

RESOLUÇÃO CIR Nº 035/2021

A Comissão Intergestores Regional da Região Sul de Saúde do Estado do Espírito Santo, constituída por meio da Resolução CIB/SUS-ES nº. 219/2012 de 06/08/2012. Em reunião realizada dia 16/09/2021, às 09:00 horas, no auditório da Faculdade Multivix, sito a Avenida Engenheiro Fabiano Vivácqua, nº 2531, 3º andar, Bairro Monte Belo, em Cachoeiro de Itapemirim - ES.

Considerando a Lei 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. Esta Lei regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente, eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

Considerando a Portaria Nº 342 de março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada).

Considerando a Portaria Nº 10 de 3 de janeiro de 2017, que define as diretrizes de modelo assistencial e financeiro de UPA 24h de Pronto Atendimento como componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Considerando o Ofício SEMUS Nº 100/2021, que solicita a Implantação do Serviço de Unidade de Pronto Atendimento Porte 1 24:00 h – UPA no Município de Itapemirim-ES

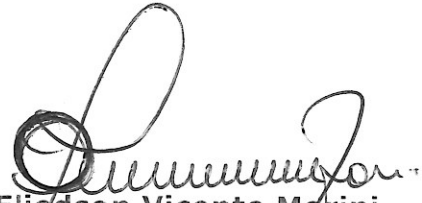
RESOLVE:

Art.1º - Aprovar a Implantação da Unidade de Pronto Atendimento Porte 1 – UPA 24 h no Município de Itapemirim- ES

Art. 2º - Encaminhar à CIB/SUS-ES para conhecimento e homologação.

Art. 3º - Revogar as disposições em contrário.

Cachoeiro de Itapemirim, 16 de setembro de 2021.


Eliedson Vicente Morini
Secretário Municipal de Mimoso do Sul - ES
Coordenador da CIR-SUL



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Itapemirim-ES, 13 de setembro de 2021.

OF. SEMUS Nº 100/ 2021

De: ELISA BARRETO DOS SANTOS DAROZ
Secretária Municipal de Saúde

Ao SR. ELIEDSON VICENTI MORINI
M/D COORDENADOR DA CIR-SUL

Assunto: Proposta de Implantação de Unidade de Pronto Atendimento - UPA

Prezado Coordenador de CIR,

Vimos por meio deste, respeitosamente, encaminhar a **Proposta de Implantação de Serviço Unidade de Pronto Atendimento - UPA**, para apresentação e apreciação na próxima reunião de Ordinária da CIR-Sul.

Sem mais para o momento, aproveitamos o ensejo para elevar protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,


Elisa Barreto dos Santos Daroz
Secretária Municipal de Saúde

Elisa Barreto dos Santos Daroz
Secretária de Saúde
de Itapemirim-ES
Mat. nº 50901501



MUNICÍPIO DE
ITAPEMIRIM

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PROPOSTA PARA IMPLANTAR UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
PORTE 1 – UPA 24H, NO MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM-ES**

CNPJ DA MANTENEDORA Nº. 27.174.168/0001-70

[Handwritten signature]
[Handwritten mark]



MUNICÍPIO DE
ITAPEMIRIM

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

- 1. OBJETIVO**
- 2. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM**
- 3. JUSTIFICATIVA**
- 4. IMPLANTAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**
- 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. OBJETIVO

O objetivo deste documento é apresentar proposta para implantar uma Unidade de Pronto Atendimento Porte 1 – UPA 24H, no Município de Itapemirim-ES, como resposta ao fluxo crescente das demandas de atendimentos aos agravos provenientes de fatores externos, bem como às patologias agudas e agudizadas, em períodos em que as UBS estão fechadas, como forma de agilizar esses atendimentos melhorando o acesso e o tempo de resposta para uma assistência mais qualificada.

2. DADOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE ITAPEMIRIM

O município de Itapemirim está localizado no Sul do Estado do Espírito Santo, sendo subdividido em cinco distritos, quais sejam: Itapemirim (Sede), Itapecoá, Rio Muqui, Itaipava e Piabanha do Norte.

