



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 009/20 - CIB/RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

o Decreto Federal nº 7.508, 28/06/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

a Portaria GM/MS nº 2.048, de 05/11/2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

as Portarias de Consolidação GM/MS nº 01, nº 03, nº 05 e nº 06, de 28 de setembro de 2017, que consolidam a organização, o funcionamento do Sistema Único de Saúde, as redes do Sistema Único de Saúde, as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

a Resolução nº 562/17 – CIB/RS, que aprovou o Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregional Vales, composta pela 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS, em conformidade com as Deliberações CIR e as Portarias Federais vigentes;

o Ofício CIB/RS nº 021/2017 o qual encaminhou o PAR da Macrorregião Vales para aprovação junto ao Ministério da Saúde;

o Ofício nº 1494/2019/ CGURG/DAHU/SAES/MS e do Parecer Técnico nº 1025/2019-CGURG/DAHU/SAES/MS referente a análise do PAR da Macrorregião Vales do Estado do Rio Grande do Sul para conhecimento e providências cabíveis (número de processo MS 25000.001294/2018-55);

as Deliberações nº 032/2019 – CIR, Região 27 – Jacuí Centro / 8ª CRS; nº 020/2019 – CIR, Região 28 – Vale do Rio Pardo / 13ª CRS; nº 011/2019 – CIR, Região 29 – Vales e Montanhas / 16ª CRS e nº 006/2019 – CIR, Região 30 – Vale da Luz / 16ª CRS as quais aprovam o PAR da Macrorregião Vales;

o parecer técnico favorável emitido pela Coordenação Estadual de Urgências e Emergências/DRE/SES/RS - PROA nº 19/2000-0126610-8;

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 16/01/2020.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar, conforme Anexo, a reestruturação do Plano de Ação Regional (PAR) de Urgência e Emergência da Macrorregião Vales, composta pela 8ª, 13ª e 16ª CRS, em conformidade com as Deliberações nº 032/2019 – CIR, Região 27 – Jacuí Centro / 8ª CRS; nº 020/2019 – CIR, Região 28 – Vale do Rio Pardo / 13ª CRS; nº 011/2019 – CIR, Região 29 – Vales e Montanhas / 16ª CRS e nº 006/2019 – CIR, Região 30 – Vale da Luz / 16ª CRS as quais aprovam o PAR da Macrorregião Vales e as Portarias Federais vigentes.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Art. 2º – O referido PAR e esta Resolução serão encaminhados por esta CIB/RS à Coordenação Geral de Urgências/ CGURG/DAHU/SAES/MS para análise, aprovação e demais providências.

Art. 3º – Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 17 de janeiro de 2020.

ARITA BERGMANN
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE**

**PLANO DE AÇÃO MACRORREGIONAL
REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS**

Macrorregião Vales

8ª CRS - Região de Saúde 27

13ª CRS - Região de Saúde 28

16ª CRS - Região de Saúde 29

16ª CRS - Região de Saúde 30

Versão 1.0.01 – 07.01.2020

Janeiro de 2020

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
1.1 Objetivos do Plano de Ação Macrorregional da RUE	06
2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	07
2.1 Organização do Território	07
2.2 Dados Demográficos e Socioeconômicos	13
2.3 Dados Epidemiológicos	25
2.4 Dimensionamento de Demandas das Urgências	28
2.5 Oferta de Serviços de Urgências SUS	31
3 PROPOSTA DE PLANO DE AÇÃO MACRORREGIONAL	58
3.1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)	58
3.2 Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h)	62
3.3 Porta de Entrada	63
3.4 Leitos Clínicos de Retaguarda à RUE	66
3.5 Leitos de UTI	67
3.6 Leitos de Cuidados Prolongados	70
3.7. Leitos de Unidade de AVC	71
3.8 Leitos de Unidade Coronariana (UCO)	72
3.9 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).....	73
4 COMITÊ REGIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	74
4.1 Monitoramento e Avaliação das Ações	74

5 FLUXOS E DIRETRIZES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	75
6 DESASTRES E ACIDENTES COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS	75
6.1 Integração de Agentes Regionais	76
7 APORTE DE RECURSOS	76
8 REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS	77
9 CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO	78
10 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	78
11 QUALIFICAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE NA REDE DE ATENÇÃO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	78
CONSIDERAÇÕES FINAIS	80
REFERÊNCIAS	81
ANEXOS	

1, 2, 3 e 4 - Resoluções que Aprovam o PAR

Elaboração e informações:

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Elaborado por:

Alvaro Gustavo Wagner Junqueira – Setor de Planejamento – 16ª CRS
Carine Comassetto da Rosa – Setor de Planejamento – 8ª CRS
Juliana Sartori - Setor de Ações em Saúde – 8ª CRS
Margit Elena Theisen – Setor de Planejamento – 13ª CRS
Maristela Cristine Dresch Neumann - Setor de Ações em Saúde– 16ª CRS
Maristela de Fátima da Silva – Setor de Planejamento – 8ª CRS
Marta Inês Pavanatto de Freitas - Setor de Ações em Saúde – 8ª CRS
Mônica Porto Pandolfo – Setor de Planejamento – 8ª CRS

Colaboradores:

Jaqueline Thier Muller – Vigilância Epidemiológica – 13ª CRS
Júlia B. da Fontoura Gonzalez – Vigilância Sanitária – 13ª CRS
Louana Theisen – Atenção à Saúde – 13ª CRS
Marta Regina Muller – Atenção Básica – 13ª CRS
Sâmila Patrícia Muller Sopelsa – Vigilância Sanitária – 13ª CRS

8ª Coordenadoria Regional da Saúde

Júlio Roberto Ferreira Lopes - Coordenador Regional da Saúde
Rua Saldanha Marinho, 725
Cachoeira do Sul (RS)
CEP: 96.508-001
Telefone: (51) 3722-2255

13ª Coordenadoria Regional da Saúde

Mariluci Inocência Reis - Coordenadora Regional da Saúde
Rua Júlio de Castilhos, 36
Santa Cruz do Sul (RS)
CEP: 96.810-010
Telefone: (51) 3713-1011

16ª Coordenadoria Regional da Saúde

Ederson da Rocha – Coordenador Regional Interino
Rua Saldanha Marinho, 428, Bairro Centro
Lajeado (RS)
CEP: 95.900-020
Telefone: (51) 3714-1470

1. INTRODUÇÃO

O Plano de Ação para a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) da Macrorregião dos Vales, composta por municípios cujas sedes são os municípios de Cachoeira do Sul, Santa Cruz do Sul e Lajeado, está baseado nas Portarias a seguir: Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde; Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde; Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, que reformulam e disciplinam a Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências e a implementação da RUE.

A Atenção às Urgências e Emergências consiste uma rede composta por diferentes serviços, pelos três níveis de gestão, com regulação pública e controle social. O atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado de forma integral, hierarquizado e regulado com serviços organizados segundo as necessidades dos usuários. Integra as unidades de Pronto Atendimento e as Salas de Observação, a Atenção Primária à Saúde, até os Leitos de Retaguarda nos Hospitais, permeados pela organização do SAMU 192, Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h).

O aumento do número de acidentes e da violência urbana, associado ao aumento da expectativa de vida no estado e ao conseqüente aumento das doenças

crônicas e de seus agravos, bem como as doenças infecciosas não imunopreviníveis, associada a uma insuficiente estruturação da rede assistencial, tem contribuído para a sobrecarga dos serviços de urgência e emergência disponíveis para o atendimento da população.

Atualmente são 05 (cinco) as Centrais de Regulação de Urgências, implantadas no Rio Grande do Sul, (Central Estadual, Central Municipal de Porto Alegre, e as Centrais Regionais de Bagé, de Caxias do Sul e de Pelotas).

Experiências têm demonstrado que a organização das Redes de Atenção à Saúde, tendo a Atenção Primária em Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, se apresenta como um mecanismo de superação da fragmentação sistêmica; é mais eficaz tanto em termos de organização interna (alocação de recursos, coordenação clínica, etc.), quanto em sua capacidade de fazer face aos atuais desafios do cenário socioeconômico, demográfico, epidemiológico e sanitário.

1.1 Objetivos do Plano de Ação Macrorregional da RUE

1.1.1 Objetivo Geral

- Qualificar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências nos municípios da Macrorregional dos Vales - 8ª, 13ª e 16ª Coordenadorias Regionais de Saúde.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Estruturar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências na Macrorregião Vales, que concentram 04 Regiões de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.
- Ampliar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências na Macrorregião Vales.
- Integrar as ações e os serviços de saúde nos municípios e nas Regiões de Saúde.

- Proporcionar atendimento ágil e resolutivo nas situações de urgências e emergências na Macrorregião dos Vales, com garantia de acesso e continuidade de tratamento.
- Implantar referências macrorregionais e regionais para os serviços de suporte indispensáveis na Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1 Organização do Território

O Estado do Rio Grande do Sul apresenta uma população de 11.286.500 habitantes, distribuídos em 497 municípios (RESOLUÇÃO nº 188/18 (2018), em uma área territorial de 282.674 km². Os municípios estão organizados segundo características sociais, políticas e econômicas, principalmente.

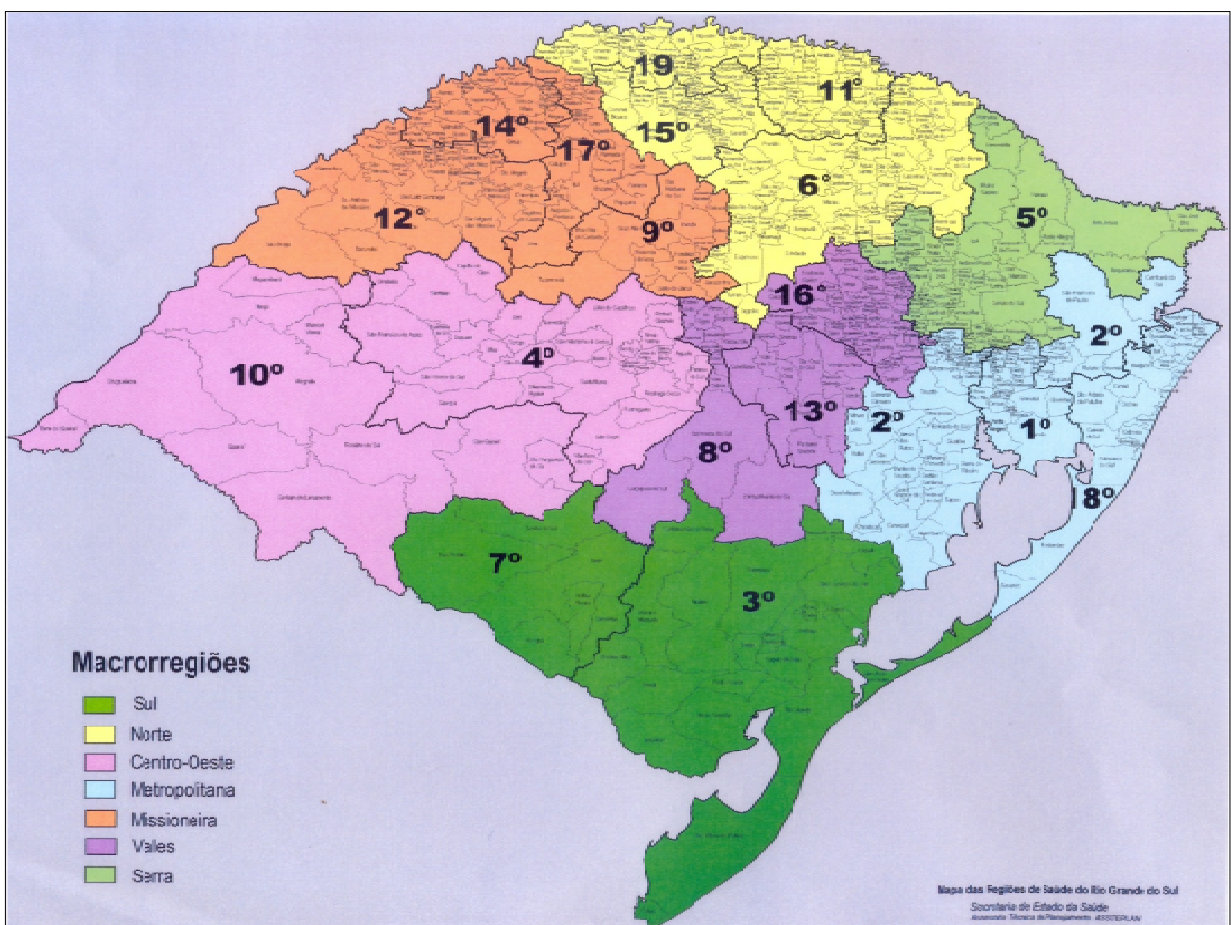
Na área da Saúde, os 497 municípios compõem 30 Regiões de Saúde, Figura 01, redefinidas em 2012, visando à atualização do perfil estadual a partir das características de cada região, como meios de transporte, concentração populacional e de equipamentos de saúde. As 30 Regiões de Saúde estão distribuídas político administrativamente em 19 (dezenove) Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), segundo o Plano Diretor de Regionalização – PDR/2002, revisado em 2010.

As Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) estão articuladas em 07 (sete) Macrorregiões de Saúde. São elas: Centro-Oeste (43 municípios), Metropolitana (89 municípios), Missioneira (79 municípios), Norte (147 municípios), Serra (49 municípios), Sul (28 municípios) e Vales (62 municípios). (RESOLUÇÃO nº 188/18 (2018)).

A Macrorregião Vales é composta pela 8ª CRS (Região de Saúde 27), **13ª** CRS (Região de Saúde 28) e **16ª** CRS (Regiões de Saúde 29 e 30) e 62 municípios, com uma população total de 901.434 habitantes (RESOLUÇÃO nº 188/18 (2018)). Por apresentarem maior complexidade instalada, os municípios de Cachoeira do Sul,

Santa Cruz do Sul e Lajeado são referências, não apenas regional, mas também macrorregional.

Figura 01: Mapa das Coordenadorias Regionais de Saúde do estado do Rio Grande do Sul.



Fonte: SES ASSTEPLAN (2019)

A 8ª CRS (RS 27), com sede em Cachoeira do Sul, Vale do Jacuí, é composta por 12 (doze) municípios (Figura 02), abrange uma população de 207.201 habitantes, RESOLUÇÃO nº 188/18 (2018), e uma área geográfica de 12.062.173 Km². Do total de municípios, sete apresentam população inferior a 10 mil habitantes (58,3%), dois apresentam população entre 10 e 20 mil (16,7%), dois entre 20 e 50 mil (16,7%), e um acima de 50 mil habitantes (8,3%), ou seja, a maioria de municípios apresenta

pequeno e médio porte. O menor município, Lagoa Bonita do Sul, é constituído por uma população de 2.839 habitantes, e o maior, Cachoeira do Sul, com 85.600 habitantes, RESOLUÇÃO nº 188/18 (2018).

Figura 02: Municípios da Região de Saúde 27



Fonte: SES ASSTEPLAN (2019)

A 13ª CRS (RS 28), com sede em Santa Cruz do Sul, Vale do Rio Pardo, é composta por 13 (treze) municípios (Figura 03), com uma população total de 346.698 habitantes, RESOLUÇÃO nº 188/18 (2018), O município de Santa Cruz do Sul é referência regional, atendendo pacientes de outras regiões em alguns serviços. Apresenta área geográfica de 7.466,95 Km². Entre os municípios, apenas Santa Cruz do Sul apresenta mais que 100 mil habitantes e, os demais, com exceção de Venâncio Aires, possuem menos de 50.000 habitantes. Destes, sete municípios são

de pequeno porte com população inferior a 10.000 habitantes. O de menor população, Herveiras, é constituído por 3.067 habitantes e o maior, Santa Cruz do Sul, com 126.775 habitantes, RESOLUÇÃO nº 188/18 (2018).

A população é caracterizada, em sua maioria, por imigrantes alemães. A forte presença de agroindústrias multinacionais exportadoras de tabaco, traz impacto importante no PIB industrial, não só para a região da 13ª CRS como no Vale do Rio Pardo. No entanto, pelas perspectivas de estrangulamento desse segmento torna-se necessário maior diversificação da produção.

A Região também possui uma boa disponibilidade de modais relativo ao transporte (rodo, hidro e ferroviário), além da proximidade da Região Metropolitana de Porto Alegre/RS. Ressalta-se o modal rodoviário com problemas em relação à sua conservação trafegável e ao grande fluxo de veículos nas principais rodovias que atravessam a Região 28, especialmente veículos de carga pesada para o escoamento de safra. Quanto ao modal aeroviário, o município de Santa Cruz do Sul possui aeroporto e está inscrito no Programa de Investimentos do Governo Federal para Modernização de Aeroportos para receber melhorias. Dessa forma, torna-se necessário viabilizar a multimodalidade dos transportes. A infraestrutura de comunicações carece de maiores investimentos relativos ao acesso e qualidade nos serviços.

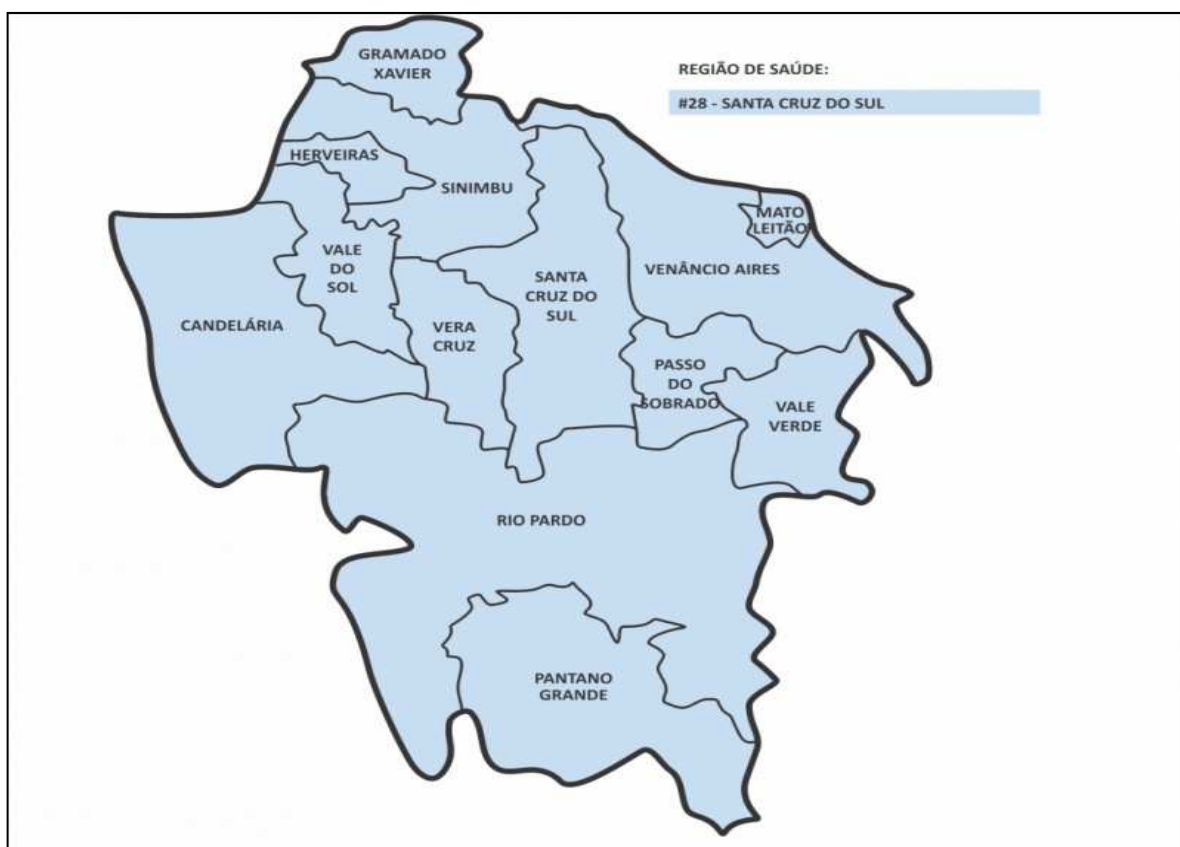
Considerando-se o desempenho dos municípios pertencentes à Região, Venâncio Aires e Santa Cruz do Sul se apresentam como cidades mais importantes em diversos segmentos. Santa Cruz do Sul desponta como cidade polo e concentra as principais sedes e usinas de processamento do tabaco e tem, nesse segmento, sua principal fonte de receita. Os municípios menores são essencialmente agrícolas e fornecedores de mão de obra temporária ao setor fumageiro. Todos os municípios da Região 28 articulam em rede o conjunto de atividades de serviços especializados de saúde, comerciais e de serviços, ampliando esses espaços e contribuindo para o desenvolvimento macrorregional.

