

Ofício DRS III – D – nº 095/2019

Araraquara, 14 de março de 2019.

Ref. Ofício EX nº 236/2019

Senhor Presidente:

Com nossos cordiais cumprimentos e ao ensejo, em resposta ao ofício supracitado, vimos esclarecer:

- O Município de Araraquara compõe a Comissão Intergestores Regional - CIR da Região de Saúde Central do DRS III, junto com os municípios: Gavião Peixoto, Rincão, Motuca, Américo Brasileiro, Santa Lúcia, Trabiju e Boa Esperança do Sul, sendo para eles a principal referência em algumas especialidades ambulatoriais e internações hospitalares. Em alguns procedimentos, identificados como de alta complexidade, é também referência em para os demais 18 municípios abrangidos pelo DRS III Araraquara;
- A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Araraquara é o seu principal hospital, cuja natureza jurídica é "sem fins lucrativos". A Instituição é conveniada com o Sistema Único de Saúde – SUS, sendo referência em média e alta complexidade para os demais municípios, além de Araraquara, conforme acima descrito. Os 128 leitos disponíveis para o SUS estão distribuídos da seguinte forma:

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
▼ COMPLEMENTAR		
75 - UTI ADULTO - TIPO II	18	14
▼ ESPEC - CIRURGICO		
02 - CIRURGIA GERAL	64	62
▼ ESPEC - CLINICO		
33 - CLINICA GERAL	60	40
▼ PEDIATRICO		
45 - PEDIATRIA CLINICA	12	12

Fonte: CNES, em 13/03/2019

- Outro hospital que atende municípios de Araraquara, bem como aos demais 23 municípios da área de abrangência deste DRS III, é o Hospital Estadual Américo Brasiliense. O mesmo é um hospital próprio que está sendo gerido pela FAEPA e possui 100% da sua capacidade destinada ao SUS, prestando serviços classificados como "média complexidade". Seus 97 leitos estão distribuídos conforme quadro abaixo:

Hospitalar - Leitos

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
▼ COMPLEMENTAR		
75 - UTI ADULTO - TIPO II	10	10
▼ ESPEC - CIRURGICO		
16 - TORACICA	2	2
15 - PLASTICA	2	2
14 - OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2
13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	2	2
11 - OFTALMOLOGIA	2	2
08 - NEFROLOGIAUROLOGIA	2	2
06 - GINECOLOGIA	3	3
05 - GASTROENTEROLOGIA	3	3
03 - CIRURGIA GERAL	4	4
▼ ESPEC - CLINICO		
30 - CLINICA GERAL	50	50
31 - AIDS	3	3
▼ HOSPITAL DIA		
07 - CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	12	12

Fonte: CNES, 13/03/2019

- Por outro lado, o quadro abaixo considera parâmetros assistenciais determinados pela Portaria GM 1.631/2015 e a reflete a necessidade de leitos em nosso território:

CENÁRIO 3	Pop	TI	FR	NI	TMP	(ρ)	365*p	NL
Especialidade	População Alvo Total	Taxa de Internação Esperada (por mil Hab)	Taxa de Recusa	Num Internações esperadas	Tempo Médio de Permanência (dias)	Taxa de Ocupação Esperada	365*p	Numero Leito esperado
Obstetricia	7.612	1,0	1,0	7.612	3,1	0,72	262,8	92
Neonatalogia	7.532	168,0	1,0	1.265	8,2	0,72	262,8	39
Pediatria Clínica < de 15 anos	100.343	48,8	1,0	4.897	5,7	0,72	262,8	106
Pediatria Cirurgica < de 15 anos	100.343	19,4	1,0	1.947	3,9	0,72	262,8	29
Adulto Clínica 15 a 59 anos	397.387	24,6	1,0	9.776	8,5	0,72	262,8	316
Adulto Cirurgica 15 a 59 anos	397.387	35,7	1,0	14.187	4,4	0,72	262,8	238
Adulto Clínica 60 anos e +	84.141	116,8	1,0	9.828	9,7	0,72	262,8	363
Adulto Cirurgica 60 anos e +	84.141	72,6	1,0	6.109	6,5	0,72	262,8	151
TOTAL >>>				55.821				1.334

- Faz -se necessário também explicitar a configuração quali - quantitativa da totalidade dos leitos existentes no território:

DRS3 ARARAQUARA - LEITOS HOSPITALARES - Janeiro/2019

RS/MUNICÍPIO	UNIDADE	CIRURGICO		CLINICO		COMPLEME NTA R		OBSTETRICO		PEDIATRICO		OUTRAS		HOSP.DIA		TOTAL			
		SUS	N SUS	SUS	N SUS	SUS	N SUS	SUS	N SUS	SUS	N SUS	SUS	N SUS	SUS	N SUS	SUS	N SUS	EXIST	
CENTRAL	2079194 AMÉRICO BRASILIENSE																93		93
	2090171 UNID HOSP DR JOSE NIGRO NETO			12						6							18		18
	0164390 HOSPITAL ESTADUAL AM.BRASILIENSE	22		58		10								12			97		97
	2079723 CASA CAIRBAR SCHUTEL											30		16			46		46
	2062527 SANTA CASA DE ARARAQUARA	62	22	40	20	14	4				12						128	46	174
	6943284 FUNDAÇÃO MUNICIPAL IRENE SIQUEIRA ALVES VOVÓ MOONINHA (Gota de Leite)	1	1	3	2	22	10	32	8	2	1						60	22	82
	2628087 HOSPITAL SÃO PAULO			52		104		28				8						187	
7352000 DUO DAY HOSPITAL			9														9		9
BOA ESP DO SUL	2079402 STA.CASA BOA ESP SUL	4	1	4	1						3						11	2	13
	SUBTOTAL >>>	89	85	112	127	46	37	32	8	23	9	123	28			453	266	719	
CENTRO OESTE	2081989 BORBOREMA	2	1	10	1			2	3	2	3						16	10	26
	2082040 IBITINGA	17	8	19	12	4	4	6	16	3	5	1	7				50	57	107
	2079036 ITAPOLIS	11	10	27	17	4	3	4	3	4							50	35	85
	2747685 NOVA EUROPA	1	1	3	2			1	1	1	1						7	5	12
	2079399 TABATINGA	2	2	10	6			4	5	4							22	13	35
	SUBTOTAL >>>	35	22	70	43	8	9	17	28	14	11	1	7			145	120	265	
CORAÇÃO	2082117 DESCALVADO	5	5	11	1												25	15	40
	9329092 DOURADO																		
	2092395 IBATÉ	6		15				7		6							32		32
	2747693 RIBEIRÃO BONITO	2	2	8	3			2	1	2							11	6	17
	2092322 PORTO FERREIRA	11	8	13	8	4	2	5	4	1	1						37	24	61
	5880348 SÃO CARLOS			32		2				12		8					54		54
	2080931 STA.CASA SÃO CARLOS	34	25	84	47	33	5	25	24	18	12						194	113	307
	2083299 HOSPITAL UNIMED SÃO CARLOS			37	5			11		1								57	57
2078864 CASA DE SAUDE			19	28			21		15								88	88	
	SUBTOTAL >>>	58	96	161	96	39	39	45	50	42	22	8				353	303	656	
NORTE	2090961 MATÃO	14	22	51	38	30	14	20	3	7	7						122	84	206
	2747308 TAQUARITINGA																3	1	4
	2078295 TAQUARITINGA	13	7	35	21	10	12	11	7	10	6						79	63	142
	SUBTOTAL >>>	27	29	86	69	40	26	31	10	17	13			3	1	204	148	352	
	TOTAL GERAL >>>	209	232	429	335	133	111	125	96	96	55	132	7	31	1	1.155	837	1.992	


Fonte: TABWEB / CRES

- Assim, conforme demonstram as planilhas acima, em nosso território possuímos 1.155 leitos para atendimento aos usuários SUS. De acordo com parâmetros oficiais - Portaria GM 1.631, necessitaríamos de 1.334 leitos. Estes dados demonstram que temos um déficit de leitos de 179 leitos;
- Cabe também esclarecer que a CROSS – Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde tem a tarefa de indicar o leito localizado o mais próximo possível, compatível com a necessidade apresentada;
- Entretanto, face à insuficiência de leitos disponíveis, seus profissionais médicos também assumem a incumbência de priorizar as internações, a partir da descrição do quadro clínico. Essa descrição é inserida no sistema de informação pelo médico assistente de cada paciente e a priorização visa garantir equidade, prevista no arcabouço legal do SUS.

Frente aos dados apresentados é possível concluir que a demora “na liberação de vagas hospitalares para pacientes que estão aguardando nas UPAs” é diretamente proporcional à gravidade de cada caso apresentado, e à dificuldade em encontrar leitos disponíveis, seja no âmbito do território do DRS III ou em territórios contíguos, pela insuficiência dos mesmos.

Igualmente se faz necessário destacar que “as soluções que melhorem o sistema de atendimento ao cidadão” são necessariamente aumentar a capacidade instalada no que tange aos leitos hospitalares e que isso implica em rever o financiamento do SUS, como apontam gestores estaduais e municipais.

Atenciosamente,


Antonio Martins de Oliveira
Diretor Técnico de Saúde III
DRS III – Araraquara

Ao
Sr. Tenente Santana
Presidente da Câmara Municipal de Araraquara/SP