Encontrando-se a aproximadamente 132 km (cento e trinta e dois quilômetros) da capital Vitória, o Município de Itapemirim-ES confronta-se com os seguintes municípios: Marataízes, Piúma, Rio Novo do Sul, Presidente Kennedy, Vargem Alta, Atílio Vivacqua e Cachoeiro de Itapemirim.

Juntamente com outros 25 (vinte e cinco) municípios da Região Sul do Estado, o Município de Itapemirim-ES integra a Superintendência Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim – SRSCI, tendo adotado a Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde.

Sua principal bacia Hidrográfica é a Bacia do Rio Itapemirim, no qual possui uma área de 6.014 km², compreendendo terras dos Estados do Espírito Santo e de Minas Gerais. O acesso ao município se dá pelas rodovias federais BR-482, BR-101 e pelas estaduais ES-490, ES-487 e ES-060. A rodovia federal BR-482 se inicia no município de Itapemirim-ES e termina na cidade de Conselheiro Lafaiete-MG.

De acordo com o último Censo Demográfico no ano de 2010, realizado pelo IBGE, a população do município de Itapemirim totaliza em 30.988 habitantes, sendo 62% (sessenta e dois por cento) dos habitantes em zona urbana e 38% (trinta e oito por cento) localizados em zona rural e população estimada para o ano de 2020 no município de 34.656 habitantes. (IBGE, 2010).

A região representa um importante polo turístico capixaba, o que atrai muitos turistas



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ocasionando grande aumento populacional no município durante todo o ano, com ênfase em épocas de verão e outras ocasiões de férias e festejos.

Há ainda aqueles que, após a aposentadoria, mudam-se para este Município para aproveitar o tranqüilidade da região.

O município conta com os seguintes pontos de atenção, sendo eles: 06 (seis) Postos de Saúde, 11 (onze) Estratégias de Saúde da Família (com aproximadamente 90% de cobertura populacional), 02 (dois) Centros de Especialidades Médicas, 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial, 01 (uma) Unidade Móvel Terrestre, 01 (uma) Unidade de Vigilância de Zoonoses, 01 (uma) Unidade de referência à Saúde da Mulher (Casa Rosa), 01 (uma) Unidade Municipal de Infectologia, 01 (um) Centro de Testagem e Aconselhamento, Farmácia Básica Municipal, serviço de transporte sanitário, e, serviço de Remoção e Resgate.

A rede de oferta de serviço na atenção hospitalar em Itapemirim é formada por 02 (dois) hospitais estabelecidos no município, sendo respectivamente um de gestão municipal (Hospital Materno Infantil Menino Jesus), com 10 (dez) leitos de UTI, e, outro filantrópico (Hospital Litoral Sul), com 20 (vinte) leitos de UTI e Centro de Imagem, além de contar, também, com hospitais de referência via programação e pactuações (CIR/SESA), onde quase toda a parte especializada na atenção hospitalar é realizada por nosocômios de referência, sobrando uma parte significativa em um nível de complexidade menor para os hospitais aqui estabelecidos. Impõe registrar que, mesmo o hospital de gestão municipal sendo considerado de pequeno porte, ainda assim, oferta vários serviços especializados.

3. JUSTIFICATIVA

A Constituição Federal de 1988 e posteriormente, a Lei Orgânica da Saúde nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, entendem que a saúde não se limita apenas a ausência de doença, e que o conceito de saúde decorre da implantação de outras políticas públicas que promovam a redução de desigualdades regionais promovendo desenvolvimentos econômicos e sociais.

A rede que compõe o SUS é ampla e abrange ações e serviços de saúde. A rede engloba a atenção primária, média e alta complexidade, os serviços de urgência e





MUNICÍPIO DE
ITAPEMIRIM

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e a assistência farmacêutica.

Ocorre que, as longas filas nas portas, corredores abarrotados, falta de leitos, atendimento precário, são algumas das muitas realidades ainda comuns nos prontos-socorros dos hospitais públicos de todo o Brasil. No entanto, discussões voltadas às políticas de atenção às urgências têm assumido destaque na agenda do governo nas últimas décadas, mais precisamente nos anos de 2000.