No ensino superior, três instituições localizadas em Santa Cruz do Sul oportunizam uma variedade de cursos (Universidade de Santa Cruz do Sul/UNISC, Faculdade Dom Alberto e um polo da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS). Tornam-se, portanto, um forte elemento atrativo de impacto social e

econômico para a região.

A Região também concentra um importante conjunto de serviços especializados, sobretudo em Santa Cruz do Sul e Venâncio Aires, com articulação em suas microáreas, atuando em rede na região e com a Macrorregião Vales. Os médicos, notadamente os especialistas, estão concentrados basicamente nos municípios maiores, o que torna os municípios menores dependentes ao acesso a esses profissionais. Portanto, há necessidade de qualificar e ampliar a oferta de serviços à população, principalmente na alta complexidade, com aporte financeiro federal/estadual/municipal e trazê-los mais próximo dos munícipes da macrorregião, hoje concentrados na Região Metropolitana.* Fontes: COREDE Perfil Socioeconômico Vale do Rio Pardo (2015); Plano Estratégico de Desenvolvimento Regional do Vale do Rio Pardo 2015-2030 (2017); Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul,RS.

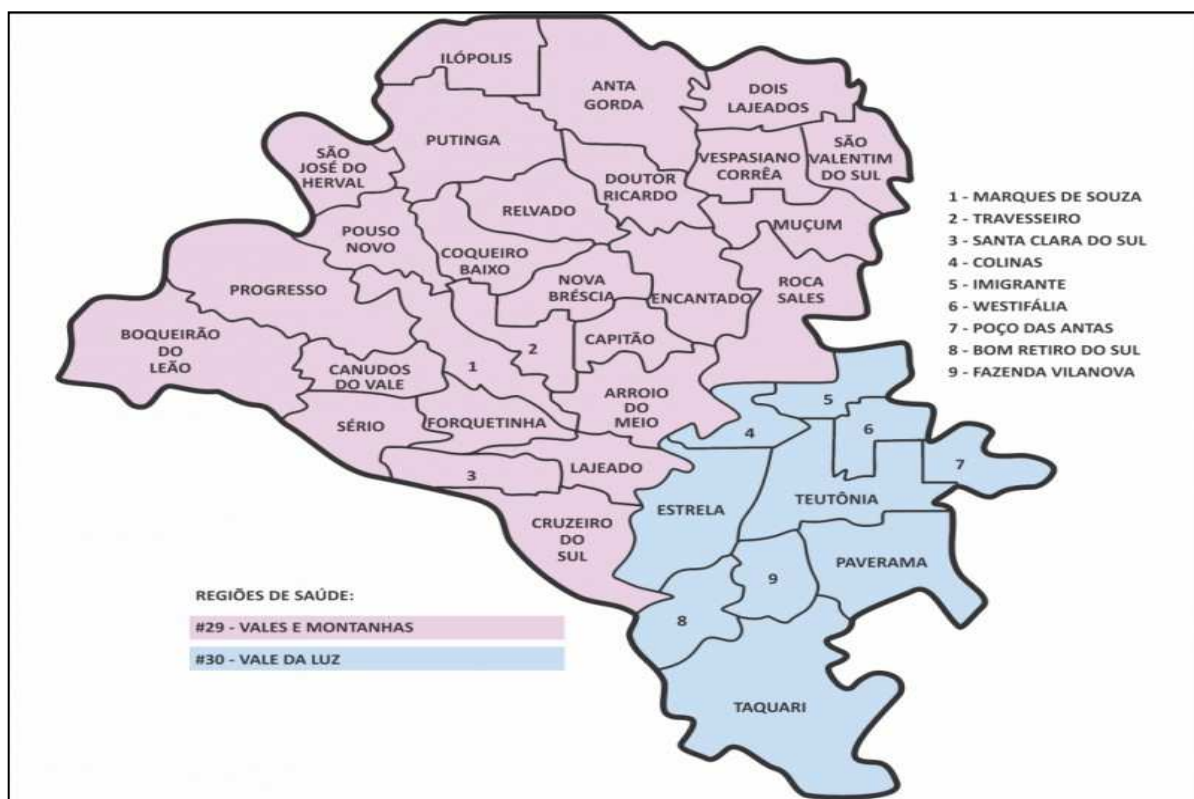
Figura 03: Municípios da Região de Saúde 28



Fonte: SES ASSTEPLAN (2019)

A **16ª CRS (RS 29 e 30)**, com sede no município de Lajeado, Vale do Taquari, é composta por 37 (trinta e sete) municípios (Figura 04), com uma população total 347.535 habitantes, RESOLUÇÃO nº 188/18 (2018), e uma área geográfica de aproximadamente 8.769,85 Km². Os municípios dessa CRS apresentam características de médio e pequeno porte. O maior município, Lajeado, apresenta 79.172 habitantes e os quinze menores não alcançam 3 mil habitantes. O município com a menor população é Coqueiro Baixo com 1.560 habitantes, RESOLUÇÃO nº 188/18 (2018).

Figura 04: Municípios da Região de Saúde Vales e Montanhas RS 29 e Vale da Luz RS 30.



Fonte: SES ASSTEPLAN (2019)

2.2 Dados Demográficos e Socioeconômicos

Os dados demográficos da população da Macrorregião dos Vales estratificados por faixa etária e sexo disponíveis no IBGE são do ano de 2010 e estão listados no Quadro 01, assim como os dados do território (área e densidade demográfica).

Na Macrorregião dos Vales, a população na faixa etária em menores de 1 ano foi de 9.440 habitantes, a população de 1 a 4 anos foi de 38.294 habitantes, na faixa de 5 a 9 anos foi de 54.357 habitantes, na faixa de 10 a 14 anos, 64.900 habitantes, na de 15 a 19 anos foi de 68.160 habitantes, na de 20 a 29 anos foi de 135.691 habitantes, na de 30 a 39 anos foi de 121.544 habitantes, na de 40 a 49 anos foi de 125.447 habitantes, na de 50 a 59 foi de 106.524 habitantes, na de 60 a 69 anos foi de 69.664 habitantes, na de 70 a 79 anos foi de 40.571 habitantes e na de 80 anos e mais foi de 18.242 habitantes, num total de 852.834 habitantes em 2018.

Esta população está dividida em 419.841 habitantes do sexo masculino e 432.993 habitantes do sexo feminino no mesmo período.

A área da Macrorregional dos Vales é de 24.439,2 km² e a densidade demográfica é de 34,90 habitantes/km².

Seguem, abaixo, os mesmos dados da Macrorregião dos Vales detalhados por Região de Saúde.

2.2.1 Dados Demográficos

Quadro 01: População dos municípios da 8ª, 13ª e 16ª CRS do Rio Grande do Sul (Região de Saúde 27, 28, 29 e 30)

8ª CRS – Região 27																		
MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA												POPULAÇÃO POR SEXO			TERRITÓRIO		
	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	TOTAL	Masculino	Feminino	TOTAL	ÁREA km2	Densidade Demográfica - hab/km2
Arroio do Tigre	153	614	899	1.035	1.100	2.054	1.771	1.817	1.576	948	499	182	12.648	6.384	6.264	12.648	315,13	39,74
Caçapava do Sul	365	1.462	2.222	2.593	2.701	4.706	4.248	4.947	4.567	3.153	1.824	902	33.690	16.329	17.361	33.690	3.047,11	11,06
Cachoeira do Sul	967	3.835	5.582	6.466	6.470	12.487	10.527	12.232	10.911	7.584	4.570	2.196	83.827	40.378	43.449	83.827	3.735,03	22,44
Cerro Branco	45	166	299	297	340	604	613	671	617	431	257	114	4.454	2.225	2.229	4.454	158,02	28,05
Encruzilhada do Sul	298	1.217	1.855	2.178	2.005	3.365	3.281	3.528	2.886	2.087	1.248	586	24.534	12.322	12.212	24.534	3.348,45	7,33
Estrela Velha	42	164	278	282	328	556	521	512	483	284	122	56	3.628	1.846	1.782	3.628	281,61	12,88
Ibarama	62	245	342	348	372	716	635	547	511	359	170	64	4.371	2.230	2.141	4.371	195,43	22,63
Lagoa Bonita do Sul	28	155	196	238	215	396	396	393	265	205	140	35	2.662	1.403	1.259	2.662	109,28	24,53
Novo Cabrais	48	155	223	323	302	569	506	578	500	352	205	94	3.855	1.946	1.909	3.855	193,00	20,05
Passa Sete	61	238	419	519	463	775	716	738	588	376	189	72	5.154	2.678	2.476	5.154	304,83	16,92
Segredo	91	361	547	662	680	1.028	1.052	995	782	561	310	89	7.158	3.698	3.460	7.158	245,97	28,93
Sobradinho	164	667	965	1.199	1.190	2.315	1.972	2.111	1.700	1.125	632	243	14.283	6.992	7.291	14.283	128,38	109,54
Total Reg.27	2.324	9.279	13.827	16.140	16.166	29.571	26.238	29.069	25.386	17.465	10.166	4.633	200.264	98.431	101.833	200.264	12.062,24	16,60

13ª CRS – Região 28																		
MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA													POPULAÇÃO POR SEXO			TERRITÓRIO	
	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	TOTAL	Masculino	Feminino	TOTAL	ÁREA km2	Densidade Demográfica - hab/km2
Candelária	329	1.436	2.070	2.390	2.348	4.470	4.379	4.280	3.623	2.588	1.550	708	30.171	14.752	15.419	30.171	943,9	31,96
Gramado Xavier	53	275	357	398	389	613	557	549	383	236	109	51	3.970	2.044	1.926	3.970	217,5	18,25
Herveiras	41	175	224	272	296	447	435	390	307	214	120	33	2.954	1.543	1.411	2.954	118,3	24,97
Mato Leitão	28	164	244	298	260	616	579	611	456	343	189	77	3.865	1.937	1.928	3.865	45,9	84,20
Pantano Grande	107	546	748	933	834	1.399	1.284	1.392	1.216	823	445	168	9.895	4.909	4.986	9.895	841,2	11,76
Passo do Sobrado	75	253	355	410	497	924	796	929	833	495	326	118	6.011	2.996	3.015	6.011	265,1	22,67
Rio Pardo	412	1.762	2.653	2.984	3.206	5.580	4.896	5.385	4.716	3.236	1.923	838	37.591	18.318	19.273	37.591	2.050,6	18,33
Santa Cruz do Sul	1.328	5.204	7.240	8.805	9.068	20.764	18.173	17.660	14.573	8.524	4.810	2.225	118.374	56.943	61.431	118.374	733,4	161,40
Sinimbu	101	439	619	791	811	1.486	1.434	1.388	1.269	909	560	261	10.068	5.217	4.851	10.068	510,1	19,74
Vale do Sol	104	454	759	919	961	1.648	1.679	1.557	1.313	941	490	252	11.077	5.597	5.480	11.077	328,2	33,75
Vale Verde	34	151	219	234	259	408	455	479	411	338	180	85	3.253	1.652	1.601	3.253	329,7	9,87
Venâncio Aires	704	2.750	4.070	5.068	5.300	10.564	9.874	10.088	8.121	5.101	3.049	1.257	65.946	32.643	33.303	65.946	773,2	85,29
Vera Cruz	268	1.119	1.564	1.946	1.953	3.755	3.600	3.621	2.746	1.916	1.051	444	23.983	11.749	12.234	23.983	309,6	77,46
Total Reg. 28	3.584	14.728	21.122	25.448	26.182	52.674	48.141	48.329	39.967	25.664	14.802	6.517	327.158	160.300	166.858	327.158	7.466,9	43,81

16ª CRS – Região 29 e 30																		
MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA													POPULAÇÃO POR SEXO			TERRITÓRIO	
	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	TOTAL	Masculino	Feminino	TOTAL	ÁREA km2	Densidade Demográfica - hab/km2
Anta Gorda	51	210	311	380	471	814	776	969	896	615	410	170	6.073	3.025	3.048	6.073	243	24,9
Arroio do Meio	204	719	1.047	1.332	1.502	3.135	2.724	3.000	2.409	1.461	871	379	18.783	9.353	9.430	18.783	158	119,5
Boqueirão do Leão	100	442	570	700	746	1.254	1.077	1.053	835	506	285	105	7.673	3.937	3.736	7.673	265,4	28,9
Canudos do Vale	18	49	94	117	126	243	247	287	280	191	112	43	1.807	959	848	1.807	82	21,8
Capitão	21	143	164	203	196	380	352	365	374	235	149	54	2.636	1.353	1.283	2.636	74	35,4
Coqueiro Baixo	8	35	66	101	93	141	161	221	253	233	150	66	1.528	791	737	1.528	112,3	13,5
Cruzeiro do Sul	117	521	732	970	971	1.855	1.756	1.834	1.592	1.103	613	256	12.320	6.157	6.163	12.320	155,5	79,6
Dois Lajeados	34	105	160	183	229	469	460	512	449	369	216	92	3.278	1.653	1.625	3.278	133,4	24,6
Doutor Ricardo	18	60	97	159	163	261	230	305	302	236	137	62	2.030	1.035	995	2.030	108,4	18,7
Encantado	206	870	1.141	1.415	1.574	3.376	2.946	3.106	2.619	1.744	982	531	20.510	9.932	10.578	20.510	139,2	148,1
Forquetinha	13	66	106	154	155	299	297	371	435	315	180	88	2.479	1.265	1.214	2.479	93,6	25,4
Ilópolis	43	148	256	310	351	594	547	559	591	377	210	116	4.102	2.055	2.047	4.102	116,5	35,2
Lajeado	839	3.443	4.311	5.007	5.674	13.816	11.574	10.645	8.110	4.500	2.515	1.011	71.445	34.731	36.714	71.445	90	797,7
Marques de Souza	39	138	204	244	303	538	482	569	607	520	287	137	4.068	2.039	2.029	4.068	125,2	32,4
Muçum	36	198	264	291	329	627	616	713	661	546	352	158	4.791	2.300	2.491	4.791	110,9	43,2
Nova Bréscia	16	86	182	231	256	441	385	428	487	364	201	107	3.184	1.629	1.555	3.184	94,2	31,1
Pouso Novo	20	73	107	147	151	272	235	208	268	230	117	47	1.875	953	922	1.875	106,5	17,5
Progresso	71	252	385	498	602	821	854	987	737	521	320	115	6.163	3.183	2.980	6.163	255,9	24,2
Putinga	39	137	230	293	340	561	480	578	649	432	240	162	4.141	2.097	2.044	4.141	205	18,7
Relvado	15	78	106	126	139	256	243	295	336	259	199	103	2.155	1.071	1.084	2.155	123,4	19,7
Roca Sales	115	464	577	661	761	1.681	1.391	1.412	1.370	864	643	345	10.284	5.090	5.194	10.284	208,5	49,5

Santa Clara do Sul	54	256	288	359	412	942	879	825	752	491	293	146	5.697	2.845	2.852	5.697	86,6	66,3
São José do Herval	21	106	174	229	199	273	299	301	280	195	93	34	2.204	1.136	1.068	2.204	103,1	21,4
São Valentim do Sul	20	64	101	115	159	293	255	320	356	258	143	84	2.168	1.112	1.056	2.168	92,2	23,5
Sério	25	65	123	168	218	272	302	363	302	240	154	49	2.281	1.190	1.091	2.281	99,6	22,7
Travesseiro	20	63	125	134	159	293	268	355	340	295	181	81	2.314	1.171	1.143	2.314	81,1	28,5
Vespasiano Correa	23	62	99	105	138	215	242	316	292	240	171	71	1.974	1.024	950	1.974	113,9	17,2
Total Reg. 29	2.186	8.853	12.020	14.632	16.417	34.122	30.078	30.897	26.582	17.340	10.224	4.612	207.963	103.086	104.877	207.963	3.577,4	58,13
Bom Retiro do Sul	133	535	756	911	975	1.900	1.591	1.695	1.410	863	485	218	11.472	5.655	5.817	11.472	102,3	112,8
Colinas	15	84	103	122	154	334	290	351	353	292	213	109	2.420	1.208	1.212	2.420	58,4	41,3
Estrela	342	1.373	1.877	2.259	2.357	5.453	4.413	4.458	3.870	2.187	1.349	681	30.619	15.119	15.500	30.619	184,2	167,2
Fazenda Vilanova	64	207	250	314	318	561	541	493	414	318	160	57	3.697	1.856	1.841	3.697	84,8	44,1
Imigrante	20	111	157	155	181	412	403	415	438	377	215	139	3.023	1.495	1.528	3.023	73,4	41,1
Paverama	82	384	491	599	642	1.174	1.149	1.120	1.018	741	460	184	8.044	4.050	3.994	8.044	171,9	47,0
Poço das Antas	27	69	98	147	146	276	240	286	303	205	146	74	2.017	1.023	994	2.017	65,1	32,5
Taquari	316	1.308	1.855	2.012	2.183	3.984	3.629	3.910	3.192	2.038	1.156	509	26.092	12.689	13.403	26.092	350	74,7
Teutônia	327	1.266	1.655	1.996	2.246	4.777	4.454	3.979	3.239	1.865	1.021	447	27.272	13.523	13.749	27.272	178,6	153,9
Westfalia	20	97	146	165	193	453	377	445	352	309	174	62	2.793	1.406	1.387	2.793	64,0	44,0
Total Reg. 30	1.346	5.434	7.388	8.680	9.395	19.324	17.087	17.152	14.589	9.195	5.379	2.480	117.449	58.024	59.425	117.449	1.332,7	88,13

DADOS DEMOGRÁFICOS MACRO																		
REGIÃO DE SAÚDE	POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA													POPULAÇÃO POR SEXO			TERRITÓRIO	
	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e +	TOTAL	Masculino	Feminino	TOTAL	ÁREA km2	Densidade Demográfica - hab/km2
Região 27	2.324	9.279	13.827	16.140	16.166	29.571	26.238	29.069	25.386	17.465	10.166	4.633	200.264	98.431	101.833	200.264	12.062,2	16,60
Região 28	3.584	14.728	21.122	25.448	26.182	52.674	48.141	48.329	39.967	25.664	14.802	6.517	327.158	160.300	166.858	327.158	7.466,9	43,81
Região 29	2.186	8.853	12.020	14.632	16.417	34.122	30.078	30.897	26.582	17.340	10.224	4.612	207.963	103.086	104.877	207.963	3.577	58,13
Região 30	1.346	5.434	7.388	8.680	9.395	19.324	17.087	17.152	14.589	9.195	5.379	2.480	117.449	58.024	59.425	117.449	1.332,7	88,13
TOTAL MACRO	9.440	38.294	54.357	64.900	68.160	135.691	121.544	125.447	106.524	69.664	40.571	18.242	852.834	419.841	432.993	852.834	24.439,2	34,90

Fonte: DATASUS(TabNet)/IBGE – 2010

2.2.2 Dados Socioeconômicos

Os dados socioeconômicos e epidemiológicos da Macrorregião dos Vales apresentados no Quadro 02 demonstram que a população estimada para o ano de 2018 segundo o IBGE é de 902.044 habitantes.

