

RESOLUÇÃO CIB/RR Nº 15/2024

OS COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e CONSIDERANDO a solicitação efetivada através do DESPACHO 280/2024/SESAU/CGUE, cujo teor reporta-se ao Plano de Atenção Regional da Rede de Urgência e Emergência - Cuidados AVC;

CONSIDERANDO a Lei Complementar Nº 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 saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga o dispositivo das Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990, 8.689, de 27 de julho de 1993, e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Lei 8.142, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

CONSIDERANDO o Decreto Nº 7.507, de 27 de junho de 2011, que dispõe sobre a movimentação de recursos federais transferidos a estados, distrito federal e municípios, em decorrência das leis citadas;

CONSIDERANDO a Portaria de Consolidação GM/MS Nº 06, de 28 de setembro de 2017, que trata da Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a RDC 50, de 21 de fevereiro de 2002 – que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;

CONSIDERANDO a Resolução CIT nº 10, de dezembro de 2016, que dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). – Utilizada para análise de proposta nova – (Estados, Municípios, Distrito Federal; entidades privadas sem fins lucrativos e instituições);

CONSIDERANDO a Portaria Interministerial Nº 424, de 30 de dezembro de 2016, que estabelece normas para execução do estabelecido no Decreto nº 6.170, de 25 de julho de 2007, que dispõe sobre as normas relativas às transferências de recursos da União mediante convênios e contratos de repasse, revoga a Portaria Interministerial nº 507/MP/MF/CGU, de 24 de novembro de 2011 e dá outras providências;

CONSIDERANDO que o Estado de Roraima está localizado na região Norte do Brasil. A capital é Boa Vista, e a sigla RR. Contendo 15 municípios, com uma área total de 224.303,187km², tendo limites fronteira com a Venezuela, Guiana Inglesa, Amazonas e Pará. Censo de 2022 registrou uma população de 636.303 mil habitantes, sendo a capital de Boa Vista a maior concentração, 413.486 mil habitantes. O Estado de Roraima também tem a 5º maior população indígena do país, correspondendo a 15,29% da população do Estado;

CONSIDERANDO que em sua estrutura de saúde da rede de urgência e emergência o Estado conta com o Hospital Geral de Roraima Rubens de Souza Bento, sendo uma unidade de média e alta complexidade de porta aberta 24h, tendo como porta de entrada o Pronto Atendimento Airton Rocha e o Pronto Socorro Francisco Elesbão. A Unidade é de Referência para todo o Estado em cuidados AVC e ainda recebe pacientes oriundo de países como Venezuela, Guiana Inglesa e População Indígena;

CONSIDERANDO a Unidade de AVC agudo do HGR foi criada em Novembro de 2022, e atualmente está em funcionamento com 13 leitos com monitorização contínua, estando a unidade localizada dentro do Pronto Socorro Francisco Elesbão em espaço reservado. Cumpre os requisitos estabelecidos pelas seguintes portarias:

Portaria nº 664, de 12 de abril de 2012 - aprova o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas - trombólise no acidente vascular cerebral isquêmico agudo.

Portaria nº. 665, de 12 de abril de 2012 - dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC.

Portaria nº 800, de 17 de junho de 2015 - Altera, acresce e revoga dispositivos da Portaria nº 665/GM/MS, de 12 de abril de 2012.

CONSIDERANDO que teve apoio no processo de implementação e gestão do protocolo de AVC assistido pela iniciativa Angels, juntamente com a Direção do Hospital para a implantação da Unidade de AVC e treinamento inicial das equipes de Emergência do HGR;

CONSIDERANDO que a Unidade está em processo de credenciamento no Ministério de Saúde;

CONSIDERANDO que a Unidade de AVC agudo (tipo II) do HGR é a única instituição de Saúde do Estado de Roraima a realizar o tratamento de trombólise química no AVCi. Não existe ainda no momento nenhuma instituição privada que disponibiliza o tratamento de trombólise química no AVCi;