De acordo com O'dwyer e Mattos (2013), a formulação das políticas de urgência e emergência no Brasil está atrelada pela acentuada insatisfação com o atendimento nas emergências hospitalares.

Outro ponto favorável, levantado pelo Ministério da Saúde, é a sobrecarga dos serviços nessas áreas, que está sujeita ao aumento do número de acidentes e da violência urbana, bem como pela insuficiente estruturação da rede assistencial, ocasionando então a crescente demanda por atendimento nos serviços de urgência e emergência hospitalar.

Além do mais *“o atendimento às urgências e emergências tem sido investigado em vários países, em função do seu impacto na atenção à saúde e nos indicadores de morbimortalidade”*. (O'dwyer & Konder, 2015, p. 526).

A Portaria nº. 1863/GM, de 29 de setembro de 2003, instituiu a Política Nacional de Atenção à Urgência (PNAU), com o objetivo de estruturar e organizar a rede de urgência e emergência no país, tendo para fins a ampliação e melhorias no acesso aos serviços de pronto atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para tanto, MACHADO et al. (2016) destacaram que a implantação da Política Nacional de Atenção às Urgências, caracterizou-se pela expansão de serviços específicos, sendo marcada por três momentos: 1998-2002 → regulamentação inicial; 2003-2008 → ênfase nos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); a partir de 2009 → ênfase nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), como componente fixo da atenção pré-hospitalar às urgências.

O SAMU é um serviço de socorro pré-hospitalar móvel, no qual o usuário, através do acesso telefônico gratuito pelo número 192, solicita atendimento em casos de urgências. Tem um componente regulador, a Central Médica de Regulação, e um

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

componente assistencial, as equipes das ambulâncias. Um dos seus pressupostos é ser observatório da rede de atenção às urgências e estar sob a gestão de comitês de urgência nos níveis nacional, estadual, regional e municipal (O'DWYER, 2010).

As UPA's, por sua vez, se constituíram no principal componente fixo de urgência pré-hospitalar e têm se estabelecido como importante ponto de acesso ao sistema, instituindo-se enquanto unidades intermediárias entre a atenção básica e as emergências hospitalares. São classificadas em três diferentes portes (BRASIL, 2008, 2009, 2011b, 2011c), de acordo com a população do município-sede, a área física, número de leitos disponíveis, gestão de pessoas e a capacidade diária de realizar atendimentos médicos.

Lançadas como parte da Política Nacional de Urgência e Emergência (2003), pelo Ministério da Saúde, as Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA's) têm como objetivo promover a descentralização dos atendimentos de urgência de menor complexidade, evitando que tais casos sejam encaminhados para unidades hospitalares, tendo como um dos efeitos a diminuição da superlotação dos prontos-socorros, além de proporcionar aos usuários melhorias no atendimento dos serviços públicos.

Atualmente os atendimentos realizados pelo SUS estão divididos em: atenção primária, desenvolvida pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Equipes de Atenção Básica; enquanto o nível intermediário de atenção fica a encargo do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel as Urgência) e das Unidades de Pronto Atendimento (UPA); e o atendimento de média e alta complexidade é realizado nos hospitais (Ministério da Saúde, 2014).

Basicamente, as UPA's acabam funcionando, na prática, como unidades intermediárias entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS's) e os hospitais.

As Unidades de Pronto Atendimento funcionam 24 horas por dia, em todos os dias da semana, não sendo mais os prontos-socorros os únicos abertos 24 horas, e, por essa razão, acabam podendo resolver grande parte das urgências e emergências, tais como: hipertensão, febre alta, fraturas, cortes, infarto e acidentes vasculares, além de possuir uma estrutura simplificada com Raio-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação; podendo, assim, o cidadão ser atendido de forma



**MUNICÍPIO DE
ITAPEMIRIM**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

oportuna, em tempo hábil, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde, não funcionam à noite e aos finais de semana, operando apenas em horário regulamentado.

Com efeito, há que se destacar que é imperiosa a necessidade de instalação de uma UPA 24hrs no Município de Itapemirim-ES, para desafogar não só as demandas reprimidas da municipalidade e região, bem como também para atuar como forte motor a fim de prestar de forma adequada e eficiente os serviços essenciais de saúde a população que dela demandar, existindo claro anseio da população para a concretização de tal estruturação.