De acordo com a Fundação de Economia e Estatística-RS, quanto ao trabalho e rendimento, o salário mínimo médio mensal dos trabalhadores formais em 2017 foi de 2,20417 salários mínimos, a população ocupada em 2017 foi 23,1%, a população com rendimento mensal nominal até meio salário-mínimo em 2010 foi de 26,0%. Quanto à educação na Macro, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos em 2010 foi de 97,3%, a taxa de analfabetismo de 15 anos ou mais em 2010 foi de 14,6%, o IDEB na rede pública – anos iniciais em 2017 foi de 5,7 e o IDEB na rede pública – anos finais em 2017 foi de 4,6. Em relação à economia, o PIB *per capita* na Macro foi de R\$ 27.635,37 em 2016, o percentual de receitas de fontes externas foi de 79,5% em 2015, o IDHM foi de 0,861 em 2010. Em relação à saúde, o percentual de esgotamento sanitário adequado na Macro foi de 51,3% em 2010, a urbanização de vias públicas foi de 33,5% em 2010 e, conforme a Secretaria de Atenção Primária à Saúde, a população SUS dependente foi de 87,9% em junho de 2019).

Seguem, abaixo, os mesmos dados da Macrorregião dos Vales detalhados por Região de Saúde.

Quadro 02: Dados socioeconômicos dos municípios da 8ª, 13ª e 16ª CRS do Rio Grande do Sul (Região de Saúde 27, 28, 29 e 30).

8ª CRS – Região 27														
MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	TRABALHO E RENDIMENTO			EDUCAÇÃO				ECONOMIA			SAÚDE		
	População estimada (2018)	Salário Mínimo Médio Mensal trabalhadores formais (2017)	População Ocupada (2017)	População c/Rendimento Mensal Nominal até 1/2 Sal. Mínimo (2010)	Taxa de Escolarização - 6 a 14 anos (2010)	Taxa de Analfabetismo - 15 anos ou + (2010)	IDEB-Rede Pública Ens Fundam - anos iniciais (2017)	IDEB-Rede Pública Ens Fundam - anos finais (2017)	PIB - Per capita R\$ (2016)	% Receitas Fontes Externas (2015)	IDHM (2010)	Esgotamento Sanitário Adequado (2010)	Urbanização de Vias Públicas (2010)	População dependente SUS (Jun/2019)
Arroio do Tigre	13.068	2,8	38,8%	23,2%	98,3%	7,1%	6,2	4,7	63.536,14	72,2%	0,773	90,3%	57,3%	96,4%
Caçapava do Sul	33.812	2,4	19,4%	34,5%	99,0%	8,3%	5,5	3,5	21.856,50	75,6%	0,704	51,2%	17,5%	86,4%
Cachoeira do Sul	83.590	2,2	19,1%	31,2%	98,7%	7,5%	5,5	*	27.143,23	73,7%	0,742	35,8%	25,7%	91,9%
Cerro Branco	4.318	2,2	9,6%	33,2%	98,7%	13,1%	5,5	4,5	14.506,57	83,7%	0,661	71,0%	65,7%	98,2%
Encruzilhada do Sul	24.178	2,2	15,4%	37,1%	96,1%	10,8%	5,5	3,9	21.889,73	72,4%	0,657	63,7%	19,2%	95,9%
Estrela Velha	3.544	2,5	14,5%	39,4%	100,0%	8,9%	6,2	4,7	30.931,57	82,2%	0,679	11,8%	12,5%	89,8%
Ibarama	4.321	2,1	10,5%	28,7%	97,7%	6,9%	6,4	4,2	17.894,79	94,4%	0,652	18,9%	70,8%	98,1%
Lagoa Bonita do Sul	2.734	2,1	8,5%	30,8%	97,9%	10,7%	6,0	4,3	18.278,91	93,8%	0,670	27,9%	31,5%	99,3%
Novo Cabrais	3.796	2,2	10,3%	30,9%	98,8%	8,7%	*	*	19.885,33	92,9%	0,688	55,3%	94,7%	98,4%
Passa Sete	4.738	2,8	5,4%	37,8%	98,6%	12,8%	*	5,5	15.207,34	84,7%	0,622	21,2%	0,5%	98,5%
Segredo	7.019	2,4	7,5%	38,4%	98,5%	9,8%	5,6	4,9	15.893,00	78,4%	0,659	8,2%	55,3%	95,5%
Sobradinho	14.833	1,9	20,5%	28,8%	97,6%	6,6%	5,8	4,6	22.613,39	75,6%	0,743	73,5%	44,7%	92,7%
Total Reg. 27	199.951	2,3	15,0%	32,8%	98,3%	9,3%	5,8	4,5	24.136,38	74,8%	0,688	44,1%	41,3%	95,1%

* Descartados do cálculo do Total da Região (média) por não apresentarem dados nas fontes de busca (Região 27)

13ª CRS – Região 28														
MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	TRABALHO E RENDIMENTO			EDUCAÇÃO				ECONOMIA			SAÚDE		
	População estimada (2018)	Salário Mínimo Médio Mensal trabalhadores formais (2017)	População Ocupada (2017)	População c/Rendimento Mensal Nominal até 1/2 Sal. Mínimo (2010)	Taxa de Escolarização - 6 a 14 anos (2010)	Taxa de Analfabetismo - 15 anos ou + (2010)	IDEB- Rede Pública Ens Fundam - anos iniciais (2017)	IDEB- Rede Pública Ens Fundam - anos finais (2017)	PIB - Per capita R\$ (2016)	% Receitas Fontes Externas (2015)	IDHM (2010)	Esgotamento Sanitário Adequado (2010)	Urbanização de Vias Públicas (2010)	População dependente SUS (Jun/2019)
Candelária	30.649	2,0	18,2%	31,5%	97,9%	9,5%	5,8	3,9	21.711,46	79,0%	0,674	66,3%	29,9%	93,2%
Gramado Xavier	4.019	2,5	8,5%	42,3%	98,5%	9,9%	5,7	4,4	17.727,49	83,3%	0,634	14,8%	12,4%	93,1%
Herveiras	2.903	2,6	8,4%	32,1%	93,7%	10,2%	6,0	*	17.397,14	89,9%	0,616	7,9%	15,1%	93,4%
Mato Leitão	4.557	1,9	47,3%	19,2%	100,0%	3,8%	6,4	4,5	32.241,80	79,4%	0,746	81,0%	19,9%	90,2%
Pantano Grande	10.150	2,1	22,5%	36,1%	98,4%	10,6%	6,0	4,3	27.529,65	86,1%	0,661	84,0%	15,3%	92,8%
Passo do Sobrado	6.347	2,2	16,3%	29,0%	98,5%	5,9%	*	4,9	25.919,90	76,3%	0,698	50,4%	18,9%	91,8%
Rio Pardo	38.436	2,1	13,0%	35,1%	96,1%	8,3%	5,3	4,1	22.585,86	86,3%	0,693	77,3%	35,7%	91,0%
Santa Cruz do Sul	130.002	2,8	38,8%	23,2%	98,3%	3,4%	6,2	4,7	65.536,14	72,2%	0,773	90,3%	57,3%	71,1%
Sinimbu	9.748	2,4	10,3%	28,7%	97,2%	8,0%	5,6	5,5	18.911,58	86,2%	0,631	27,2%	36,9%	94,3%
Vale do Sol	11.046	2,5	8,2%	35,6%	98,6%	6,2%	5,4	4,0	19.464,15	80,6%	0,624	45,9%	41,0%	91,9%
Vale Verde	3.477	2,2	12,7%	32,2%	99,0%	10,4%	*	*	23.293,65	80,5%	0,646	50,6%	19,3%	96,3%
Venâncio Aires	69.731	2,4	26,2%	23,0%	97,3%	4,6%	6,1	4,4	39.533,60	63,6%	0,712	85,6%	42,2%	91,6%
Vera Cruz	25.878	2,3	20,5%	25,3%	99,0%	4,7%	6,5	4,7	23.644,35	65,6%	0,737	74,2%	48,9%	91,7%
Total Reg. 28	346.943	2,3	19,3%	30,3%	97,9%	7,3%	5,9	4,5	27.345,91	79,2%	0,680	58,1%	30,2%	90,9%

* Descartados do cálculo do Total da Região (média) por não apresentarem dados nas fontes de busca (Região 28).

16ª CRS – Região 29 e 30														
MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	TRABALHO E RENDIMENTO			EDUCAÇÃO				ECONOMIA			SAÚDE		
	População estimada (2018)	Salário Mínimo Médio Mensal trabalhadores formais (2017)	População Ocupada (2017)	População c/Rendimento Mensal Nominal até 1/2 Sal. Mínimo (2010)	Taxa de Escolarização - 6 a 14 anos (2010)	Taxa de Analfabetismo - 15 anos ou + (2010)	IDEB-Rede Pública Ens Fundam - anos iniciais (2017)	IDEB-Rede Pública Pública Ens Fundam - anos finais (2017)	PIB - Per capita R\$ (2016)	% Receitas Fontes Externas (2015)	IDHM (2010)	Esgotamento Sanitário Adequado (2010)	Urbanização de Vias Públicas (2010)	População dependente SUS (Jun/2019)
Anta Gorda	5981	2,1	28,6%	20,7%	97,8%	8	6,5	5,2	30.141,67	76,0%	0,740	47,90%	81,8%	80,1%
Arroio do Meio	20.805	2,1	40,1%	17,1%	99,8%	1,8%	6,5	5,2	48.609,18	78,2%	0,769	50,0%	27,1%	75,2%
Boqueirão do Leão	7.714	2,1	11,4%	33,8%	98,6%	14,3%	6,3	3,7	14.498,31	75,1%	0,700	21,0%	27,2%	90,8%
Canudos do Vale	1.716	2,2	12,1%	28,6%	99,0%	9,3%	7,2	4,3	23.718,90	93,2%	0,713	35,4%	18,9%	94,8%
Capitão	1.757	2,0	22,0%	18,0%	98,2%	5,9%	6,2	5,1	22.380,23	85,7%	0,746	13,1%	27,3%	96,2%
Coqueiro Baixo	1.501	2,6	10,7%	27,3%	100,0%	6,9%	0,0	6,4	21.240,49	91,3%	0,692	6,4%	18,3%	97,5%
Cruzeiro do Sul	12.348	2,3	27,6%	21,2%	97,0%	5,3%	5,9	4,4	25.941,86	85,2%	0,723	41,7%	31,6%	72,4%
Dois Lajeados	3.400	2,3	22,5%	19,4%	99,1%	8,3%	7,8	6,7	26.180,85	84,0%	0,757	64,8%	52,3%	88,5%
Doutor Ricardo	1.983	2,1	24,9%	21,8%	99,2%	9,6%	5,0	0	28.414,20	85,0%	0,724	29,5%	4,5%	88,8%
Encantado	22.706	2,2	44,1%	21,9%	99,5%	4,7%	6,5	5	34.921,24	71,3%	0,767	87,6%	45,9%	69,8%
Forquetinha	2.412	1,8	17,3%	18,8%	95,1%	8,8%	6,5	4,3	16.855,27	87,6%	0,683	40,2%	16,3%	90,9%
Ilópolis	4.078	2,1	23,5%	22,6%	95,7%	8,6%	7,0	5,2	27.850,19	80,3%	0,73	48,9%	40,6%	81,0%
Lajeado	84.014	2,4	54,4%	19,6%	98,0%	3,3%	6,2	5,1	44.199,92	69,0%	0,778	83,7%	44,1%	61,9%
Marques de Souza	4.009	1,9	19,5%	19,8%	100,0%	8,6%	6,5	5,4	19.976,48	89,3%	0,687	48,1%	33,9%	90,1%
Muçum	4.954	1,8	49,9%	17,1%	97,2%	8,0%	5,5	4,4	48.616,83	83,9%	0,746	55,7%	51,6%	76,6%

Nova Bréscia	3.330	2,2	22,6%	23,9%	99,5%	3,2%	6,6	4,9	28.450,19	89,0%	0,778	19,0%	38,1%	91,2%
Pouso Novo	1.639	1,9	18,4%	31,9%	96,6%	16,9%	0,0	4,0	22.787,60	90,8%	0,715	21,0%	21,9%	97,4%
Progresso	6.244	2,2	13,3%	24,5%	99,0%	14,4%	6,5	4,3	18.375,13	88,3%	0,683	25,0%	17,7%	91,8%
Putinga	3.919	2,0	17,1%	27,1%	97,9%	9,7%	5,8	4,5	21.841,60	85,0%	0,715	50,6%	28,3%	90,6%
Relvado	2.090	2,1	15,5%	24,4%	98,2%	8,3%	6,2	5,1	22.403,94	89,5%	0,731	48,6%	73,1%	91,8%
Roca Sales	11.393	1,9	34,3%	16,5%	98,7%	4,4%	5,6	4,3	40.074,49	82,5%	0,729	91,9%	35,1%	71,5%
Santa Clara do Sul	6.603	1,8	40,8%	15,9%	98,7%	3,0%	6,2	5,1	37.195,29	79,4%	0,740	54,3%	30,9%	87,3%
São José do Herval	1.971	2,0	22,0%	35,0%	95,3%	24,3%	6,5	5,5	22.435,54	84,7%	0,717	4,7%	35,2%	98,3%
São Valentim do Sul	2.242	2,1	19,9%	23,2%	98,0%	9,2%	6,7	5,7	23.010,26	84,5%	0,764	19,4%	13,5%	93,3%
Sério	1.962	2,2	38,4%	29,2%	97,0%	18,9%	0,0	4,8	17.689,29	81,8%	0,652	10,9%	21,5%	96,3%
Travesseiro	2.336	1,8	24,0%	15,5%	97,5%	6,3%	7,0	4,9	26.335,04	94,0%	0,701	7,9%	37,0%	96,2%
Vespasiano Correa	1.815	2,3	19,7%	20,9%	98,9%	6,8%	6,4	5	32.961,59	88,7%	0,723	30,6%	35,3%	90,6%
Total Reg. 29	224.922	2,0	24,7%	22,0%	94,5%	37,0%	5,4	4,2	27.670,58	81,4%	1,451	39,2%	30,6%	87,1%
Bom Retiro do Sul	12.328	1,9	29,5%	19,5%	99,4%	5,2%	6,4	4,8	20.372,11	86,0%	0,739	77,6%	30,7%	78,9%
Colinas	2.438	1,9	23,1%	15,1%	99,0%	3,0%	6,8	4,9	27.180,24	91,7%	0,765	64,3%	64,6%	78,2%
Estrela	34.116	2,3	39,2%	19,7%	98,7%	3,1%	5,9	4,7	37.884,84	57,1%	0,767	83,3%	36,2%	70,3%
Fazenda Vilanova	4.533	1,9	17,3%	24,1%	97,0%	11,9%	5,9	5,3	27.297,55	93,7%	0,698	35,6%	1,3%	88,8%
Imigrante	3.120	2,6	33,8%	15,7%	95,1%	2,8%	7,0	6,2	58.699,05	89,0%	0,743	27,8%	44,5%	64,5%
Paverama	8.487	1,9	19,2%	19,4%	98,8%	8,4%	5,5	4,3	19.168,75	83,0%	0,683	34,0%	14,9%	94,6%
Poço das Antas	2.098	2,2	56,5%	18,1%	99,1%	3,1%	0,0	5,2	30.461,34	87,4%	0,744	99,2%	18,0%	83,1%
Taquari	26.862	2,3	20,5%	28,3%	97,2%	8,4%	5,7	4,3	25.431,11	77,9%	0,733	73,6%	21,7%	79,1%
Teutônia	33.232	2,2	41,8%	16,7%	99,4%	2,5%	6,3	4,9	35.871,81	71,1%	0,747	82,4%	53,3%	72,5%
Westfalia	3.014	2,4	51,6%	12,2%	98,9%	1,6%	6,8	5,7	42.682,85	90,0%	0,752	97,0%	35,9%	74,1%
Total Reg. 30	130.228	2,2	33,3%	18,9%	98,3%	5,0%	5,6	5,0	32.504,97	82,7%	0,737	63,9%	32,1%	78,4%

DADOS SOCIOECONÔMICOS - MACRO														
MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	TRABALHO E RENDIMENTO			EDUCAÇÃO				ECONOMIA			SAÚDE		
	População estimada (2018)	Salário Mínimo Médio Mensal trabalhadores formais (2017)	População Ocupada (2017)	População c/Rendimento Mensal Nominal até 1/2 Sal. Mínimo (2010)	Taxa de Escolarização - 6 a 14 anos (2010)	Taxa de Analfabetismo - 15 anos ou + (2010)	IDEB-Rede Pública Ens Fundam - anos iniciais (2017)	IDEB-Rede Pública Ens Fundam - anos finais (2017)	PIB - Per capita R\$ (2016)	% Receitas Fontes Externas (2015)	IDHM (2010)	Esgotamento Sanitário Adequado (2010)	Urbanização de Vias Públicas (2010)	População dependente SUS (Jun/2019)
Região 27	199.951	2,3	15,0%	32,8%	98,3%	9,3%	5,8	4,5	24.136,38	74,8%	0,688	44,1%	41,3%	95,1%
Região 28	346.943	2,3	19,3%	30,3%	97,9%	7,3%	5,9	4,5	27.345,91	79,2%	0,680	58,1%	30,2%	90,9%
Região 29	224.922	2,0	24,7%	22,0%	94,5%	37,0%	5,4	4,2	26.554,22	81,4%	1,340	39,2%	30,6%	87,1%
Região 30	130.228	2,2	33,3%	18,9%	98,3%	5,0%	5,6	5,0	32504,97	82,7%	0,737	63,9%	32,1%	78,4%
TOTAL MACRO	902.044	2,20417	23,1%	26,0%	97,3%	14,6%	5,7	4,6	27.635,37	79,5%	0,861	51,3%	33,5%	87,9%

Fonte: IBGE/Fundação de Economia e Estatística-RS/Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS

2.3 Dados Epidemiológicos

2.3.1 Morbidade por caráter de atendimento

Quadro 03 – Morbidade por caráter de atendimento na Macrorregião dos Vales em 2018

MORBIDADE POR CARÁTER DE ATENDIMENTO (2018)													
CRS	Região	Ambulatorial						Internações					
		Eletivo	%	Urgência	%	TOTAL	%	Eletivo	%	Urgência	%	TOTAL	%
8 ^a	27	1.458.091	98,50%	22.178	1,50%	1.480.269	100%	2.281	14,94%	12.985	85,06%	15.266	100%
13 ^a	28	3.058.419	96,75%	102.596	3,25%	3.161.015	100%	5.409	22,63%	18.489	77,37%	23.898	100%
16 ^a	29	2.868.504	98,94%	30.657	1,06%	2.899.161	100%	6.351	38,01%	10.359	61,99%	16.710	100%
	30	102.449	89,25%	12.336	10,75%	114.785	100%	2.305	26,62%	6.355	73,38%	8.660	100%
TOTAL MACRO		7.487.463	97,81%	167.767	2,19%	7.655.230	100%	16.346	25,33%	48.188	74,67%	64.534	100%

Fonte: DATASUS(Tabnet) – 2018

2.3.2 Mortalidade CID 10

Segundo o DATASUS, quanto ao Indicador de Saúde - Mortalidade por Capítulo CID 10, Quadro 4, foi identificado que a principal causa de mortes em 2017 na Macrorregião dos Vales foi o Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório, com 28,9%, seguida do Capítulo II - Neoplasias (tumores), com 22,5%, do Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório, com 12,6% e do Capítulo XX - Causas externas de morbidade e mortalidade, com 9,7%.