CONSIDERANDO que atualmente o tratamento trombolítico é feito já dentro da Unidade de AVC, pois dos 13 leitos, um sempre fica reservado para o paciente elegível para trombólise;

CONSIDERANDO o Fluxograma do atendimento pré hospitalar até a entrada do paciente com suspeita de AVC no HGR, conforme constante no Anexo I;

CONSIDERANDO que como o HGR é o único Hospital do Estado de Roraima e da Capital Boa Vista a disponibilizar o tratamento trombolítico no AVC e é um hospital de porta aberta com funcionamento 24 hs, o paciente pode procurar o Pronto Socorro por demanda própria ou ser regulado de algum dos serviços de Saúde da capital de Boa vista ou de qualquer município do Estado de Roraima;

CONSIDERANDO que o paciente que procura os Serviços de Emergência do Pronto Socorro/UBS e são reconhecidos os sinais e sintomas de AVC, solicita o apoio do SAMU, ou realiza a transferência em ambulância da instituição, onde o Samu Estadual ou Unidade de Saúde através da Regulação Estadual que entra contato com a central acionamento médico do HGR (CAM) para notificação do caso suspeito de AVC, e acionamento do código AVC no HGR;

CONSIDERANDO o Fluxograma atual do atendimento hospitalar do paciente com suspeita de AVC por demanda espontânea no HGR até a entrada na Unidade de AVC, conforme constante no Anexo II;

CONSIDERANDO o primeiro treinamento da equipe multidisciplinar da emergência, com aula presencial e simulações de atendimentos antes da abertura da unidade foi feito nos dias 16 e 17 agosto/22, quando ainda não existia o espaço físico da unidade de AVC, e as trombólide já eram feitas nas sala vermelha- RCP do Pronto socorro Francisco Elesbão. O Treinamento foi feito também com a equipe do Samu Municipal de Boa Vista;

CONSIDERANDO o segundo treinamento da equipe multidisciplinar já foi feito dentro da Unidade de AVC nos dias 23 e 24 de maio de 2023. Também foi oferecido treinamento para equipe do Samu estadual ligada à regulação. E para a equipe do pronto atendimento Cosme e Silva e Hospital Wilson Franco;

CONSIDERANDO ainda consenso entre as gestões de Saúde, representadas pela presidente do COSEMS/RR e a Coordenadora da CIB/RR - Secretária de Saúde do Estado de Roraima.

RESOLVEM:

Art. 1º - Aprovar o Plano de Atenção Regional da Rede de Urgência e Emergência - Cuidados AVC;

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado - RR.

CECÍLIA SMITH LORENZON BASSO Secretária de Saúde do Estado de Roraima Coordenadora da Comissão Intergestores Bipartite - CIB/RR	ADNAYARA DE SOUZA FIGUEIREDO Secretária de Saúde do Município de Caracarái - Roraima Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde - COSEMS/RR
--	---

Boa Vista (RR) 03 de junho de 2024.