4. IMPLANTAÇÃO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

A UPA 24H em Itapemirim-ES, deverá funcionar em um imóvel situado à Rua São José do Rio Preto, nº. 100, bairro Jardim Paulista, na sede de Itapemirim. O mesmo terá o espaço físico reformado para atender a infraestrutura necessária ao pronto atendimento do cidadão que necessite de assistência de urgência e emergência, sendo imperioso ressaltar que o espaço será adequado conforme especificações constantes nas legislações pertinentes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cabe destacar a relevância do trabalho desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's), e a importância para que estas possam estar em consonância com a UPA a ser instalada no Município de Itapemirim-ES, evitando que casos de sua abrangência sejam migrados indevidamente à UPA, ocorrendo a superlotação da mesma.

A instalação de Unidade de Pronto Atendimento no município trará resultados significantes na redução da superlotação na porta de entrada dos Pronto Socorros existentes, proporcionando, assim, melhores condições de acesso e assistência de saúde adequada e eficiente aos usuários no âmbito público local.

Entende-se que o acesso mais rápido a esse serviço público trará incontáveis benefícios na recuperação e no restabelecimento dos pacientes que dele demandar.



MUNICÍPIO DE
ITAPEMIRIM

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

O'dwyer, G. & Mattos, R. A. (2013). O cuidado integral e a atenção às urgências: o Serviço de Atendimento Móvel de Urgências no Estado do Rio de Janeiro. Saúde e Sociedade, 22(1), pp.199-210.

Konder. M. T., & O'dwyer, G. (2015). As Unidades de Pronto - Atendimento na Política Nacional de Atenção às Urgências. Revista de Saúde Coletiva, 2(25), 525-545.

Machado. C. V., Lima. L. D., O'Dwyer. G., Andrade. C. L. T., Baptista. T. W.F., Pitthan. R. G. V., & Ibañes. N. (2016). Gestão do trabalho nas Unidades de Pronto Atendimento: estratégias governamentais e perfil dos profissionais de saúde. Cad. Saúde Pública 2(32), pp. 01-14.

Portaria nº. 10, de 03 de janeiro de 2017 (2017). Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de pronto atendimento como componente da rede de atenção às urgências, no âmbito do sistema Único de Saúde. Brasília DF.

Portaria nº. 1.600, de 07 de julho de 2011 (2011). Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS. Brasília, DF.

Portaria nº. 1.601, de 07 de julho de 2011 (2011). Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília DF.

O'DWYER, G. A gestão da atenção às urgências e o protagonismo federal. Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2395-2404, 2010.

Elis. Rita K. de Senegatti
SUB SEC. MUN. DE SAÚDE

Elis. Carreto dos Santos Daroz
Secretaria de Saúde
de Itapemirim-ES
Mat. nº 50901501

26

RESOLUÇÃO Nº177/2021

A Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria nº. 185-P, de 24 de agosto de 1993, em reunião realizada no dia 20 de outubro de 2021, às 14 horas, por web conferência.

Considerando a Portaria GM/MS nº 342, de março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada).

Considerando a Portaria GM/MS nº 10, de 3 de janeiro de 2017, que define as diretrizes de modelo assistencial e financeiro de Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h, como componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Considerando o Ofício SEMUS Nº 100/2021, que solicita a Implantação do Serviço de Unidade de Pronto Atendimento Porte 1 24:00 h – UPA no Município de Itapemirim-ES.

RESOLVE:

Art.1º - Homologar a Resolução nº035/2021 – CIR SUL, que aprova a implantação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 h, Porte 1, no município de Itapemirim- ES.

Art.2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Vitória, 21 de outubro de 2021.

NÉSIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR

Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB/SUS-ES

ASSINATURA

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR

SECRETARIO DE ESTADO

SESA - SESA - GOVES

assinado em 22/10/2021 07:09:58 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 22/10/2021 07:09:59 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por MARIA DO SOCORRO RODRIGUES LOPES FERNANDES (CHEFE NUCLEO QCE-05 - CIB - SESA - GOVES)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2021-M5TL6W>