Quadro 04 – Mortalidade por Capítulo do CID 10 na Macrorregião dos Vales em 2017

MORTALIDADE CAPÍTULO CID 10 (2017)																				
CRS	Região de Saúde	Nº/%	Cap I	Cap II	Cap III	Cap IV	Cap V	Cap VI	Cap IX	Cap X	Cap XI	Cap XII	Cap XIII	Cap XIV	Cap XV	Cap XVI	Cap XVII	Cap XVIII	Cap XX	Total
8ª	27	Nº	47	385	6	150	35	74	598	250	91	1	7	46	1	15	10	49	134	1.899
		%	2,5	20,3	0,3	7,9	1,8	3,9	31,5	13,2	4,8	0,1	0,4	2,4	0,1	0,8	0,5	2,6	7,1	100,0
13ª	28	Nº	75	620	6	145	21	96	797	363	98	6	8	50	2	27	20	127	279	2.740
		%	2,7	22,6	0,2	5,3	0,8	3,5	29,1	13,2	3,6	0,2	0,3	1,8	0,1	1,0	0,7	4,6	10,2	100,0
16ª	29	Nº	39	429	4	139	18	81	427	190	83	6	5	31	2	13	13	29	194	1.703
		%	2,29	25,2	0,2	8,2	1,1	4,8	25,1	11,2	4,9	0,4	0,3	1,8	0,1	0,8	0,8	1,7	11,4	100,0
	30	Nº	28	208	1	55	3	45	288	117	33	4	3	39	1	8	4	17	98	952
		%	2,9	21,8	0,1	5,8	0,3	4,7	30,3	12,3	3,5	0,4	0,3	4,1	0,1	0,8	0,4	1,8	10,3	100,0
TOTAL MACRO		Nº	189	1.642	17	489	77	296	2.110	920	305	17	23	166	6	63	47	222	705	7.294
		%	2,6	22,5	0,2	6,7	1,1	4,1	28,9	12,6	4,2	0,2	0,3	2,3	0,1	0,9	0,6	3,0	9,7	100,0

Fonte: DATASUS (Tabnet) – 2017

Capítulo CID-10: I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias, II. Neoplasias (tumores), III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár, IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, V. Transtornos mentais e comportamentais, VI. Doenças do sistema nervoso, IX. Doenças do aparelho circulatório, X. Doenças do aparelho respiratório, XI. Doenças do aparelho digestivo, XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo, XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo, XIV. Doenças do aparelho geniturinário, XV. Gravidez parto e puerpério, XVI. Algumas afec originadas no período perinatal, XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas, XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat, XX. Causas externas de morbidade e mortalidade.

2.3.3 Mortalidade proporcional por grupo de causa

Quanto ao Indicador de Saúde - Mortalidade proporcional por grupo de causa na Macrorregião dos Vales em 2018, Quadro 5, foram analisadas a mortalidade por causas externas, a mortalidade por doenças cardiovasculares, a mortalidade infantil e a mortalidade materna através do Portal BI, da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Em relação à mortalidade por causas externas, a principal causa de mortes na Macrorregião dos Vales em 2018 foram os acidentes (177), seguidos dos suicídios (127), dos homicídios (119) e dos afogamentos (19).

Com referência à mortalidade por doenças cardiovasculares, a principal causa de mortes em 2018 na Macro foi o infarto agudo do miocárdio – IAM (573), seguida do acidente vascular cerebral – AVC (285) e da miocardia isquêmica (246).

Com relação à mortalidade infantil, tivemos 104 casos em 2018 e 5 mortes maternas no mesmo período.

Quadro 05 – Mortalidade por grupo de causas na Macrorregião dos Vales em 2018

MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSA (2018)										
CRS	MUNICÍPIOS	MORTALIDADE CAUSAS EXTERNAS				MORTALIDADE CAUSAS CARDIOVASCULARES			Mortal. Infantil	Mortal. Materna
		Acidentes	Suicídio	Homicídio	Afogamento	AVC	Infarto	Card. Isquem		
8ª	Região 27	61	26	23	5	46	143	5	31	1
13ª	Região 28	57	47	40	9	69	252	13	40	3
16ª	Região 29	42	37	40	5	102	90	123	25	0

Região 30	17	17	16	0	68	88	105	8	1
TOTAL MACRO	177	127	119	19	285	573	246	104	5

Fonte: BI_RS – 2018

2.4 Dimensionamento das Demandas de Urgência

2.4.1 Acolhimento com classificação de risco (ACCR)

As demandas de urgência e emergência na Macrorregião dos Vales (UPAs e Portas de Entrada), estão detalhadas no Quadro 06, onde 5.478 atendimentos foram classificados como vermelho, 2.007 foram laranja, 74.879 foram amarelos, 303.476 foram azuis, 159.386 foram verdes e 14.263 foram sem classificação de cor ou branco em 2018. Destaque-se que nem todos os hospitais utilizam o protocolo de acolhimento e estratificação de risco – ACCR e poucos usam a cor laranja. Entretanto, os que ainda não utilizam estão se organizando para implantar em 2020.

O percentual de pacientes de outros municípios atendidos nas Portas de Entrada de Urgência e Emergência da Macrorregião estão listados no quadro abaixo.

Quadro 06 – Números de atendimentos de acolhimento e classificação de risco estratificado por cores realizado nas UPAs 24h e nas portas de entrada hospitalares/percentual de outros municípios atendidos na Macrorregião dos Vales em 2018.

UPA 24 HORAS/PORTA DE ENTRADA/OUTRO (2018)												
IDENTIFICAÇÃO					ACCR (Procedimento 0301060118)							
CRS	Região de Saúde	Município	Tipo	Unidade	Emergência (VERMELHO)	Muito Urgente (LARANJA)	Urgente (AMARELO)	Não Urgente (VERDE)	Baixa Complexidade (AZUL)	Sem Classificação de Cor (ou BRANCO)	TOTAL	% Outros Municípios
8ª	27	Arroio do Tigre	Hosp Sta. Rosa de Lima*	2234424	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
		Caçapava do Sul	Hosp Victor Lang	2234416	213	NA	1818	11607	26007	NA	39645	NA
		Cachoeira do Sul	UPA	9243038	948	NA	9.346	53.875	6.580	NA	70.748	DM
			HCB	2266474	403	NA	5.672	14.334	2.593	699	23.701	23,06%
		Encruzilhada do Sul	PA Hosp Sta Bárbara**	2234432	NA	NA	NA	NA	NA	NA	28.069	1,73%

TOTAL REGIÃO 27					1.564	0	16.835	79.816	35.179	699	162.163	-
13ª	28	Santa Cruz do Sul	UPA	9004688	1.032	2	8.011	36.743	5.243	2.522	53.553	DM
			CEMAI	2255138	4	3	46	4.344	36.718	NA	41.115	DM
			Casa de Saúde	2255103	127	2	2.540	24.098	4.067	NA	30.834	DM
			Hosp Sta. Cruz	2254964	205	1.667	13.885	23.464	468	5.648	45.337	21,00%
		Venâncio Aires	UPA	7499914	905	NA	4.769	24.149	20.278	5.186	55.287	DM
			Hosp SSMartir	2236370	627	47	5.180	17.064	6.566	NA	29.484	7,27%
TOTAL REGIÃO 28					2.900	1.721	34.431	129.862	73.340	13.356	255.610	-
16ª	29	Lajeado	UPA	7445032	32	286	10.017	46.310	11.731	NA	68.376	9%
			HBB	2252287	-	-	-	-	-	-	0	51,20%
		Encantado	HBST	2252228	229	NA	1.309	8.532	19.006	NA	29.076	18%
		Arroio do Meio	HSJ	2252198	146	NA	3.418	16.130	2.397	NA	22.091	11%
	30	Estrela	HE	2252260	54	NA	679	7.146	14.239	NA	22.118	45,92%
		Teutônia	HOB	2252244	553	NA	8.190	15.680	3.494	208	28.125	27%
TOTAL REGIÃO 29-30					1.014	286	23.613	93.798	50.867	208	169.786	-
TOTAL MACRO					5.478	2.007	74.879	303.476	159.386	14.263	587.559	-

Fonte: Gestão Municipal – 2018

Legenda: PE – Porta de Entrada Urgência/Emergência NA – Não se Aplica DM – Demanda Municipal

* O Hospital Santa Rosa de Lima, de Arroio do Tigre, informou à CRS que realiza os atendimentos por classificação de risco e passará a registrá-los a partir de jan/2020.

** O Hospital Victor Lang, de Caçapava do Sul, realiza atendimentos de outros municípios no PA, principalmente acidentes ocorridos nas rodovias, mas não estratifica por residência.

*** O Hospital Santa Bárbara, de Encruzilhada do Sul, informou que está trocando o Sistema que utiliza e, a partir de mar/2020, passará a estratificar os atendimentos que realiza na Porta de Entrada.

2.5 Oferta de serviços de urgências SUS

2.5.1 Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde

As ações de Vigilância em Saúde desenvolvidas atualmente na Macrorregião dos Vales são:

1) criação de uma rede intersetorial da Vigilância das Violências (participação da Assistência Social, da Saúde, da Educação, da Segurança e da EMATER);

2) ações de educação em saúde para a população em geral através de palestras executadas pelos profissionais da rede intersetorial sobre todos os tipos de violências;

3) reuniões mensais para discussão de casos específicos de violências;

4) implantação de fluxograma das pessoas em situação de violência;

5) ações de prevenção ao suicídio e exploração sexual de crianças e adolescentes;

6) notificação das violências no SINAN;

7) inclusão das notificações de violência e saúde do trabalhador como meta qualitativa nos contratos dos hospitais sob gestão estadual na região;

8) capacitação sobre erradicação do trabalho infantil.

A 13ª CRS (Região 28) está em constante articulação com os municípios de sua abrangência territorial no que se refere a equipe mínima de profissionais necessária para o desenvolvimento e manutenção dos serviços de vigilância. As equipes mínimas estão constituídas em 62,5% dos municípios (Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador) e, nos demais 37,5%, há carência de profissionais suficientes para atuar na área.

Ressalta-se que há maior dificuldade de contratação de profissionais em municípios menores da Regional, em razão do seu custo efetivo de manutenção. Pela importância dos serviços de vigilância para a sociedade, não sejam descontinuados que possam trazer riscos à população, os profissionais da Vigilância da 13ª CRS realizam a cobertura das atividades inerentes nos municípios até que haja regularização na contratação de profissionais

especializados para a função.

Evidenciam-se também, as ações planejadas, em desenvolvimento ou desenvolvidas na Região:

1) Redução da morbimortalidade por acidentes e violências e notificação compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências: 100% dos municípios desenvolvem ações nestes dois eixos, incluindo uma Rede Intersetorial composta por Saúde, Educação, Assistência Social e Conselho Tutelar. Dentre as ações já desenvolvidas ou em desenvolvimento podemos citar:

- Sensibilização e capacitação da Rede de Atenção (Saúde/Educação/Assistência Social) para notificação dos casos de Violência Interpessoal e Autoprovocada, em conformidade com a Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011 e com a Portaria MS/GM 1.271, de 6 de junho de 2014. De forma regionalizada, esta ação também é desenvolvida pela 13ª CRS com oficinas de capacitação para Notificação da Violência para os 13 municípios da Região 28 (realizada em 2018); elaboração do Plano Municipal de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio pelos 5 maiores municípios da Região 28 (Santa Cruz do Sul, Venâncio Aires, Rio Pardo, Candelária e Vera Cruz); elaboração de Fluxos de Notificação, Encaminhamento e Acompanhamento das vítimas de Violência; ações de promoção à saúde através do PSE; busca ativa de notificações de violência na Delegacia da Mulher; fortalecimento e/ou criação de Comitê Municipal de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio nos dois maiores municípios da região (Santa Cruz do Sul e Venâncio Aires); realização, no ano de 2019, do Seminário Regional de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio, com foco a capacitação permanente das equipes para o atendimento dos casos de tentativa de suicídio, bem como a troca de experiências exitosas na promoção da vida. Participaram do evento todos os municípios pertencentes a 28ª Região de Saúde; elaboração de uma proposta, no ano de 2018, do Plano Regional de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio para ser utilizada como base para os municípios elaborem seus próprios Planos, dentro de suas realidades e capacidades.

2) Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito: 50% dos municípios

desenvolvem ações específicas neste eixo. Tais ações incluem qualificação da rede de atenção à saúde no atendimento às vítimas e trabalho articulado com outras entidades devidamente constituídas (Brigada Militar, Escolas, Assistência Social) de educação para o trânsito com as crianças.

Fontes: Municípios; 13ª CRS.

2.5.2 Cobertura Atenção Básica (AB) e Estratégia da Saúde da Família (ESF)

A Atenção Primária à Saúde deve ser a principal porta de entrada e centro articulador do acesso dos usuários ao SUS e às Redes de Atenção à Saúde. Preconiza-se pelos princípios da acessibilidade, da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da corresponsabilização e da humanização.

O acesso dos usuários ao atendimento nas UBSs se dá de diversas formas: agendamentos nos diversos programas: saúde da criança, crônicos degenerativos, saúde mental, saúde da mulher, atendimentos com distribuição de fichas, através de demanda espontânea e atendimentos de grupos.

O acolhimento primeiramente é feito na recepção da unidade e após é encaminhado para algum profissional da equipe, geralmente o enfermeiro que faz uma escuta qualificada, atende, encaminha e/ou agenda para continuidade do atendimento.

As Unidades Básicas trabalham com equipes de profissionais conforme cadastro no CNES, ESF com ou sem bucal, NASF, NAAB, Academias de Saúde, e outros profissionais que integram a atenção básica como: nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras, farmacêuticos, ginecologistas, obstetras, artesãs, oficinairos, engenheiros sanitaristas, veterinários, biólogos, biomédicos, etc.

A demanda majoritária de atendimentos nas unidades depende muito da sazonalidade. A grande maioria é de crônicos e crônicos agudizados. E em alguns municípios muita procura por transtornos mentais.

As UBSs que estão equipadas e atendem urgências e emergências são de municípios que não possuem pronto atendimento e hospital em seu território. Nos municípios maiores as urgências e emergências são atendidas nas UPAs e Hospitais.

Na Macrorregião dos Vales a Atenção Básica em Saúde é trabalhada por Regional de Saúde e por Região de Saúde.

Quanto à cobertura de Atenção Básica, em 2018 a R27/8ª CRS teve 9 municípios com 100% de cobertura. Nos outros 3 municípios (os maiores da Regional), variou entre 49,8% e 66,7%.

No mesmo período, a R28/13ª CRS apresentou uma cobertura de Atenção Básica de 100 % em 5 municípios e, nos demais, variou entre 55,8 % e 99,7%.

A cobertura de Atenção Básica na R29/16ª CRS foi de 100 % em 22 municípios e, nos demais, variou entre 0,0 % e 89,3 %. Na R30, a cobertura de Atenção Básica foi de 100 % em 4 municípios e, nos demais, variou entre 0,0 % e 86,6 %.

Cobertura de Saúde da Família

Quanto à cobertura de Saúde da Família em 2018, na R27/8ª CRS foram 7 municípios com cobertura de 100% de ESF, sendo que as coberturas nos demais municípios variaram entre 32,3% e 77,3%. Na R28/13ª CRS foram 4 municípios com cobertura de 100% de ESF, sendo que as coberturas nos demais municípios variaram entre 32,6 % e 99,7 %. Na R29/16ª CRS foram 20 municípios com cobertura de 100% de ESF, sendo que as coberturas nos demais municípios variaram entre 0,0 % e 89,3 %. E na R30/16ª CRS foram 3 municípios com cobertura de 100% de ESF, sendo que as coberturas nos demais municípios variaram entre 0,0 % e 81,6 %.

A partir da análise situacional apresentada verificamos que há muito a ser feito ainda na APS na Macrorregião dos Vales.

A organização do processo de trabalho na APS é um ponto primordial a ser qualificado junto às equipes da Macro.

Ações de promoção e prevenção, acolhimento humanizado e resolutivo em tempo integral, serviços com rotinas estabelecidas em cronogramas e protocolos clínicos, coordenação do cuidado do usuário de seu território encaminhado a outros serviços, trabalho intersetorial das redes de atenção à saúde, bem como prestar um atendimento integral à saúde em todas as fases do desenvolvimento humano são questões a serem analisadas e discutidas pelos gestores e profissionais da AB.

