



**DELIBERAÇÃO Nº 17 – 25/02/2013**

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, reunida em 25/02/2013, na cidade de Curitiba **considerando**

- O Plano Estadual de Saúde do Paraná, que tem entre as suas estratégias para a organização do Sistema Único de Saúde no Paraná, a implantação de Redes de Atenção à Saúde;
- O Mapa Estratégico da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, que nas suas perspectivas de processo prevê a implantação da Rede de Atenção a Urgência e Emergência;
- Proposta apresentada pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná de estruturação da Rede Paraná Urgência que propõe a organização de um conjunto de ações e serviços destinados ao atendimento necessidades de saúde da população em situação de Urgência e Emergência, em todas as Regiões de Saúde do Paraná;
- A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o §3º do art. 198 da Constituição Federal;
- A Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, 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;
- A Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- A Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS);



- Considerando a Portaria GM/MS nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- A Portaria GM/MS nº 342 de 04 de março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE);

**Aprova a Rede Paraná Urgência**, de acordo com as diretrizes e componentes a seguir:

#### DIRETRIZES GERAIS DA REDE PARANÁ URGÊNCIA

- Organização da Atenção Primária em Saúde em todos os municípios, de forma a ter equipe de Atenção Primária de referência para 100% da população;
- Implantação da Classificação de Risco em todos os Níveis de Atenção, com adoção da metodologia Manchester no Estado;
- Estabelecimento de parâmetros de atendimento, com definição de tempo-resposta, segundo critérios técnico-assistenciais contemporâneos;
- Estabelecimento das competências de cada Ponto de Atenção, que devem ser garantidas pelos gestores;
- Definição do Modelo de Atenção por Linhas de Cuidado, com prioridade para as Cardiovasculares, Cerebrovasculares e Traumatismos;
- Definição dos pontos de atenção secundários e terciários, regionalizados e articulados, com implantação de transferência sob regulação;
- Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção;
- Implementação de pactuações interestaduais, quando aplicável para o sistema de emergência;
- Adoção de Planos de Manejo de Desastres e Catástrofes;
- Definição e implantação de Programa de Educação Permanente para as equipes de Saúde na Atenção às Urgências

#### COMPONENTES DA REDE PARANÁ URGÊNCIA

##### 1. Promoção, Prevenção e Vigilância

As principais áreas de atuação são:

- Alimentação Saudável;
- Prática de Atividade Física;
- Prevenção e Controle do Tabagismo;
- Redução da morbi-mortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas;
- Redução da morbi-mortalidade por acidentes de trânsito;
- Prevenção da violência e estímulo à cultura de paz;
- Promoção do desenvolvimento sustentável;
- Implantação dos Núcleos de Prevenção de Violências e Promoção da Saúde (VIGIASUS).

## **2. Atenção Primária à Saúde - APSUS**

### **Ações:**

- Implantação da matriz de competência da Atenção Primária à Saúde - Classificação de risco;
- Capacitação as equipes para a implantação da Classificação de risco;
- Aquisição equipamentos (kit urgência) para as Unidades de APS;
- Aquisição ambulâncias para que os municípios possam realizar transporte de pacientes sem risco iminente de vida;
- Vinculação todas as Unidades de APS a uma Unidade de Pronto Atendimento Regional, e/ou hospital de referência que possua atendimento de urgência e emergência.

## **3. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência /SAMU/SIATE**

### **Ações:**

- Implantação SAMU regional em parceria com os municípios;
- Repasse de incentivo para custeio referente ao complexo regulador e as Unidades de Suporte Avançado;
- Aquisição de ambulâncias para o SIATE e integração operacional com o sistema de atendimento de urgência regional.

## **4. Atendimento Aeromédico**

- Implantação de helipontos nos principais hospitais de referencia para a linha de cuidado do trauma e emergência clinica – IAM e AVE;
- Implantação de helicóptero e avião para dar cobertura a todo o território do Estado.



#### **5. Sala de Estabilização**

- Definição dos locais para a implantação de salas de estabilização conforme política do Ministério da Saúde em regiões de vazios assistenciais.

#### **6. UPA / Unidades 24 horas**

- Este componente da Rede Paraná Urgência, está de acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e a Portaria GM/MS 342/13, tem financiamento do Governo Federal para construção, ampliação e custeio. Atualmente estão habilitadas e em funcionamento 10 UPAs, sendo que mais 50 UPAS estão habilitadas pelo Ministério da Saúde para construção, em conformidade com o Plano de Ação Regional da Rede Paraná Urgência.

#### **7. Hospitais / Portas de Urgência Hospitalares - HOSPSUS**

- Manutenção do Incentivo financeiro de apoio aos Hospitais Públicos e Filantrópicos;
- Investimentos para melhoria das estruturas físicas e de equipamentos dos hospitais que fazem parte do HOSPSUS;
- Capacitação das equipes de direção e dos profissionais desses hospitais;
- Implantação da tipologia hospitalar com cinco tipos de hospitais que compõem a Rede Paraná Urgência;
- Implantação das linhas de cuidados do Infarto Agudo do Miocárdio - IAM, do Acidente Vascular Encefálico – AVE e do cuidado ao Trauma.

#### **8. Atenção Domiciliar**

- Este componente tem financiamento do Governo Federal e atende as normativas emanadas pelo Ministério da Saúde.

#### **9. Complexo Regulador**

- Implantação da regulação macrorregional nas Macrorregiões Norte, Noroeste, Oeste e Leste do Estado.

#### **10. Telemedicina/Linhas de Cuidado Cardiovascular, Cerebrovascular e Trauma**

- Implantação dos Núcleos de Telessaúde em parceria com as Universidades Estaduais de Cascavel, Londrina, Maringá e a Universidade Federal do Paraná em Curitiba;



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO PARANÁ**  
Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA  
Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Paraná– COSEMS/PR

*Rene José Moreira do Santos*  
**Coordenadora Estadual**