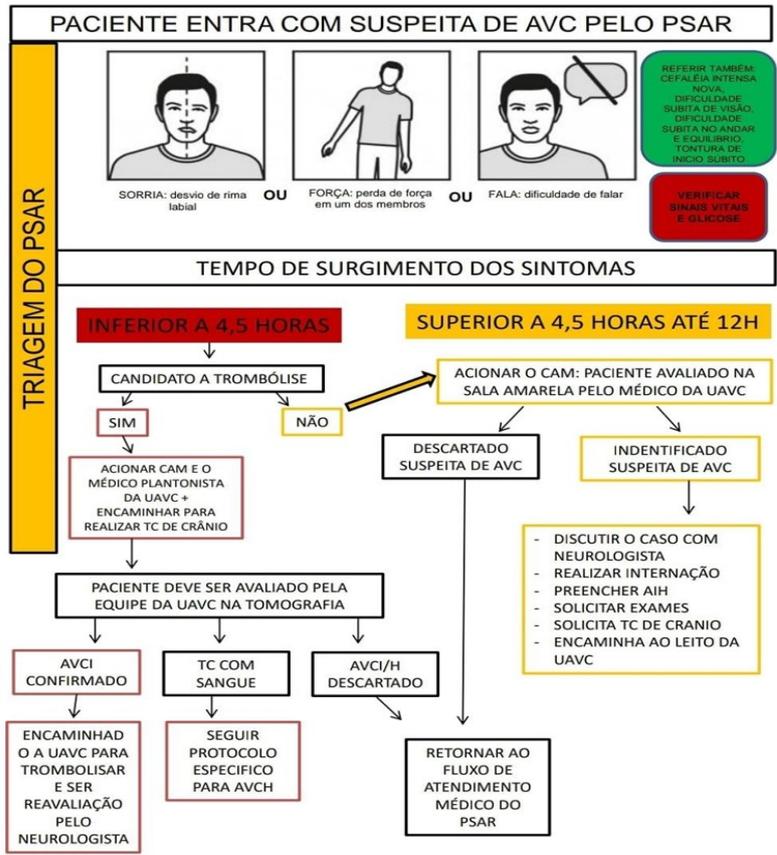
ANEXO I

RESOLUÇÃO CIB/RR Nº 15/2024

FLUXOGRAMA DO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR ATÉ A ENTRADA DO PACIENTE COM SUSPEITA DE AVC NO HGR



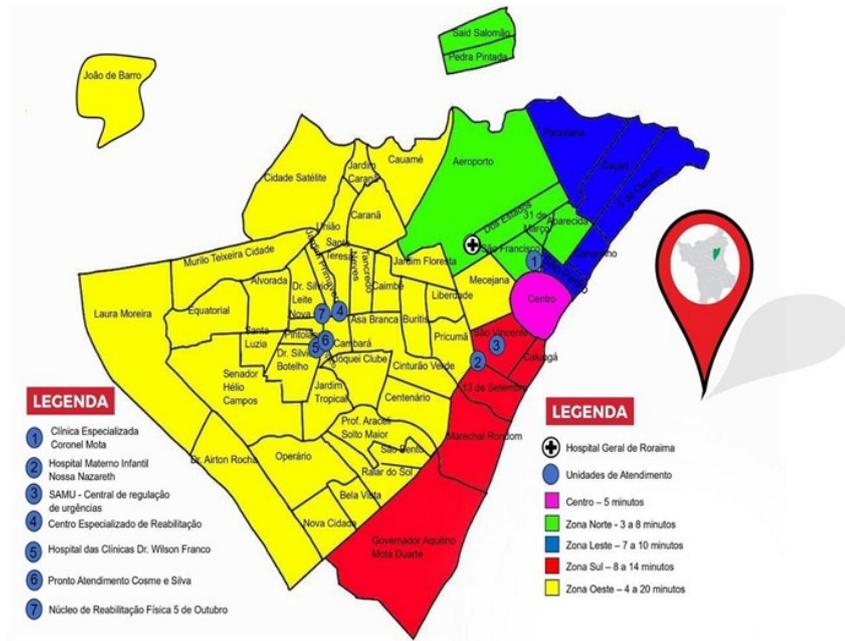
ANEXO II
RESOLUÇÃO CIB/RR Nº 15/2024
FLUXOGRAMA ATUAL DO ATENDIMENTO HOSPITALAR DO PACIENTE COM SUSPEITA DE AVC POR DEMANDA ESPONTÂNEA NO HGR ATÉ A ENTRADA NA UNIDADE DE AVC



URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AVC AGUDO
MAPA DE REFERÊNCIA TEMPORAL
RORAIMA



URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AVC AGUDO
MAPA DE REFERÊNCIA TEMPORAL
BOA VISTA - RR



Documento assinado eletronicamente por **Adnayara de Souza Figueiredo, Usuário Externo**, em 03/06/2024, às 22:51, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.



Documento assinado eletronicamente por **Cecília Smith Lorenzon Basso, Secretária de Estado da Saúde**, em 06/06/2024, às 17:30, conforme Art. 5º, XIII, "b", do Decreto Nº 27.971-E/2019.