Sobre a Vigilância em Saúde nas imunizações na Macro, as salas de vacinas dos municípios foram orientadas a alimentar o sistema de informação mensalmente e de forma oportuna (até o quinto dia útil do mês subsequente), conforme Portaria nº 1.708/2013.

Quanto à proporção de salas de vacinas da Região de Saúde que alimentam o sistema de informação mensalmente, acrescenta-se que todos os municípios da nossa Regional são capacitados periodicamente em relação ao SIPNI WEB - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações, e aderiram recentemente ao mesmo (ou seja, migraram do SIPNI *desktop* para SIPNI web, versão do sistema que possibilita registros individuais realizados diariamente, com informações em tempo real.

Rede de Atenção à Saúde

A Rede inicia-se na Atenção Primária a Saúde (APS), definindo-se a população estimada a ser acometida pela condição elencada, a partir do parâmetro (ou população total cadastrada), bem como a população estimada estratificada em alto e muito alto risco (com base na Portaria GM/MS 1631/2015, Protocolos e Notas Técnicas). A estratificação de risco é utilizada no manejo das condições e baseada em análise epidemiológica. Dessa maneira, pode-se verificar que a maioria da população deverá ser acompanhada na Atenção Primária à Saúde e definir o quantitativo da população que, além do acompanhamento na APS, necessitará de atenção em outro ponto da rede. A partir dessa avaliação, foi possível planejar a organização dos serviços para oferecer o recurso assistencial mais adequado a quem mais necessita.

O objetivo central para a Macrorregião dos Vales é a ampliação da cobertura de equipes de Estratégia de Saúde da Família – ESF e equipes de Atenção Primária em Saúde eAPS.

A Atenção Primária é ponto de entrada prioritária na Rede de Atenção à Saúde. Assim, apresentamos os dados que demonstram essa organização dessa Rede na 13ª CRS¹:

- *Forma de acesso do usuário ao atendimento nas Unidades Básicas de Saúde:* 98% demanda espontânea e agendamento e 2% distribuição de fichas;
- *Forma de realização do processo de acolhimento nas UBS's:* 58,84% acolhimento, 30,76% triagem e 15,38% outros;
- *Qualificação do acesso* (médico disponível em todas as UBS's pelo período preconizado em norma): Médico disponível em 100% das UBS's;
- *Trabalho de equipes multidisciplinares nas UBS's:* Trabalho multidisciplinar ocorre em 100% das UBS's;
- *Demandas majoritárias - DM's na UBS's:* Crônicos 55%, Crônicos agudizados 25% e Agudos 20%;
- *UBS's que realizam o primeiro atendimento às Urgências e Emergências:* 76,93% atendem e 23,07% não atendem. Nos municípios cujas UBS's atendem, a grande maioria possui espaço físico, materiais e equipamentos adequados para este tipo de atendimento. Nos municípios em que este atendimento não acontece nas UBS's, os pacientes são encaminhados para o serviço de referência mais próximo na região de saúde.

A maioria dos municípios da R27/8ª CRS utilizam sistemas informatizados privados para o registro das informações da APS e, ao migrar para o e-SUS parte das informações não são transferidas, gerando subnotificação dos dados. Hoje os dados disponíveis não refletem a realidade dos municípios na R27. Os municípios estão trabalhando para corrigir este problema.

Quadro 07 – Cobertura de Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família na 8ª CRS/R27

8ª CRS – Região 27							
COBERTURA AB - ESF (2018)							
MUNICÍPIOS	% Cobertura ESF	% Cobertura AB	% Cobertura Vacinal	Nº Consultas < 1ano (2015)	% Nascim c/7 ou + consultas PréNatal	Atendimentos Diabetes	Atendimentos Hipertensão Arterial
Arroio do Tigre	77,3%	100,0%	102,8%		89,0%		
Caçapava do Sul	49,8%	49,8%	95,0%	72	72,2%	415	2.028
Cachoeira do Sul	32,3%	50,4%	91,4%	471	71,4%	1.533	4.149
Cerro Branco	100,0%	100,0%	128,1%		83,3%		
Encruzilhada do Sul	66,7%	66,7%	92,9%		85,6%		
Estrela Velha	100,0%	100,0%	117,6%		86,1%		
Ibarama	100,0%	100,0%	85,0%		87,8%		
Lagoa Bonita do Sul	100,0%	100,0%	106,5%		85,7%		
Novo Cabrais	100,0%	100,0%	119,0%	98	88,6%	416	910
Passa Sete	100,0%	100,0%	127,4%		83,3%		
Segredo	100,0%	100,0%	95,7%	60	77,8%	39	16
Sobradinho	68,9%	100,0%	105,3%		84,1%		
Total Região 27	55,8%	66,9%	105,6%	701	82,9%	2.403	7.103

Fonte: Gestores de Saúde e Coordenadores municipais da AB da 8ª CRS

Quadro 08 – Cobertura de Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família na 13ª CRS/R28

13ª CRS – Região 28							
COBERTURA AB - ESF (2018)							
MUNICÍPIOS	% Cobertura ESF	% Cobertura AB	% Cobertura Vacinal	Nº Consultas < 1ano (2015)	% Nascim c/7 ou + consultas PréNatal	Atendimentos Diabetes	Atendimentos Hipertensão Arterial
Candelária	53,9%	58,9%	80,3%	468	81,3%	471	941
Gramado Xavier	81,2%	81,2%	98,5%	64	67,9%	67	134
Herveiras	100,0%	100,0%	96,4%	94	81,8%	98	195
Mato Leitão	100,0%	100,0%	155,4%	-	89,2%	4	8
Pantano Grande	70,1%	100,0%	112,4%	93	81,4%	97	193
Passo do Sobrado	100,0%	100,0%	64,6%	248	73,2%	251	502
Rio Pardo	35,4%	67,3%	72,1%	46	78,4%	49	97
Santa Cruz do Sul	69,7%	90,5%	67,9%	1475	79,1%	1478	2955
Sinimbu	91,2%	98,7%	89,0%	33	86,3%	37	72
Vale do Sol	100,0%	100,0%	89,6%	-	83,3%	4	6
Vale Verde	99,7%	99,7%	87,0%	139	59,3%	142	284
Venâncio Aires	32,6%	55,8%	94,6%	689	90,4%	692	1383

Vera Cruz	40,9%	69,9%	98,3%	241	79,9%	244	487
Total Região 28	75,0%	86,3%	92,8%	3.590	79,4%	3.633	7.257

Fonte: Gestores de Saúde e Coordenadores municipais da AB da 13ª CRS

Quadro 09 – Cobertura de Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família na 16ª CRS/R29 e R30

16ª CRS – Região 29 e 30							
COBERTURA AB - ESF (2018)							
MUNICÍPIOS	% Cobertura ESF	% Cobertura AB	% Cobertura Vacinal	Nº Consultas < 1ano (2015)	% Nascim c/7 ou + consultas PréNatal	Atendimentos Diabetes	Atendimentos Hipertensão Arterial
Anta Gorda	100,0%	100,0%	101,2%	17	89,3%	178	308
Arroio do Meio	83,6%	100,0%	103,8%	376	89,6%	534	1678
Boqueirão do Leão	89,3%	89,3%	94,0%		86,3%	210	364
Canudos do Vale	100,0%	100,0%	83,5%	24	81,3%	20	66
Capitão	100,0%	100,0%	197,8%		87,8%	34	140
Coqueiro Baixo	100,0%	100,0%	73,5%		92,9%	292	657
Cruzeiro do Sul	56,1%	56,1%	125,9%		87,3%	505	2083
Dois Lajeados	100,0%	100,0%	61,6%		100,0%	45	78
Doutor Ricardo	100,0%	100,0%	91,7%		87,5%	99	256
Encantado	100,0%	100,0%	140,2%		89,7%	539	1525
Forquetinha	61,3%	100,0%	103,4%		88,2%	80	567
Ilópolis	100,0%	100,0%	80,2%	64	90,5%	117	404
Lajeado	100,0%	72,6%	93,2%	2.176	90,3%	2073	4951
Marques de Souza	58,2%	100,0%	107,2%		86,2%	60	101
Muçum	100,0%	100,0%	83,1%		88,0%	180	570
Nova Bréscia	100,0%	100,0%	113,8%		96,9%	36	36
Pouso Novo	100,0%	100,0%	139,1%		80,7%	109	298
Progresso	100,0%	100,0%	143,5%	50	86,5%	274	907
Putinga	100,0%	100,0%	81,8%		78,1%	40	145
Relvado	100,0%	100,0%	122,3%		69,2%	65	157
Roca Sales	61,1%	87,6%	129,9%		84,2%	822	1637
Santa Clara do Sul	100,0%	100,0%	90,9%		95,7%	991	4063
São José do Herval	100,0%	100,0%	125,6%	13	87,5%	157	472
São Valentim do Sul	100,0%	100,0%	110,9%		92,3%	42	501
Sério	100,0%	100,0%	61,6%		100,0%	39	233
Travesseiro	0,0%	0,0%	139,7%		86,2%	0	0
Vespasiano Correa	100,0%	100,0%	106,2%		75,0%	43	32
Total Região 29	89,2%	92,8%	107,6%	2.720	87,7%	7584	22229
Bom Retiro do Sul	56,5%	80,7%	96,5%		69,2%	306	633

Colinas	100,0%	100,0%	97,6%		0,0%	161	652
Estrela	30,6%	67,9%	95,8%		94,4%	58	548
Fazenda Vilanova	77,4%	77,4%	107,1%		100,0%	308	904
Imigrante	100,0%	100,0%	90,3%		100,0%	9	51
Paverama	81,6%	100,0%	97,2%		77,8%	203	697
Poço das Antas	0,0%	0,0%	101,4%		75,0%	48	281
Taquari	51,4%	70,5%	101,2%		70,0%	144	2634
Teutônia	31,7%	86,6%	60,0%	1232	88,9%	1287	4867
Westfalia	100,0%	100,0%	117,2%	239	100,0%	9	144
Total Região 30	62,9%	78,3%	96,4%	1.471	77,5%	2533	11411

Fonte: Gestores de Saúde e Coordenadores municipais da AB da 16ª CRS

Obs. : O indicador Cobertura de Atenção Básica encontra-se zerado nos municípios de Poço das Antas e Travesseiro por não possuírem carga horária médica e de enfermagem mínima cadastrada no SCNES neste período para ser considerada no cálculo do indicador.

Quadro 10 – Cobertura de Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família na Macrorregião dos Vales em 2018

INDICADORES DE SAÚDE- MACRO							
COBERTURA AB - ESF (2018)							
MUNICÍPIOS	% Cobertura ESF	% Cobertura AB	% Cobertura Vacinal	Nº Consultas < 1ano (2015)	% Nascim c/7 ou + consultas PréNatal	Atendimentos Diabetes	Atendimentos Hipertensão Arterial
Região 27	55,8%	66,9%	105,6%	701	82,9%	2.403	7.103
Região 28	75,0%	86,3%	92,8%	3.590	79,4%	3.633	7.257
Região 29	89,2%	92,8%	107,6%	2.720	87,7%	7584	22229
Região 30	62,9%	78,3%	96,4%	1.471	77,5%	2533	11411
TOTAL MACRO	77,5%	86,6%	100,6%	8.482	81,9%	16153	48000

Fonte: e-Gestor /BI_RS/SISAB/DATASUS (TabNet) – 2018

2.5.3 Serviços de Transporte para Urgências (SAMU)

Serviços de Transporte para Urgências na Macrorregião dos Vales

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é o elemento ordenador e orientador dos sistemas estaduais de urgência e emergência, organizando a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no SUS, gerando porta de comunicação aberta aos usuários, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados. A SES/RS é responsável pela organização e coordenação das Centrais de Regulação das Urgências

Regionais, Municipais e Estadual, hoje implantadas no Estado. As Centrais atendem e estão estruturadas de acordo com a sua capacidade instalada, segundo legislação federal.

O SAMU 192 foi desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul em parceria com o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde. Seu acesso ocorre ao acionar o telefone 192, que corresponde a uma central de regulação que conta com profissionais da saúde e médicos treinados para dar orientações de primeiros socorros por telefone. São estes profissionais que definem o tipo de atendimento, ambulância e equipe adequados a cada caso. Há situações em que basta uma orientação por telefone.

O SAMU atende pacientes na residência, no local de trabalho, na via pública ou chega ao usuário onde este estiver. A equipe presta atendimento já no local, ainda fora do ambiente hospitalar, procurando salvar vidas e diminuir sequelas. O programa oferece o direcionamento para o serviço mais próximo e adequado para a situação do paciente.

A organização do SAMU 192 na Macrorregião dos Vales obedece às Regiões de Saúde/Coordenadorias Regionais de Saúde.

A 8ª CRS conta com 4 Unidades de Suporte Básico, com cobertura populacional de 77,04% do total de população.

Foi desabilitada 01 Unidade de Suporte Avançado do SAMU 192 através da Portaria GM/MS nº 1471/2019 (atendia somente a população de Cachoeira do Sul) em virtude de o município não conseguir manter e custear a equipe necessária para seu funcionamento adequado. As distâncias entre Cachoeira do Sul e os municípios mais próximos são maiores do que o tempo-resposta permitido, inviabilizando a regionalização desta Unidade. Naquele momento, nenhum outro município da 8ª CRS manifestou condições de assumir a unidade de SAMU avançado de Cachoeira do Sul.

A motolância de Cachoeira do Sul não entrou em funcionamento e foi devolvida à SES/RS pelo município.

A 13ª CRS conta com 03 Unidade de Suporte Avançado (USA), ambas com cobertura regionalizada, 01 Motolância e 06 Unidades de Suporte Básico (USB), sendo oportuno implantar unidades nos municípios que não possuem USB (Gramado Xavier, Herveiras, Mato Leitão, Pantano Grande, Passo do Sobrado, Vale do Sol e Vale Verde).

Na 16ª CRS o SAMU 192 está presente em 26 municípios, cobrindo aproximadamente 87% da população (298.693 habitantes). A frota é composta por 05 Unidades de Suporte Básico e 01 de Suporte Avançado. Em 11 municípios (Bom Retiro do Sul, Boqueirão do Leão, Capitão, Colinas, Fazenda Vilanova, Imigrante, Pouso Novo, Progresso, São José do Herval, Sério e Travesseiro), que corresponde a 13% da população (45.219 habitantes), o SAMU 192 não está presente, por motivo da não adesão dos gestores.

Transporte eletivo

Para a realização dos serviços de transporte na Macrorregional Vales são observadas a Resolução CIT nº 013, de 23 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre as diretrizes do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS, e a Resolução nº 005/2018 – CIB/RS, de 18 de janeiro de 2018, que readequa as diretrizes Estaduais para Organização da Rede de Transporte Sanitário no Sistema Único de Saúde – SUS, no Rio Grande do Sul.

Quanto ao transporte sanitário eletivo na Macrorregião dos Vales, cada Região de Saúde se organiza de maneira diferente: as Regiões de Saúde 27 e 28 não possuem Plano Regional de Transporte Sanitário no Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto que as Regiões de Saúde 29 e 30 apresentam o Plano Regional de Transporte Sanitário no Sistema Único de Saúde (SUS). O referido documento contém as Diretrizes Regionais e Estaduais e Federais para Organização da Rede de Transporte Sanitário no Sistema Único de Saúde – SUS, respeitando as peculiaridades regionais e as normativas estaduais. A regulamentação do transporte sanitário no âmbito local é de responsabilidade

do gestor municipal, observando a organização das Regiões de Saúde e as Redes de Atenção à Saúde e suas referências.

Transporte de Urgências

Para contatar o SAMU, qualquer cidadão que presenciar situações de URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, dentro da área de abrangência de cada base, liga gratuitamente para o número 192, onde será atendido pela Central de Regulação, sediada em Porto Alegre. Nesse momento um médico questionará sobre a situação que a pessoa se encontra e o local, para oferecer o melhor atendimento. Assim, ele saberá que tipo de Unidade de Suporte (Básica ou Avançada) será necessário disponibilizar para socorrê-la, bem como, se é necessário encaminhá-la ao hospital. Tipos de atendimentos que são realizados: atendimentos domiciliares (traumatismos, surtos, acidentes domésticos, gestantes, mal súbito, etc.); apoio em catástrofes; traumas como: acidentes de trânsito, quedas, ferimentos com arma de fogo.

Quanto ao transporte de pacientes (pré-hospitalar ou inter-hospitalar) entre serviços de urgência ou entre serviço de urgência e internação, seja com a finalidade de elucidação diagnóstica/internação ou em transferência em caráter de urgência de hospital de menor complexidade para hospital de maior complexidade para continuidade do tratamento, a Res. nº 05/2018 CIB/RS determina:

1) Município do serviço COM adesão/cobertura ao programa SAMU-192 Suporte AVANÇADO, IMPLANTADO:

- a) Até 200km: SAMU da área de cobertura da USA - Serviço onde o paciente se encontra;
- b) Mais de 200 km: SES/RS.

2) Município do serviço COM adesão/cobertura ao programa SAMU-192 Suporte AVANÇADO, IMPLANTADO e não funcionante:

- a) Até 200 km: Município sede da Unidade de Suporte Avançado – USA;
- b) Mais de 200 km: SES/RS.

3) Município SEM adesão/cobertura ao programa SAMU-192 Suporte AVANÇADO:

- a) Até 200km: Município de Residência;

b) Mais de 200km: SES/RS

4) Transferências de Urgência de recém-nascidos para UTI/UCI Neonatal, dentro do território gaúcho (Transporte Neonatal): SAMU/RS com transporte neonatal ou SES/RS, independente da distância.

A Central de Regulação Estadual do SAMU 192 é quem regula os atendimentos do SAMU 192 na Macrorregião dos Vales.

As Regiões de Saúde/Coordenadorias Regionais de Saúde que compõem a Macrorregional Vales apresentam diferenças na organização do atendimento das Urgências e Emergências que são responsabilidades dos municípios e em situações de indisponibilidade de transporte estadual em veículo público devido, principalmente, à forma como as bases SAMU são gerenciadas e devido a especificidades geográficas e políticas.

Na R27/8ª CRS, cada município se organiza com o transporte sanitário de urgência através de Consórcio (normalmente para UTI móvel) ou de ambulância do próprio município, às vezes com contratação de equipe específica.

Na R28/13ª CRS, para transporte inter-hospitalar de usuários para atendimentos, procedimentos e transferências, sempre que as condições permitirem, os municípios dispõem de ambulâncias próprias ou, em caso de não suprir eventual aumento da demanda, há contrato municipal com empresa terceirizada. Para os casos especializados, que exigem maiores cuidados e urgência/UTI móvel, é acionado o SAMU. Após todas essas alternativas de transporte para remoção de pacientes esgotadas, os municípios arcam com as despesas de contratação de serviços.

