



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 246/13 – CIB/RS

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

a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde;

a Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 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);

a Portaria GM/MS nº 664, de 12/04/2012, que aprova “o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Trombólise no Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Agudo”;

a Portaria GM/MS nº 665, de 12/04/2012, que dispõem 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;

a Resolução nº 645/12 - CIB/RS, que aprova a habilitação de leitos de UCO e AVC;

a Portaria GM/MS nº 1.482, que habilita os estabelecimentos como Centro de Atendimento de Urgência Tipo II e Tipo III aos pacientes com AVC e o número de leitos da Unidade de Cuidado Integral ao AVC;

a Portaria GM/MS nº 3.166, que estabelece recursos financeiros a serem alocados no Limite Financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) do Estado do Rio Grande do Sul e Município de Porto Alegre;

o entendimento firmado pela Secretaria Estadual de Saúde(SES/RS), Grupo Condutor Estadual das Urgências e Emergências e Região Macro- metropolitana(1ª, 2ª e 18ª CRS);

a pactuação realizada na Reunião da CIB/RS, de 19/06/13.

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar as referências para a linha de cuidados dos leitos de AVC da Região Macro Metropolitana conforme Anexo desta Resolução.

Art. 2º – Estabelece critérios para transporte e de regulação dos pacientes dentro da Linha do Cuidado do AVC, conforme protocolo de atendimento e rotinas do AVC.

§ 1º - Pacientes atendidos com suspeita de AVC com início de sintomas até 04h30min, independentemente do município ter ou não SAMU RS, a regulação e o transporte, seguindo critérios de gravidade e risco será realizado pela Central de Regulação Estadual do SAMU RS.

§ 2º - Passado a janela (04h30min) até 12h:00min SAMU regula; só transporta em caso de necessidade de transporte medicalizado, em



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

situações que o risco não requer transporte medicalizado, este deve ser feito pelo próprio município de origem do paciente.

§ 3º - Passado às 12h:00min de início dos sintomas a Central de leitos regula e providencia transporte em casos de necessidade de transporte medicalizado, em não necessitando deste tipo de transporte o próprio município de origem se encarrega de providenciar.

Art. 3º - Dispõem da regulação dos leitos da linha de cuidado do Acidente Vascular Cerebral – AVC.

Parágrafo Único - É referenciado pela Central de Leitos Estadual, concomitantemente com a Central de Leitos Municipal – Porto Alegre/RS. Destinando os pacientes oriundos dos serviços de urgências e emergências de Municípios que não estão contemplados com esta linha de cuidado, preconizando a janela de tempo de início do protocolo, supracitado. Segue pactuação das referências conforme Anexo desta Resolução.

Art. 4º - Pacientes que chegam aos serviços de Urgência e Emergência por via própria, e com suspeita de AVC serão encaminhados as referências conforme Anexo desta Resolução; levando em conta o estado geral do paciente, seguindo critérios estabelecidos no Artigo 2º.

Art. 5º - Pacientes referenciados a Porto Alegre, independentemente de ter ou não SAMU, os leitos serão destinados pela Central de regulação Médica do SAMU Estadual e Regulação SAMU Porto Alegre.

Art. 6º - Dispõem sobre alta e retorno dos pacientes com ou não diagnóstico definido de AVC.

Parágrafo Único - É de responsabilidade do Município o transporte de retorno do paciente ao seu Município de origem.

Art. 7º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 24 de junho de 2013.

CIRO SIMONI
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS

***Republicada por alteração.**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO - RESOLUÇÃO Nº 246/13 – CIB/RS

MUNICÍPIO/ SEDE	PRESTADOR	Nº LEITOS	REFERÊNCIAS
Novo Hamburgo	Hospital Geral de Novo Hamburgo	10	Novo Hamburgo, Sapiranga e Campo Bom, Igrejinha, Três Coroas, Rolante, Cambará do Sul e São Francisco de Paula
São Leopoldo	Hospital Centenário	10	São Leopoldo, Estancia Velha, Ivoti, Presidente Lucena, Lindolfo Collor, São José do Hortêncio, Portão
Sapucaia do Sul	Fundação hospitalar Sapucaia do Sul	10	Sapucaia do Sul, Esteio, Parobé, Taquara
Canoas	Hospital de Pronto Socorro de Canoas (HPSC)	10	Canoas, Nova Santa Rita
	Hospital Nossa Senhora das Graças	10	Barão, Brochier, Capela de Santana, Harmonia, Maratá, Montenegro, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Triunfo, Tupandi, Tabai Ararica, Dois Irmãos, Morro Reuter, Nova Hartz, Santa Maria do Herval
Gravataí	Hospital Dom João Becker	10	Gravataí, Glorinha, Cachoeirinha, Alvorada
Viamão	Hospital de Caridade de Viamão	10	Viamão
Porto Alegre	PUC	10	Porto Alegre, Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvisca, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, General Câmara, Guaíba, Mariana Pimentel, Minas do Leão, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Sertão Santana, Tapes.
	Hospital Conceição	10	
	Hospital Cristo Redentor	10	
	Santa Casa de Misericórdia	10	
	HCPA	10	
Torres	Hospital Nossa Senhora dos Navegantes	05	Arroio do Sal, Capão da Canoa, Dom Pedro de Alcântara, Itati, Mampituba, Maquiné, Morrinhos do Sul, Terra de Areia, Torres, Três Cachoeiras, Três Forquilhas, Xangri-lá
Capão da Canoa	Hospital Santa Luzia	10	
Tramandaí	Hospital Tramandaí	10	Balneário Pinhal, Capivari do Sul, Caraá, Cidreira, Imbé, Mostardas, Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha, Tavares, Tramandaí, Osório
	TOTAL	145	