gestão	Total Leitos novos aprovados	Total Leitos qualificados aprovados	Custeio aprovado	Leitos novos pagos	Leitos qualificados pagos	Custeio pago
2491710	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Estadual	0	16	R\$ 1.688.647,68	0	16	R\$ 1.688.647,68
2558017	Laguna	Hospital de Caridade S B J dos Passos	Municipal	10	0	R\$ 2.628.000,00	0	0	R\$ -
2665883	Braço do Norte	Hospital Santa Teresinha	Estadual	10	0	R\$ 2.628.000,00	0	0	R\$ -
2691515	Araranguá	IMAS Hospital Regional de Araranguá - Deputado Affonso Guizzo	Estadual	0	7	R\$ 738.783,36	0	7	R\$ 738.783,36
2758164	Criciúma	Hospital São José	Municipal	10	14	R\$ 4.105.566,72	10	14	R\$ 4.105.566,72

Fonte: Banco de dados CGURG/DAHU/SAES/MS/2021.

Manutenção de Leitos de UTI COVID 19 como Leitos de UTI Adulto tipo II, Aprovados pela Portaria GM/MS nº 220 de 27 de janeiro de 2022 com prazo de 06 meses para adequações necessárias:

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	Nº de leitos COVID	Nº de leitos UTI COVID Adulto Habilitados como UTI Adulto Tipo II	VALOR CUSTEIO ANUAL
Região de Laguna	Laguna	2558017	Bom Jesus dos Passos	Entidade Beneficent e Sem Fins lucrativos	Privado	Estadual	10	10	R\$ 1.971.000,00
Região de Laguna	Tubarão	2491710	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Entidade Beneficent e Sem Fins lucrativos	Privado	Dupla	20	05	R\$ 985.500,00
Região de Laguna	Imbituba	2385880	Hospital São Camilo	Entidade Beneficent	Privado	Estadual	10	10	R\$ 1.971.000,00

				e Sem Fins lucrativos					
Região Extremo Sul	Sombrio	2672839	Hospital Dom Joaquim - IMAS	Entidade sem fins lucrativos	Privado	Estadual	10	10	R\$ 1.971.000,00
Região Extremo Sul	Araranguá	2691515	IMAS Hospital Regional de Araranguá Dep. Affonso Guizzo	Entidade sem fins lucrativos	Público	Estadual	40	05	R\$ 985.500,00
Região Carbonífera	Içara	2420015	Fundação Hospitalar de Içara	Entidade sem fins lucrativos	Privado	Dupla	10	10	R\$ 1.971.000,00

Proposta de manutenção de Leitos de UTI COVID 19 como Leitos de UTI Adulto tipo II, ainda não habilitados:

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	Nº de leitos COVID atual	Nº de leitos UTI COVID Adulto com interesse em Habilitar como UTI Adulto Tipo II	VALOR CUSTEIO ANUAL
Região Carbonífera	Criciúma	2758164	Hospital São José	Entidade sem fins lucrativos	Privado	Municipal	35	05	R\$ 985.500,00

Proposta de Habilitação de Leitos de UTI Adulto tipo II, Aprovados pela Portaria nº 2491/GM/MS, de 04 de dezembro de 2013 e Portaria nº 3.408/GM/MS, de 29 de dezembro de 2016

:

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	Nº de leitos UTI Geral Adulto interesse Habilitar	VALOR CUSTEIO ANUAL
Região de Laguna	Braço do Norte	2665883	Santa Teresinha	Entidade Beneficente Sem Fins lucrativos	Privado	Estadual	10	R\$ 1.971.000,00

Proposta de Habilitação de novos Leitos de UTI Adulto tipo II:

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	Nº de leitos UTI Geral Adulto interesse Habilitar	VALOR CUSTEIO ANUAL
Região de Laguna	Braço do Norte	2665883	Santa Teresinha	Entidade Beneficente Sem Fins lucrativos	Privado	Estadual	10	R\$ 1.971.000,00

Proposta de Habilitação de novos Leitos de UTI tipo II Pediátrico:

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	Nº de leitos UTI Pediátrico	VALOR CUSTEIO ANUAL
Região Carbonífera	Criciúma	2758164	Hospital São José	Entidade sem fins lucrativos	Privado	Municipal	05	R\$ 985.500,00

Leitos de cuidado AVC- Integral

Segue de acordo com Parecer Técnico nº100/2021-CGURG/DAHU/SAES/MS a composição referente a Linha de Cuidado em AVC Integral:

Verifica-se no banco de dados na CGURG que há pactuado e aprovado pela Portaria nº 2.157/GM/MS, de 17 de outubro de 2016; recursos financeiros para implantação de 10 (dez) novos leitos de UCO, no valor de R\$ 2.628.000,00 (dois milhões seiscentos e vinte e oito mil reais) ano e 25 (vinte e cinco) leitos AVC- Integral no valor de R\$ 2.714.687,50 (dois milhões setecentos e quatorze mil seiscentos e oitenta e sete mil e cinquenta centavos) ano e a serem implantados no Hospital São José (CNES 2758164), localizado no município de Criciúma.

Leitos de cuidado AVC Integral aprovados pela Portaria nº 2.157/GM/MS, de 17 de outubro de 2016 - com Interesse de Habilitação:

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	U AVC-INTEGRAL	CUSTEIO ANUAL
Região Carbonífera	Criciúma	2758164	Hospital São José	Entidade Sem Fins Lucrativos		Municipal	10	1.085.875,00

Remanejamento - Leitos de cuidado AVC Integral:

Unidade de Origem:

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	U AVC-INTEGRAL	CUSTEIO ANUAL
Região Carbonífera	Criciúma	2758164	Hospital São José	Entidade Sem Fins Lucrativos		Municipal	10	1.085.875,00

Conforme Ofício Adm. nº 232/2021 do Hospital São José- CNES 2758164, declinando leitos de AVC Integral aprovados pela Portaria nº 2.157/GM/MS, de 17 de outubro de 2016 .

Unidade de Destino:

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Natureza de Organização	Esfera administrativa	Tipo de gestão	U AVC-INTEGRAL	CUSTEIO ANUAL
Região de Laguna	Tubarão	2491710	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Entidade Beneficente Sem Fins lucrativos	Privado	Dupla	10	R\$ 1.085.875,00

Novos Leitos de cuidado em Trauma

Neste momento recebemos os pleitos abaixo para o componente Linha de Cuidado em Trauma.

As Unidades Hospitalares estão cientes da Portaria 701 GM/MS de 22 de março de 2018 que extingue a Habilitação de Novos Centros de Trauma.

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Tipo de gestão
Carbonífera	Orleans	2555840	FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA OTILIA	Municipal
Região de Laguna	Imbituba	2385880	HOSPITAL SÃO CAMILO	Estadual

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 84 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. População Residente Estimativa para o TCU Santa Catarina. 2020. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/poptsc.def>>. Acesso em 25 set. 2020.

OLIVEIRA, Wanderson Kleber de et al . Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília , v. 29, n. 2, 2020 . Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ress/v29n2/2237-9622-ress-29-02-e2020044.pdf>>. Acesso em 6 de julho de 2020.

SCHUELTER-TREVISOL, Fabiana et al . Parceria de serviços de saúde públicos e privados com a academia, no combate à COVID-19: relato de experiência em Tubarão, Santa Catarina. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.29, n.4, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223796222020000401402&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 5 de novembro de 2020.

Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. **Coronavírus - Boletim Epidemiológico**. Disponível em:<http://www.coronavirus.sc.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/boletim-epidemiologico-04-11-2020.pdf>. Acesso em 5 de novembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS Acesso em 2020.