No caso das R29 e 30/16ª CRS, com exceção do município de Taquari que administra uma USB - SAMU/SALVAR, o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Rio Taquari (CONSISA VRT) é o órgão que administra as demais bases do Programa SAMU/SALVAR RS. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência foi implantado no final de 2010 e inaugurado oficialmente em 26 de janeiro de 2011. O Programa SAMU foi desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul em parceria com o Ministério da Saúde. O financiamento ocorre de forma tripartite. Os municípios que aderiram ao programa realizam o

rateio do valor municipal garantindo assim o acesso do suporte básico e do suporte avançado.

Hospitais de referência para Atendimento SAMU 192 – Macrorregional Vales

Quadro 11: Referências hospitalares relacionadas ao SAMU Estadual na Região de Saúde 27 – 8ª CRS

REFERÊNCIA FIXA PARA ATENDIMENTO HOSPITALAR SAMU 192	MUNICÍPIO ATENDIDO
Hospital Santa Rosa de Lima	Arroio do Tigre
Hospital de Caridade Dr. Victor Lang	Caçapava do Sul
Hospital de Caridade e Beneficência	Cachoeira do Sul
Hospital Santa Bárbara	Encruzilhada do Sul

Fonte: 8ª Coordenadoria Regional da Saúde CRS (2019)

Quadro 12: Referências hospitalares relacionadas ao SAMU Estadual na Região de Saúde 28 – 13ª CRS

REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR SAMU 192	MUNICÍPIOS ATENDIDOS
Hospital Santa Cruz	Santa Cruz do Sul e demais municípios da 13ª CRS
Hospital Regional de Rio Pardo	Rio Pardo e Pantano Grande e demais municípios da 13ª CRS
Hospital Candelária	Candelária, Vale do Sol
Hospital Sinimbu	Sinimbu, Gramado Xavier, Herveiras
Hospital São Sebastião Mártir	Venâncio Aires, Mato Leitão, Vale Verde, Passo

REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR SAMU 192	MUNICÍPIOS ATENDIDOS
	Sobrado e demais municípios da 13ª CRS
Hospital Vera Cruz	Vera Cruz

Fonte: 13ª Coordenadoria Regional da Saúde CRS (2019)

Quadro 13: Referências hospitalares relacionadas ao SAMU Estadual nas Regiões de Saúde 29 e 30 – 16ª CRS

REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR SAMU 192	MUNICÍPIOS ATENDIDOS
Hospital São José de Arroio do Meio	Arroio do Meio, Travesseiro, Capitão.
Hospital Santa Terezinha de Encantado	Encantado, Anta Gorda, Ilópolis, Relvado, Doutor Ricardo, Dois Lajeados, Muçum, Coqueiro Baixo, Nova Bréscia, Putinga, Vespasiano Correa, Roca Sales
Hospital Estrela	Estrela e todos os municípios da 16ª CRS. (Regiões de Saúde 29 e 30)
Hospital Ouro Branco de Teutônia	Teutônia, Colinas, Imigrante, Paverama, Poço das antas, Westfália.
Hospital Bruno Born de Lajeado	Lajeado e todos os municípios da 16ª CRS. (Regiões de Saúde 29 e 30)
Hospital São José de Taquari	Taquari

Fonte: 16ª Coordenadoria Regional da Saúde CRS (2019)

2.5.4 Unidades de Pronto Atendimento da Rede de Atenção às Urgências

2.5.4.1 Redes de Atenção às Urgências/SAMU 192 (Unidades implantadas)

Quadro 14: Redes de Atenção às Urgências/SAMU 192 (Unidades implantadas)

CRS	Município da base	Municípios atendidos	População 2018	USA	USB	Motolância	Central de Regulação
				Implantadas	Implantadas	Implantada	
8ª CRS	Arroio do Tigre	Arroio do Tigre Estrela Velha (ampliara os atendimentos)	13.277 3.743		01 (*)		Estadual
8ª CRS	Caçapava do Sul	Caçapava do Sul	34.665		01 (*)		Estadual
8ª CRS	Cachoeira do Sul	Cachoeira do Sul	85.829		01 (*)		Estadual
8ª CRS	Encruzilhada do Sul	Encruzilhada do Sul	25.647		01 (*)		Estadual
13ª CRS	Candelária	Candelária	30649		01 (*)		Estadual
13ª CRS	Rio Pardo	Rio Pardo	38.436		01 (*)		Estadual
		Rio Pardo, como as demais USAs, possui o atendimento regionalizado	346.943	01 (*)			Estadual
13ª CRS	Santa Cruz do Sul	Santa Cruz do Sul **	125.352		01 (*)	01 (*)	Estadual
		Santa Cruz do Sul, como as demais USAs, possui o atendimento regionalizado.	346.943	01 (*)			Estadual
13ª CRS	Sinimbu	Sinimbu	9748		01 (*)		Estadual
13ª CRS	Venâncio Aires	Venâncio Aires	69731		01 (*)		Estadual
		Venâncio Aires, como as demais USAs, possui o atendimento regionalizado.	346.943	01 (*)			Estadual
13ª CRS	Vera Cruz	Vera Cruz	25.878		01 (*)		Estadual
16ª CRS	Encantado	Encantado Muçum Relvado Nova Bréscia Roca Sales	21.751 4.982 2.202 3.317 10.911		01		Estadual
16ª CRS	Estrela	Estrela	32.537		01		Estadual

CRS	Município da base	Municípios atendidos	População 2018	USA	USB	Motolância	Central de Regulação
				Implantadas	Implantadas	Implantada	
16ª CRS	Lajeado	Lajeado Forquetinha Santa Clara do Sul	77.758 2.531 6.124		01		Estadual
		Lajeado Municípios da 16ª CRS RS 29 RS 30	77758 343.912 219.297 124.615	01			Estadual
16ª CRS	Taquari	Taquari	27.081		01 (*)		Estadual
16ª CRS	Teutônia	Teutônia Poço das Antas Paverama Westfália	29.805 2.100 8.414 2.941		01		Estadual

Fonte: 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS (2019), BRASIL. DATASUS (2017)

Proposta de qualificação(*):

OBSERVAÇÃO: As propostas de ampliação/qualificação serão inseridas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde SAIPS.

2.5.4.2 Unidades de Pronto Atendimento 24 horas - UPA 24h - na Macrorregião dos Vales

A Unidade de Pronto Atendimento corresponde a um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE). Cabe à UPA 24 horas, dentre outras atividades: acolher os pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência; prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes clínicos; prestar o primeiro atendimento aos casos cirúrgicos e de trauma; estabilizar pacientes atendidos pelo SAMU 192 e manter pacientes em observação por até 24 horas. Na Macrorregião dos Vales existem 3 UPAs Porte I habilitadas e qualificadas pelo Ministério da Saúde: em Cachoeira do Sul, em Santa Cruz do Sul e em Venâncio Aires.

Há na Macro uma UPA 24h, Porte II, em Lajeado, fazendo-se a adesão dos municípios da 16ª CRS que se vincularão a este serviço e propondo expansão e qualificação da rede fixa pré-hospitalar de atenção às urgências e organização dos fluxos das referências dessa rede fixa.

Quadro 15: UPAs nas Regiões de Saúde 29 e 30 – 16ª CRS

CRS	Município	Porte	Situação	Municípios de referência
8ª CRS	Cachoeira do Sul	I	Habilitada e qualificada	Cachoeira do Sul
13ª CRS	Santa Cruz do Sul	I	Habilitada e qualificada	Santa Cruz do Sul
13ª CRS	Venâncio Aires	I	Habilitada e qualificada	Venâncio Aires
16ª CRS	Lajeado	II	Habilitada e qualificada	Lajeado

Fonte: 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS (2019)

2.5.4.3 Portas de Entrada/Hospitais de referência Regional na Macrorregião dos Vales (identificar com seus respectivos perfis assistenciais, número de leitos sus – clínicos, cirúrgicos, uti, uco, U-AVC)

Os hospitais abaixo são referências regionais na Macrorregional dos Vales. Seus perfis assistenciais, habilitações e números de leitos SUS (sem os leitos complementares) estão listados nos quadros abaixo.

Quadro 16: Situação atual das Portas de Entrada de Emergências Hospitalares – Macrorregião Vales.

CRS	Região de Saúde	Município Complexidade Classificação Habilitação Estadual	Instituição/UTI	CNES	Município(s) de referência
8ª CRS	27	Cachoeira do Sul – Macrorregional – Geral Habilitação: Neurologia/neurocirurgia Oncologia Nefrologia	HCB – Cachoeira do Sul - Sim	2266474	Região de Saúde 27
8ª CRS	27	Encruzilhada do Sul – Microrregional – Geral	Hospital Santa Bárbara - Não	2234432	Encruzilhada do Sul
8ª CRS	27	Caçapava do Sul – Microrregional – Geral	Hospital de Caridade Dr. Victor Lang - Não	2234416	Caçapava do Sul
8ª CRS	27	Arroio do Tigre – Microrregional – Geral	Hospital Santa Rosa de Lima - Não	2234424	Arroio do Tigre
13ª CRS	28	Candelária - Regional - Geral	Hospital Candelária - Não	2236362	Candelária, Vale do Sol
13ª CRS	28	Santa Cruz do Sul – Macrorregional – Tipo II	Hospital Santa Cruz - Sim	254964	Santa Cruz do Sul, Candelária, Gramado Xavier, Herveiras,

CRS	Região de Saúde	Município Complexidade Classificação Habilitação Estadual	Instituição/UTI	CNES	Município(s) de referência
		Habilitação Cardiovascular Traumatologia-ortopedia			Sinimbu, Vale do Sol e Vera Cruz
13ª CRS	28	Venâncio Aires – Regional – Tipo I	Hospital São Sebastião Mártir - Sim	2236370	Região de Saúde 28
13ª CRS	28	Rio Pardo – Local – Geral	Hospital Regional do Vale do Rio Pardo - Não	2792974	Rio Pardo e Pântano Grande.
13ª CRS	28	Vera Cruz – Local - Geral -	Hospital Vera Cruz - Não	2236354	Vera Cruz
13ª CRS	28	Sinimbu – Local - Geral -	Hospital Sinimbu - Não	2236346	Sinimbu
16ª CRS	29	Arroio do Meio – Microrregional – Geral	Hospital São José - Não	2252198	Arroio do Meio, Travesseiro, Capitão
16ª CRS	29	Encantado – Microrregional – Geral	Hospital Santa Terezinha - Não	2252228	Encantado, Anta Gorda, Ilópolis, Putinga, Relvado, Doutor Ricardo, Dois Lajeados, Muçum, Coqueiro Baixo, Nova Brésia, Vespasiano Correa, Roca Sales
16ª CRS	30	Estrela – Regional – Tipo I	Hospital Estrela - Sim	2252260	Regiões de Saúde 29 e 30
16ª CRS	30	Teutônia – Microrregional – Geral	Hospital Ouro Branco – Não	2252244	Teutônia, Westfália, Colinas, Imigrante, Poço das Antas, Paverama
16ª CRS	29	Lajeado – Macrorregional – Tipo I Habilitação:	Hospital Bruno Born - Sim	2252287	Regiões de Saúde 29 e 30

CRS	Região de Saúde	Município Complexidade Classificação Habilitação Estadual	Instituição/UTI	CNES	Município(s) de referência
		Cardiovascular Neurologia/neurocirurgia Oncologia Nefrologia			
16ª CRS	30	Taquari – Local - Geral	Hospital ISEV - Não	2251620	Taquari

Fonte: 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS (2017)

Quadro 17: Leitos por especialidade

LEITOS POR ESPECIALIDADE – Hospitais de referência Regionais (2019)											
CRS	Região de Saúde	Município	Estabelecimento	TOTAL Leitos Existentes *	LEITOS EXISTENTES SUS						
					Total Leitos SUS *	Clínicos	Cirúrgicos	UTI		UCO	AVC
								AD	PED		
8ª	27	Cachoeira do Sul	Hosp. Caridade e Beneficência	174	115	48	30	8	-	-	-
13ª	28	Santa Cruz do Sul	Hosp. Santa Cruz	195	108	20	24	8	4	-	-
		Venâncio Aires	Hosp. S.S Martir	132	95	29	26	10	-	-	-
16ª	29	Lajeado	Hosp. Bruno Bom	166	110	50	47	15	3	-	-
	30	Estrela	Hosp. Estrela	99	71	40	30	7	-	-	-
TOTAL MACRO				766	499	187	157	48	7	0	0

Fonte: CNES (Out/2019)

* Sem leitos complementares

Perfil Assistencial – Hospitais de referência

Região de Saúde 28

O **Hospital Santa Cruz** (HSC), inscrito no CNES 2254964, caracteriza-se como hospital filantrópico sendo o principal de Santa Cruz do Sul que possui outros dois (Hospital Ana Nery e Hospital Monte Alverne). Atendendo não só a população da cidade, mas também de municípios vizinhos, é o principal centro de saúde do Vale do Rio Pardo. Os serviços contemplam Plantão 24 horas para casos de Urgência/Emergência; referência inter-regional em Alta Complexidade em Traumatologia-ortopedia para os municípios da 13ª e 8ª regionais de saúde, em atendimento adulto eletivo. Com a habilitação Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, o HSC está credenciado a realizar procedimentos endovasculares extracardíacos e de eletrofisiologia pelo Sistema Único de Saúde (SUS) com referência inter-regional para os municípios da 13ª CRS e 8ª CRS; referência para parto gestante alto risco para os municípios da 13ª CRS; internações clínicas e pediátricas; procedimentos cirúrgicos de traumatologia de Média complexidade e cirurgia geral além de UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal. Integra a rede de atenção às Urgências e Emergências SAMU com Porta de Entrada Estadual Tipo II. O atendimento assistencial integra atendimento a pacientes do SUS, de convênios e particulares.

Observação: O HSC mantém de sobreaviso médico na porta de entrada: cirurgia cardíaca; cirurgia pediátrica; cirurgia vascular; cardiologia; traumatologia; ortopedia; anestesiologia; plantão presencial interno (pediátrico e obstétrico).

O **Hospital São Sebastião Mártir** (HSSM), inscrito no CNES 2236370, localizado no município de Venâncio Aires, único na cidade, caracteriza-se por ser um hospital filantrópico pertencente a região da 13ª CRS integrando os serviços em rede com a região. Possui UTI Adulto, unidade de internação clínica, cirúrgica, pediátrica, médica, obstétrica e de saúde mental além de Pronto Atendimento 24 horas e Terapia Renal substitutiva, Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico, além de Centro de Diagnóstico por Imagem, referência direta para a microrregião compreendida pelas cidades de Venâncio Aires, Mato Leitão, Passo do Sobrado e Vale Verde. Integrante da rede de atenção de urgências e emergências, com Portas de Entrada Estadual Tipo I para urgência e emergência em atendimento conforme demandas da regulação do SAMU. Para o atendimento assistencial, tanto pelo SUS quanto para particulares e convênios, o Hospital é composto de quatro grandes áreas: Pronto Atendimento 24 horas, que conta com plantões permanentes em clínica geral e pediatria; Unidades de Internação (UTI e por seis setores de internação); Centro Obstétrico e Centro Cirúrgico.

Observação: O HSSM mantém de sobreaviso médico na porta de entrada: cirurgia geral; obstetrícia; cardiologia; traumatologia de média complexidade e clínica médica.

2.5.5 Apoio Diagnóstico

As referências de exames laboratoriais, gráficos e de imagem nos casos de urgência e emergência por Coordenadoria/Região de Saúde estão listados no quadro abaixo:

Quadro 18: Apoio Diagnóstico Urgência e Emergência

APOIO DIAGNÓSTICO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA										
IDENTIFICAÇÃO					GRADE DE REFERÊNCIA/CNES (Próprio/Terceirizado)					
CRS	Região de Saúde	Município	Estabelecimento	CNES	Laboratorial		Gráfico		Imagem	
					CNES	TIPO	CNES	TIPO	CNES	TIPO
8ª	27	Cachoeira do Sul	UPA	9243038	3968847	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, uroanálise, toxicológicos, microbiológicos	2266474	ECG	2266474	Raio X
			PE Hosp Caridade e Beneficência	2266474	3968847	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, imuno-hematológicos	PRÓPRIO	ECG, EEG	PRÓPRIO	Raio X, ultrassonografia, tomografia, ressonância
		Arroio do Tigre	PE Hosp Sta. Rosa de Lima*	2234424		bioquímicos, hematológicos, sorológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, imuno-hematológicos	PRÓPRIO	ECG, EEG	PRÓPRIO	Raio X, ultrassonografia

		Caçapava do Sul	PA Hosp Victor Lang	2234416	2233452	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, imuno-hematológicos	PRÓPRIO	ECG, EEG	PRÓPRIO	Raio X, ultrassonografia, tomografia
		Encruzilhada do Sul	PA Hosp Sta Bárbara**	2234432	2233460	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, imuno-hematológicos	PRÓPRIO	ECG, EEG	PRÓPRIO	Raio X, ultrassonografia, tomografia
13^a	28	Santa Cruz do Sul	UPA	9004688	2255936	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, imuno-hematológicos	2255936	ECG, EEG	2255936 e 2254964	Raio X, ultrassonografia, tomografia, ressonância
			CEMAI	2255138	9238271, 2255634, 2223066, 2255553, 2255618 e 2255936	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, imuno-hematológicos	5554217	ECG, EEG	5554217 e 2254964	Raio X, ultrassonografia, tomografia, ressonância
			Casa de Saúde	2255103	2255936	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, uroanálise, hormonais, microbiológicos	2255936	ECG, EEG	2255936	Raio X, ultrassonografia, tomografia, ressonância
			PE Hosp Santa Cruz	2254964	PRÓPRIO	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, imuno-hematológicos	PRÓPRIO	ECG, EEG	PRÓPRIO	Raio X, ultrassonografia, tomografia, ressonância

		Venâncio Aires	UPA	7499914	5656117	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, imuno-hematológicos	6803199	ECG	PRÓPRIO	raio X
			PE Hosp SSMartir	2236370	5656117	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, imuno-hematológicos	PRÓPRIO	ECG, EEG	PRÓPRIO	raio X, ultrassonografia, tomografia,
16 ^a	29	Lajeado	UPA	7445032	7445032	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, imuno-hematológicos	PRÓPRIO	ECG, EEG	PRÓPRIO 2252287	Raio X, ultrassonografia
			PE Hosp Bruno Born	2252287	PRÓPRIO 2251787	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, imuno-hematológicos	PRÓPRIO	ECG, EEG	PRÓPRIO	Raio X, ultrassonografia, tomografia e ressonância
	30	Estrela	PE Hosp Estrela	2252260	2251663	bioquímicos, hematológicos, sorológicos, coprológicos, uroanálise, hormonais, toxicológicos, microbiológicos, imuno-hematológicos	PRÓPRIO	ECG, EEG	PRÓPRIO e 3239500	Raio X, ultrassonografia, tomografia

Fonte: Gestão Municipal
PE – Porta de Entrada Urgência/Emergência PA - Pronto Atendimento

Obs.: A quantidade de leitos existentes na 8ª CRS é 520. Mas, por consulta ao CNES, existem mais 44 leitos, que são espelhados em um dos hospitais do município de Sobradinho (R27). A CRS já solicitou a correção pelo município gestor. Os leitos SUS existentes na R27 estão corretos.

2.5.6 Programa de Atenção Domiciliar

Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)/Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP)

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) apresenta como principais portas de acesso a atenção primária e a rede hospitalar, para os casos de complexidade intermediária, em que o paciente pode ser tratado no seu domicílio, evitando uma internação desnecessária ou tendo uma alta mais precoce. Este importante componente da rede de atenção pode diminuir a sobrecarga da rede hospitalar e, sobretudo, evitar os riscos e intercorrências de uma internação prolongada.

A Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar - EMAD deve atender a uma população adstrita de 100 (cem) mil habitantes. O parâmetro de referência para o funcionamento da EMAD é o cuidado concomitante de, em média, 60 (sessenta) usuários. Todos os Municípios com uma EMAD implantada poderão implantar uma Equipe Multidisciplinar de Apoio - EMAP para suporte e complementação das ações de saúde da Atenção Domiciliar e, a cada 3 (três) EMAD a mais, farão jus à possibilidade de implantar mais uma EMAP.

O SAD deverá organizar o trabalho da EMAD no formato de cuidado horizontal (diarista) de segunda a sexta-feira, 12 horas/dia, e garantir o cuidado nos finais de semana e feriados, podendo utilizar, nesses casos, o regime de plantão, de forma a assegurar a continuidade da atenção. Quando clinicamente indicado, será designada EMAP para dar suporte e complementar as ações de saúde da atenção domiciliar.

Na Macrorregião Vales atualmente existe uma EMAD Tipo I + EMAP nos municípios de Santa Cruz do Sul e Venâncio Aires (R28/13ª CRS) habilitadas pelo Ministério da Saúde. As demais Regiões de Saúde da Macro não possuem EMAD e EMAP implantadas.

Quadro 19: Atenção domiciliar existente – EM AD/EM AP

ATENÇÃO DOMICILIAR EXISTENTES - EMAD/EMAP									
CRS	Região de Saúde	Município	Unidade Instituição	CNES	Esfera Adm	População (2018)	EQUIPES		
							EMAD	Tipo	EMAP
8ª	27	INEXISTENTE							
13ª	28	Santa Cruz do Sul	SMS	6528570	Municipal	130.002	1	I	1
		Venâncio Aires	SMS	2236079	Municipal	69.731	1	I	1
16ª	29 e 30	INEXISTENTE							
TOTAL MACRO						199.733	2	-	2

Fonte: Gestão Municipal

3 PROPOSTA DE PLANO DE AÇÃO MACRORREGIONAL

3.1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)

A Macrorregião dos Vales apresenta as seguintes propostas de implantação de SAMU 192:

8ª CRS/R27:

META

- Ampliar a cobertura do SAMU Regional com a implantação de 01 unidade de Suporte Básico em Sobradinho para atender os municípios de Sobradinho, Lagoa Bonita do Sul e Ibarama.

- A Unidade de Suporte Básico de Arroio do Tigre ampliará os atendimentos para o município de Estrela Velha. Com a implantação das novas bases e ampliação do atendimento em Arroio do Tigre, pretende-se cobrir 89,59% da população dos municípios da R27/8ª CRS com Unidades de Suporte Básico. A Região não tem proposta de implantação de Unidade de Suporte Avançado em virtude da dificuldade em sua regionalização devido ao alto custo e às distâncias entre municípios serem maiores do que o tempo-resposta permitido.

- Todos os municípios da R27/8ª CRS que possuem Unidade de Suporte Básico implantadas (Arroio do Tigre, Caçapava do Sul, Cachoeira do Sul e Encruzilhada do Sul) manifestaram interesse na qualificação destas Unidades e inserirão as propostas no SAIPS.

DESENVOLVIMENTO: Justifica-se a ampliação pelo fato de que na 8ª CRS, atualmente, somente 4 dos 12 municípios possuem SAMU 192 básico e a região não conta com Unidade de Suporte Avançado.

13ª CRS/R28

Na Região de Saúde 28, existem municípios que não possuem USB local (Gramado Xavier, Herveiras, Mato Leitão, Pantano Grande, Passo do Sobrado, Vale do Sol e Vale Verde). No entanto, no momento, em razão do alto custo de manutenção do serviço com base local argumentado pelos gestores municipais, estes municípios não manifestaram interesse em sua implantação. Somente o município de Santa Cruz do Sul solicita a implantação em mais 01 USB.

META 13ª CRS: Sensibilizar os gestores onde não existem Unidades Básicas do SAMU 192 da importância em implantar o serviço local.

DESENVOLVIMENTO: A necessidade de implantação nos municípios que não possuem base local SAMU192 justifica-se pela crescente demanda do serviço.

16ª CRS

META 16ª CRS: Ampliar 07 unidades de suporte básico. Unidade de Suporte Básico: Arroio do Meio, Boqueirão do Leão, Dois Lajeados, Ilópolis, Marques de Souza e São José do Herval. Também 02 (duas) Unidades de Suporte Avançado – Encantado e Estrela - para atender as Regiões de Saúde 29 e 30.

DESENVOLVIMENTO: Esta necessidade justifica-se pelo fato de 13,1 % da população total da 16ª CRS (45.219 habitantes) - 11 municípios - não apresentarem cobertura do SAMU. Informações Projeto do SAMU Regional, CONSISA (2019), 16ª CRS (2019).

Quadro 20: Redes de Atenção às Urgências/SAMU 192 (Unidades a implantar/propostas)

CRS	Município da base	Municípios atendidos	População 2018	USA	USB	Motolância	Central de Regulação
				A implantar	A implantar	A implantar	
8ª CRS	Sobradinho	Sobradinho Ibarama Lagoa Bonita do Sul	14.903 4.516 2.810		01		Estadual
13ª CRS	Santa Cruz do Sul	Santa Cruz do Sul **	125.352		01		Estadual
16ª CRS	Arroio do Meio	Arroio do Meio Capitão	19.921 2748		01		Estadual
16ª CRS	Boqueirão do Leão	Boqueirão do Leão Canudos do Vale Progresso Sério	7.913 1.831 6.364 2.255		01		Estadual
16ª CRS	Dois Lajeados	Dois Lajeados São Valentim do Sul Vespasiano Correa	3.409 2.249 1.989		01		Estadual
16ª CRS	Encantado	Encantado Municípios da 16ª CRS RS 29 RS 30	21751 343.912 219.297 124.615	01			Estadual
16ª CRS	Estrela	Estrela Colinas Imigrante Municípios da 16ª CRS, RS 29 e RS 30 RS 29 RS 30	32.537 2496 3140 343.912 219.297 124.615	01			Estadual
16ª CRS	Fazenda Vilanova	Fazenda Vilanova Bom Retiro do Sul	4.046 12.055		01		Estadual
16ª CRS	Ilópolis	Ilópolis Anta Gorda Doutor Ricardo	4.214 6.232 2.078		01		Estadual
16ª CRS	Marques de Souza	Marques de Souza Coqueiro Baixo	4.172 1.570		01		Estadual

CRS	Município da base	Municípios atendidos	População 2018	USA	USB	Motolância	Central de Regulação
				A implantar	A implantar	A implantar	
		Travesseiro	2.392				
16ª CRS	São José do Herval	Pouso Novo	2.200		01		Estadual

Fonte: 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS (2019), BRASIL. DATASUS (2017)

IMPORTANTE: A Proposta de qualificação das Bases SAMU consta nas páginas 46 e 47.

OBSERVAÇÃO: As propostas de ampliação/qualificação serão inseridas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde SAIPS.

3.2 Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h)

A Macrorregião dos Vales não apresenta proposta de implantação de UPAs 24h neste momento nem de revisão do porte das UPAs já implantadas e qualificadas.

3.3 Portas de Entrada hospitalares de urgência

Quadro 21: Proposta de Habilitação - Portas de Entrada de Emergências Hospitalares

CRS	Região de Saúde	Município Classificação Habilitação/Retaguarda	Instituição/UT I	CNES	Quantitativo	Proposta Habilitação Federal PT2395/2011 Tipo	Município(s) de referência/Cobertura populacional
8ª CRS	27	Cachoeira do Sul – Macrorregional Habilitação: Neurologia/neurocirurgia; Oncologia; Nefrologia	Hospital Cachoeira do Sul /Sim	2266474	1	Tipo I	Região de Saúde 27/ 206.933 hab
13ª CRS	28	Santa Cruz do Sul – Macrorregional Habilitação:Cardiovascular; Traumato-ortopedia	Hospital Santa Cruz - Sim	2254964	1	Tipo I	Região de Saúde 28 População (2018): 346.943
13ª CRS	28	Venâncio Aires – Regional(*)	Hospital São Sebastião Mártir - Sim	2236370	1	Tipo I	Região de Saúde 28 População (2018): 346.943
16ª CRS	30	Estrela – Regional	Hospital Estrela - Sim	2252260	1	Geral	Regiões de Saúde 29 e 30/População: 343.912 hab
16ª CRS	29	Lajeado – Macrorregional Habilitação: Cardiovascular; Neurologia/neurocirurgia; Oncologia; Nefrologia	Hospital Bruno Born - Sim	2252287	1	Tipo I	Regiões de Saúde 29 e 30/População: 343.912 hab

Fonte: 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS (2019); Resolução nº 188/18 (2018) - População; (BRASIL. DATASUS (2017)

OBSERVAÇÕES: O hospital Tipo I receberá R\$ 200.000,00 mensal ou R\$ 2.400,000,00 por ano. Quanto ao hospital Tipo II, o valor mensal será de R\$ 300.000,00 e o anual R\$ 3.600.000,00.

(*) O Hospital São Sebastião Mártir de Venâncio Aires é referência regional em pediatria. Apresenta um total 15 leitos pediátricos (clínico e cirúrgico), sendo 11 leitos SUS. Sua média de permanência de internação SUS, na pediatria, é de 4,48 dias. A taxa de ocupação em internações SUS (total), no mês de junho de 2019, foi de 79,89%, conforme dados do Audita SUS(2019).

Com relação às Portas de Entrada Hospitalares dos estabelecimentos que pleiteiam recurso federal de Porta de Entrada Federal da Macro, o percentual de atendimentos de urgência oriundos de outros municípios e o demonstrativo de produção em ACCR encontram-se no item 2.4 Dimensionamento das demandas de Urgência/Acolhimento com classificação de risco (ACCR).

A porta de entrada de urgência e emergência do Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul, habilitado em Neurologia/Neurocirurgia para atender as Regiões de Saúde 27 e 28, atualmente conta com carga horária de Neurologista/Neurocirurgião de 171 horas/semanais no CNES. Com relação às linhas de cuidado prioritárias na Porta de Entrada de Urgência e Emergência, o Hospital de Caridade e Beneficência realiza os seguintes fluxos de atendimento: a) na Cardiologia, o paciente é atendido na Porta de Entrada, são realizados os exames necessários e, caso necessite de procedimentos de Alta Complexidade em Cardiologia, é encaminhado para a Referência, que é o Hospital Santa Cruz. b) na Traumatologia, o paciente é atendido, é contatado o traumatologista de sobreaviso, que definirá a conduta: alta, alta para transferência na Alta Complexidade na Traumatologia do Hospital Santa Cruz, alta para atendimento ambulatorial ou internação para cirurgia. c) na Neurologia, é contatado o médico Neurologista, que avalia e define a conduta: alta, alta para transferência para Centro de Alta Complexidade, alta para atendimento ambulatorial ou internação para neurocirurgia.

A porta de entrada de urgência e emergência do Hospital Santa Cruz, habilitado em procedimentos de Alta Complexidade em traumatologia e cardiologia, atende as Regiões de Saúde 27 e 28.

No Hospital de Venâncio Aires, na porta de entrada, o paciente recebe o primeiro atendimento. Conforme a classificação de risco e, dependendo da complexidade, o referido paciente é regulado para as referências de traumatologia, cardiologia da região de saúde 28 que corresponde ao Hospital Santa Cruz (traumatologia e cardiologia) e Hospital de Cachoeira do Sul (neurologia).

No Hospital de Estrela, na porta de entrada, o paciente recebe o primeiro atendimento. Conforme a classificação de risco e, dependendo da complexidade, o referido paciente é regulado para as referências de traumatologia, cardiologia e neurologia das regiões de saúde 29 e 30 que corresponde ao Hospital Bruno Born de Lajeado (neurologia e cardiologia) e Canoas (traumatologia).

A porta de entrada de urgência e emergência do Hospital Bruno Born, habilitado em procedimentos de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia e Cardiologia, atende as Regiões de Saúde 29 e 30. Em relação a traumatologia a referência da urgência e emergência é o Hospital HPS de Canoas. No Hospital Bruno Born de Lajeado a carga horária dos especialistas em alta complexidade em neurologia atualmente é de 92 horas, de acordo com o CNES. Solicitou-se ao município de Lajeado que entre em contato com a referida instituição para ajuste das horas, de acordo com o preconizado.

Quadro 22: Dimensionamento de Leitos e Taxa de Ocupação na Macrorregião dos Vales, por Coordenadoria/Regiões de Saúde

LEITOS MACRO (2018)											
LEITOS EXISTENTES/OCUPAÇÃO											
CRS	Região	POPULAÇÃO (Projeção 2018)	Leitos Existentes* - Dez/2018	Leitos Existentes SUS* - Dez/2018	Leitos p/1.000hab (SUS)*	Tx Ocupação - Leitos Existentes (%)	Tx Ocupação - Leitos SUS (%)	Tx Ocupação - Leitos UTI Existentes (%) - Dez/2018	Tx Ocupação - Leitos UTI SUS (%))- Dez/2018	Internações	Média Permanência Hospit.
8^a	27	199.951	520	377	1,88	32,18	46,50	79,82	101,11	15.305	4,8
13^a	28	346.943	774	550	1,59	33,82	46,83	55,38	68,29	23.950	4,6
16^a	29	221.408	802	593	2,68	27,68	37,43	76,60	95,10	16.710	4,8
	30	126.127	329	241	1,91	32,06	43,77	37,74	53,92	8.660	4,4
TOTAL MACRO		894.429	2.425	1.761	1,97	31,44	43,63	62,39	79,61	64.625	4,7

Fonte: DATASUS(Tabnet)/CNES/Sistema Nacional de Auditoria do SUS

* Sem leitos Complementares

A seguir a apresentação da situação dos leitos de retaguarda.

3.4 Leitos Clínicos de Retaguarda à RUE

Quadro 23: Proposta de Habilitação de Leitos Clínicos de Retaguarda – Macrorregional Vales

Município	Unidade/Instituição	CNES	Taxa de ocupação geral	Leitos clínicos existentes	Leitos clínicos SUS	Leitos clínicos SUS CNES set/2019	Leitos clínicos SUS cfe. manual Instrutivo set 2019	Número leitos clínicos novos	R\$ Leitos clínicos novos/ano	Nº leitos a qualificar	R\$ Leitos clínicos qualificados/ano	R\$ Total leitos clínicos/ano
REGIÃO 27												
Cachoeira do Sul	Hospital de Caridade e Beneficência	2266474	71,70%	75	48	48	34	15	R\$ 1.396.125,00	15	R\$ 930.750,00	R\$ 2.326.875,00
REGIÃO 28												
Vera Cruz	Hospital ** Vera Cruz	2236354	16,04%	32	28	28		15	R\$ 1.396.125,00	15	R\$ 930.750,00	R\$ 2.326.875,00
REGIÃO 29												
Lajeado	Hospital Bruno Born	2252287	60,10%	48	43	43	23	20	R\$ 1.861.500,00	20	R\$ 1.241.000,00	R\$ 3.102.500,00
REGIÃO 30												
Estrela	Hospital Estrela	2252260	55,10%	42	24	24	17	15	R\$ 1.396.125,00	15	R\$ 930.750,00	R\$ 2.326.875,00

Fonte: 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS (2019).

OBS: * CNES/set 2019

** Hospital com baixa taxa de ocupação em razão do bloco cirúrgico não estar concluído (em adequação) e não realizar mais partos pelo SUS em razão da Resolução CIB/RS nº 206/2017 –

pactuação da Rede de Atenção ao Parto e Nascimento de forma regionalizada)

3.5 Leitos de UTI

Quadro 24 – Disponibilidade de leitos de UTI SUS na Macrorregião dos Vales

HOSPITAIS COM DISPONIBILIDADE LEITOS UTI – SUS											
CRS	Região de Saúde	Município	Estabelecimento	Vigência Contrato	TOTAL Leitos Existentes	LEITOS EXISTENTES SUS – UTI					
						Total Leitos SUS	AD	PED	NEO	* Tx Ocupação	* Média Permanência
8 ^a	27	Cachoeira do Sul	Hosp Caridade e Beneficencia	02/01/2020	20	15	8	-	7	97,17	12,53
13 ^a	28	Santa Cruz do Sul	Hosp. Santa Cruz	30/05/2020	22	19	8	4	7	69,79	6,04
			Hosp Ana Nery	31/05/2020	7	4	4	-	-	82,88	3,91
		Venâncio Aires	Hosp. S.S Martir	28/12/2020	10	10	10	-	-	84,60	11,82
16 ^a	29	Lajeado	Hospital Bruno Born	20/01/2020	31	25	15	3	7	91,10	5,60
	30	Estrela	Hospital Estrela	01/01/2020	20	14	7		7	77,03	9,84
TOTAL MACRO					110	87	52	7	28	-	-

Fonte: CNES/Auditoria do SUS – AUDITASUS (2019)

* Possível gerar dados somente com todos os tipos de UTIs existentes no site de busca

Quadro 25 - Análise comparativa entre capacidade instalada de leitos de UTI Adulto e Pediátrica (Competência NOV/2016) e necessidade estimada pela Portaria 1.631/2015 para:

UTI Adulto na Região Vales		
Macrorregião de Saúde	Capacidade Instalada	Necessidade Estimada
Vales	52	103
UTI Pediátrica na Região Vales		
Macrorregião de Saúde	Capacidade Instalada	Necessidade Estimada
Vales	7	19

Fonte: Portaria 1.631, 2015. – Capacidade instalada CNES estimativa.

Quadro 26: Proposta de leitos novos e qualificação de leitos de UTI SUS na Macrorregião dos Vales

CRS	RS	Município	Instituição	CNES	Tipo	Leitos Totais	Leitos SUS Adulto	Leitos SUS Pediátrico	Leitos de UTI			
									Novos		Proposta de qualificação	
									Adulto	Pediátrico	Adulto	Pediátrico
8ª CRS	27	Cachoeira do Sul*	Hospital de Caridade e Beneficência Proposta de Habilitação: Porta de Entrada	2266474	II	10	8	-	10	-	6	-
13ª CRS	28	Santa Cruz do Sul	Hospital Santa Cruz Proposta de Habilitação: Porta de Entrada	2254964	III	14	08	4***	-	-	6	-
13ª CRS	28	Santa Cruz do Sul	Hospital Ana Nery	2255936	II	7	4	-	2	-	3	-
13ª CRS	28	Rio Pardo	Hospital Regional	2792974	II	-	-	-	10	-	-	-
13ª CRS	28	Venâncio Aires	Hospital São Sebastião Martir Proposta de Habilitação: Porta de Entrada	2236370	II	10	10	-	-	-	8	-
16ª CRS	29	Lajeado	Hospital Bruno Born Proposta de Habilitação Porta de Entrada	2252287	II	24	15	3	-	-	12	2
16ª CRS	29	Encantado	Hospital Santa Terezinha	2252228	I	-	-	-	10**	-	-	-
16ª CRS	30	Estrela	Hospital Estrela Proposta de Habilitação: Porta de Entrada	2252260	II	10	7	-	-	-	6	-
16ª CRS	30	Teutônia	Hospital Ouro Branco	2252244	I	-	-	-	-	10**	-	-

Fonte: CNES (2019), 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS (2019).

* Será solicitada a construção de uma nova UTI Adulto (10 leitos = 7 SUS e 3 não SUS) no Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul, considerando a alta ocupação da UTI Adulto em 2018, a necessidade da região e o interesse do prestador em ampliar o atendimento da linha de cuidado do IAM (2 leitos) e AVC (5 leitos) através de habilitações específicas.

** Propostas para construção e habilitação de leitos.

*** Hospital Santa Cruz não solicitou qualificação UTI Ped em razão de adequações requeridas pela SES/RS, cfe legislações vigentes.

3.6 Leitos de Cuidados Prolongados

O quadro abaixo descreve a necessidade estimada de Leitos na Macrorregião dos Vales, de acordo com os parâmetros previstos nas Portaria de Consolidação nº 03/2017, Anexo III, Livro II, Título XI, art. 149 a 174; Portaria de Consolidação nº 06/2017, Título VIII, cap. II, seção XI, art. 948 a 966 e Portaria 1.631, de 1 de outubro de 2015, Capítulo 2, sub-seção 18.3.

Quadro 27: Necessidade de Leitos na Macrorregião dos Vales em 2018

NECESSIDADE DE LEITOS												
TIPO DE LEITO – NECESSIDADE ESTIMADA												
MACRORREGIÃO	GERAIS						CUIDADOS PROLONGADOS	LEITOS DE RETAGUARDA		UTI ADULTO	UTI PEDIÁTRICA	TOTAL
	CIRÚRGICOS	CLÍNICOS	OBSTÉTRICOS	PEDIÁTRICOS	NEONATOLOGIA	TOTAL		ADULTO	PEDIÁTRICO			
VALES	379	670	136	151	50	1.386	47	670	119	103	19	2.344

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul/SES_RS (Nov/2016)

Destaque-se que atualmente não há leitos de retaguarda e leitos de cuidados prolongados habilitados na Macrorregião dos Vales.

Quadro 28: Proposta de Leitos de Cuidados Prolongados – Macrorregião Vales

CRS	Região de Saúde	Município	Tipo	Instituição	CNES	Unidade de Internação de Cuidados Prolongados		Referência
						Leitos SUS existentes	Proposta de implantação (número de leitos)	
8ª CRS	27	Cachoeira do Sul	UCP	Hospital de Caridade e Beneficência	2266474	-	15	Região de Saúde 27. População: 206.933

CRS	Região de Saúde	Município	Tipo	Instituição	CNES	Unidade de Internação de Cuidados Prolongados		Referência
						Leitos SUS existentes	Proposta de implantação (número de leitos)	
13ª CRS	28	Sinimbu	UCP	Hospital Sinimbu	2236346	-	15	Região de Saúde 28 População: 343.866
16ª CRS	29	Progresso	UCP	Hospital Santa Isabel	2252082	-	15	Região de Saúde 29. População: 219.297

Fonte: CNES (2019); SES ASSTEPLAN (2017) 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS (2019).

As propostas de habilitação dos Leitos de Cuidados Prolongados da Macrorregião dos Vales serão inseridas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde SAIPS.

3.7 Leitos de Unidade de AVC

Quadro 29: Linhas de Cuidado em Acidente Vascular Cerebral (AVC). 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS

CRS	Região de Saúde	Município	Instituição	CNES	Número de leitos UTI Adulto (II)	Número de internações nas Regiões de Saúde (AVC/ANO)	Proposta de implantação		Leitos Novos AVE
							Tipo (I, II ou III)	Número de leitos	Financeiro
8ª CRS	27	Cachoeira do Sul	Hospital de Caridade e Beneficência	2266474	09	261	Tipo II	05	R\$ 1.314.000,00
16ª CRS	29 e 30	Lajeado	Hospital Bruno Born	2252287	20	219	Tipo II	05	R\$ 1.314.000,00

Fonte: 8ª CRS e 16ª CRS (2019)

OBSERVAÇÕES

As propostas de habilitação das Linhas de Cuidado em Acidente Vascular Cerebral (AVC), da Macrorregião dos Vales serão inseridas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde SAIPS.

A Unidade de Alta Complexidade em Neurocirurgia do Hospital de Caridade e Beneficência de Cachoeira do Sul, habilitado em Neurologia/Neurocirurgia para atender as Regiões de Saúde 27 e 28, atualmente conta com carga horária de Neurologista/Neurocirurgião de 171 horas/semanais no CNES.

No Hospital Bruno Born de Lajeado a carga horária dos especialistas em alta complexidade em neurologia atualmente é de 92 horas, de acordo com o CNES. Solicitou-se ao município de Lajeado que entre em contato com a referida instituição para ajuste das horas, de acordo com o preconizado.

3.8 Leitos de Unidade Coronariana (UCO)

Quadro 30: Proposta de Leitos de UCO na Macrorregião Vales

CRS	Região de Saúde	Município	Instituição	CNES	Número de internações na Região de Saúde (IAM/ANO)	Leitos de UCO	Referência
						Proposta de implantação (número de leitos)	
8ª CRS	27	Cachoeira do Sul	Hospital de Caridade e Beneficência	2266474	80	02	Região de Saúde 27 População: 206933
13ª CRS	28	Santa Cruz do Sul	Hospital Santa Cruz	2254964	375	02	Região de Saúde 28 População: 343866
16ª CRS	29 e 30	Lajeado	Hospital Bruno Born	2252287	106	02	Regiões de Saúde 29 e 30. População: 343.912

Fonte: 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS (2018).

OBSERVAÇÃO: As propostas de habilitação dos Leitos de UCO, da Macrorregião dos Vales serão inseridas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde SAIPS.

3.9 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)

Quadro 31: Propostas de implantação de Equipes de Atenção Domiciliar – Macrorregião Vales

ATENÇÃO DOMICILIAR										
Município	Unidade/Instituição	CNES	Esfera Administrativa	População (2018)	EMAD	Custeio Mensal	Custeio Anual	EMAP	Custeio Mensal	Custeio Anual
						MS*	MS		MS	MS
REGIÃO 27										
Encruzilhada do Sul	SMS	2233754	Municipal	24.178	1 EMAD Tipo I	R\$ 50.000,00	R\$ 600.000,00			
REGIÃO 28										
Vera Cruz	SMS	2235765	Municipal	25.878	1 EMAD Tipo II	R\$ 34.000,00	R\$ 408.000,00			
Rio Pardo	SMS	2235870	Municipal	38.436	1 EMAD Tipo II	R\$ 34.000,00	R\$ 408.000,00	1 EMAP	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
REGIÕES 29 E 30										
Lajeado	SMS	2251302	Regional	207.963	2 EMAD Tipo I	R\$ 50.000,00	R\$ 600.000,00			
Estrela	SMS	6529208	Regional	117.449	1 EMAD Tipo I	R\$ 50.000,00	R\$ 600.000,00			
Lajeado	SMS	2251302	Regional	325.412				1 EMAP	R\$ 6.000,00	R\$ 72.000,00
TOTAL				739.316	4 EMAD Tipo I 2 EMAD Tipo II	R\$ 218.000,00	R\$ 2.616.000,00	2 EMAP	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00

Fonte: 8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS (2019).

OBSERVAÇÃO: A proposta de habilitação das equipes de Atenção Domiciliar, da Macrorregião dos Vales serão inseridas no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde SAIPS.

4 COMITÊ REGIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

O comitê é organizado e suas funções são definidas, conforme resolução da CIR Regional, o qual deverá:

I - propor o Plano Regional de Atenção às Urgências

II – articular os entes gestores e executores das ações relativas à Atenção e Urgências;

III – assessorar os envolvidos diretamente na estruturação e organização da atenção às urgências;

IV – propor as correções necessárias à permanente adequação da Política de Atenção Integral às Urgências, dentro das diretrizes estabelecidas pelos Planos de Atenção às Urgências, em suas instâncias de representação institucional;

V - avaliar e pactuar as diretrizes de ações prioritárias na atenção às urgências;

VI – elaborar o Plano de Atenção aos Desastres;

VII – adotar providências necessárias à plena estruturação do Comitê Regional de Atenção às Urgências.

4.1 Monitoramento e avaliação das ações

O presente Plano estabelece que o Comitê Regional de Atenção às Urgências deverá definir instrumentos de monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde envolvidos e organizados por este plano na atenção às urgências da região. Estabelece como uma das diretrizes da Rede de Atenção às Urgências o monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção.

5 FLUXOS E DIRETRIZES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Os Fluxos e diretrizes devem considerar primeiramente o acolhimento do usuário na atenção às urgências se dará através das portas de entrada abaixo, onde será considerada também a rede cegonha e a rede de Atenção psicossocial, a fim de garantir o acesso integrado a todas as situações de risco de doença e outros agravos.

UBS – Unidade Básica de Saúde

Pronto Atendimento 24 horas

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel às Urgências

Pronto Socorro

Rede Cegonha

Atenção psicossocial

6 DESASTRES E ACIDENTES COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS

Considerando que Desastres: “Resultado de eventos adversos, naturais ou provocados pelo homem sobre um ecossistema vulnerável causando danos a vida humana, bens materiais, meio ambiente e que ultrapassa a capacidade de resposta da comunidade afetada”

Acidentes com múltiplas vítimas: Considera-se acidente com múltiplas vítimas todo desastre ou catástrofe que envolve no mínimo cinco pessoas, podendo ser de médio ou de grande porte. São eventos que proporcionam desequilíbrio entre os recursos disponíveis e as necessidades manifestadas na ocorrência; tornando-se indispensável o atendimento de profissionais de múltiplas áreas para realizar diferentes ações na tentativa de atender a demanda apresentada por esta tragédia. Dentre elas é primordial, para o sucesso da ação, o comando, a comunicação e controle entre as equipes e a realização de

procedimentos como: triagem, ação direta e transporte.

Pelo exposto, faz-se necessário a organização da rede de serviços a fim de atender as situações acima que venham a se apresentar, buscando uma ação rápida, efetiva, coordenada e humanizada das instituições que compõe o *Comitê Regional de Atenção às Urgências*, em conjunto, se necessário, com os Comitês Operacionais de Emergência do Núcleo de Vigilância em Saúde da SES e com a Defesa Civil.

6.1 Integração de agentes regionais

Corpo de bombeiros, Defesa civil, Brigada militar, Secretarias municipais da saúde Coordenadorias regionais da saúde – 8ª CRS; 13ª CRS e 16ª CRS, Órgãos responsáveis pela administração das rodovias, Rede hospitalar, Demais serviços privados, Organizações qualificadas para o transporte de vítimas

7 APORTE DE RECURSOS

As ações e serviços previstos no PAR, de acordo com a exigência, serão cadastradas pelo município no SAIPS. O Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) apresenta o objetivo de aperfeiçoar as solicitações de transferências de recursos financeiros ou credenciamento/habilitação de serviços necessários à implantação de políticas em saúde; permitindo transparência, agilidade, organização e monitoramento das solicitações. O acesso ao sistema SAIPS é liberado para servidores e técnicos do Ministério da Saúde, gestores Estaduais e Municipais do FNS, pessoas com vínculo institucional com o Ministério da Saúde, Secretaria de Saúde, Estadual, Municipal ou Distrital, Entidade Representativa, Órgãos de Controle Especial e Polícia Federal.

Os recursos aportados constam na proposta do Plano de Ação Macrorregional, Capítulo 3. Na aplicação dos recursos será observado o que prevê a Lei complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Art. 18. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem

executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos. [LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012](#)

Art. 19. O rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de necessidades de saúde da população e levará em consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, observada a necessidade de reduzir as desigualdades regionais, nos termos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal. [LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012](#)

Art. 20. As transferências dos Estados para os Municípios destinadas a financiar ações e serviços públicos de saúde serão realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde. [LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012](#)

Art. 21. Os Estados e os Municípios que estabelecerem consórcios ou outras formas legais de cooperativismo, para a execução conjunta de ações e serviços de saúde e cumprimento da diretriz constitucional de regionalização e hierarquização da rede de serviços, poderão remanejar entre si parcelas dos recursos dos Fundos de Saúde derivadas tanto de receitas próprias como de transferências obrigatórias, que serão administradas segundo modalidade gerencial pactuada pelos entes envolvidos. [LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012](#)

8 REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS

Na Macrorregional Vales não existe uma Central de Regulação Médica das Urgências. Todos os municípios são regulados pela Central Estadual de Regulação das Urgências. Regulação das Urgências e Emergências tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde

(de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátricas, psiquiátricas, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.

9 CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO

A previsão para implantação das ações previstas no PAR consideram aspectos como disponibilidade de recursos (financeiros, capacidade instalada, estrutura, legislação), bem como a confirmação do interesse dos participantes em implementar os pleitos constantes do PAR.

10 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Considerando o Plano Macrorregional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, dos serviços existentes e a ser implantados, o Comitê Macrorregional de Atenção às Urgências e Emergências deverá estruturar e organizar instrumentos de controle, monitoramento e avaliação das ações e serviços na Macrorregião Vales. Os indicadores serão fontes para qualificar e monitorar os serviços.

11 QUALIFICAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE NA REDE DE ATENÇÃO DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

A qualificação de uma rede de saúde depende decisivamente de recursos humanos capazes de atender prontamente a população em suas necessidades. Assim, para a efetividade deste plano de ação faz-se necessário o desenvolvimento de ações de educação permanente em saúde, que possibilite re significar o processo de trabalho de cada componente de atenção na perspectiva de fortalecer uma atenção integral e resolutiva.

As ações de EPS devem contemplar os diferentes atores envolvidos da atenção, formação, gestão e controle social, produzindo trocas de experiências, atualização e produção de conhecimentos que promovam a construção de fluxos e regulação do acesso, protocolos de atendimento, monitoramento e avaliação da atenção às urgências, em consonância com as necessidades da região articulado com a CIES. Deverá ser assegurada no mínimo uma capacitação semestral em áreas a serem definidas pelo Comitê.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Atenção às Urgências é um tema complexo, que não deve ser tratado de forma pontual e por um único tipo de serviço. As urgências devem ser abordadas a partir da constituição de Redes Regionalizadas de Atenção, que perpassa os diversos níveis do sistema, organizado a partir das necessidades dos usuários, visando a integralidade da atenção.

A proposta de reorganização dos componentes da Rede de Atenção às Urgências junto aos municípios da Macrorregião dos Vales (8ª CRS, 13ª CRS e 16ª CRS), por meio da ampliação e qualificação do atendimento pré-hospitalar, móvel e fixo, e das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência, das Enfermarias Clínicas de Retaguarda, das Enfermarias Clínicas de Longa Permanência e dos Leitos de Terapia Intensiva, visa articular, integrar e otimizar todos os componentes desta Rede de Atenção, o que certamente proporcionará e garantirá acesso qualificado, ágil e oportuno dos usuários aos serviços de saúde.

O Comitê de Atenção às Urgências, responsável pela implantação, assessoramento e monitoramento do presente plano - poderá propor às CIRs a suspensão de repasses às instituições habilitadas ao recebimento de recursos, para compor a Rede de Atenção às Urgências, quando descumprirem os compromissos previstos na legislação.

O Plano de Ação Macrorregional, da 8ª, 13 e 16ª CRS – Macrorregional Vales será parte integrante do **Plano Estadual de Atenção às Urgências e Emergências**, podendo este ser reformulado periodicamente conforme necessidade. As ações e respectivos cronogramas serão revistos anualmente pelo grupo condutor.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 20 de set. de 1990.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 19 de dezembro de 2010**, que Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

BRASIL. **Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012**, que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo

BRASIL. **Ministério da Saúde. DATASUS**. CNES 2019.

BRASIL. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017**, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

BRASIL. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017**, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

BRASIL. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017**, que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

BRASIL. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017**, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **População residente – estimativas para o TCU – Rio Grande do Sul. Período 2014**. Disponível em: <www2.datasus.gov.br/DATASUS>. Acesso em: 23 nov 2017.

COMISSÃO INTERGESTORA TRIPARTITE. **Resolução CIT nº 013**, de 23 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre as diretrizes do Transporte Sanitário Eletivo

destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1451**, de 10 de março de 1995 [publicada no Diário Oficial da União em 17.03.95 - Seção I - Página 3666] estabelece nos Parágrafos I e II do Artigo I as definições para os conceitos de urgência e emergência, a serem adotadas na linguagem médica no Brasil.

BRASIL. Ministério da Saúde. **CNES**. Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Tot_Es_Municipio.asp?Estado=43&NomeEstado=RIO%20GRANDE%20DO%20SUL. Acesso em: 23 nov 2017.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1451/95**. Conselho Federal de Medicina de 10 de março de 1995 [publicada no Diário Oficial da União em 17.03.95 - Seção I - Página 3666] estabelece nos Parágrafos I e II do Artigo I as definições para os conceitos de urgência e emergência, a serem adotadas na linguagem médica no Brasil.

CONSISA VRT. Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Rio Taquari. **Bases SAMU**. Disponível em: <http://www.consisavrt.com.br/servicos/samu/bases-samu>. Acesso em: 25 nov 2016.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. 8º Coordenadoria Regional da Saúde. 2019

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. 13º Coordenadoria Regional da Saúde. 2019

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. 16º Coordenadoria Regional da Saúde. 2019

RIO GRANDE DO SUL, Secretaria Estadual da Saúde, **Portaria SES/RS nº 396/2008**, de 06 de agosto de 2008, que cria incentivo financeiro por leito/mês destinado ao acompanhamento em Unidades de Atenção à Gestante de Risco, doravante denominadas Casa da Gestante, no Estado do Rio Grande do Sul.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Portaria **SES/RS nº 404/2008**, de 15 de agosto de 2008, que aprova os critérios gerais para a habilitação aos incentivos previstos na Ação de Apoio aos Hospitais Vinculados ao SUS.

RIO GRANDE DO SUL. **Site da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul**, março 2013. Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br>. Acesso em: 07 nov 2019.

RIO GRANDE DO SUL, Secretaria Estadual da Saúde. **Resolução nº 005/18 – CIB/RS**, de 18 de janeiro de 2018, que readequa as diretrizes estaduais para