

Ofício SES/GAB nº. 633/2025

*Repasso no 17/08/25
Lauram*

Belo Horizonte, 29 de julho de 2025.

Ao Senhor
Vantuir Antônio da Silva
Presidente
Câmara Municipal de Ouro Preto

Assunto: Resposta à demanda sobre sistema municipal de saúde e doenças respiratórias em Ouro Preto
Referência: [Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 1320.01.0108561/2025-82].

Prezado Senhor,

Com os cordiais cumprimentos, em resposta ao Ofício nº OF-SEC/25-07-576, oriundo dessa Câmara Municipal, informamos que a demanda referente à capacidade de resposta do sistema municipal de saúde de Ouro Preto, em especial no que tange ao crescimento de casos de doenças respiratórias e sobrecarga na UPA Dom Orione, foi devidamente analisada.

Esclarecimentos detalhados sobre a demanda, incluindo a análise da solicitação de informações e providências urgentes relativas à capacidade de resposta do sistema municipal de saúde diante do crescimento acelerado dos casos de doenças respiratórias, que têm provocado sobrecarga nos serviços de urgência e emergência, em especial na UPA Dom Orione, constam no Memorando SES/SUBRAS-SPAH-DAHUE-CEAUE nº. 394/2025 (SEI nº 118144361), integrante do processo em referência.

Atenciosamente,

Marina Queirós Cury

Chefe de Gabinete

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

Câmara Municipal de Ouro Preto
ProtocoloNº 48698

Correspondência Recebida

Em 05/08/25Ass. VERA Hs e 14h5' Min

Para: Marina Queirós Cury

Chefia de Gabinete

Assunto: Informações e providências urgentes relativas à capacidade de resposta do sistema de saúde diante do crescimento acelerado dos casos de doenças respiratórias, que têm provocado sobrecarga nos serviços de urgência e emergência, em especial na UPA Dom Orione no município de Ouro Preto.

Referência: Processo nº 1320.01.0108561/2025-82.

Prezada Chefe de Gabinete,

Com os cordiais cumprimentos, esta área técnica esclarece:

1) Em atenção à Representação nº 170/25 (117578558) encaminhada pela vereadora do município de Ouro Preto, Lillian França, solicitando providências urgentes relativas à garantia do protocolo terapêutico completo e do apoio assistencial à criança Sophia Gabrielly Costa Felipe, residente no Município de Ouro Preto, portadora de condição genética rara (duplicação do cromossomo 15), com encefalopatia crônica progressiva e múltiplas necessidades clínicas, sociais e terapêuticas:

Considerando a Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências, institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) e apresenta a Atenção Domiciliar como um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências estruturada de forma articulada e integrada aos outros componentes da Rede de Atenção à Saúde, a partir dos Planos de Ação Regional publicados;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05, de 28 de setembro de 2017, a Atenção Domiciliar está organizada em três modalidades de organização: Atenção Domiciliar Tipo1 (AD1), na qual a prestação da assistência é de responsabilidade das equipes de atenção básica, apoiadas pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família; Atenção Domiciliar Tipo 2 (AD2) e Atenção Domiciliar Tipo 3 (AD3) nas quais o atendimento é de responsabilidade do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.005, de 2 de janeiro de 2024, o Programa Melhor em Casa foi instituído com o objetivo de fomentar a utilização do SAD no âmbito do SUS, contemplando tanto o acompanhamento assistencial multiprofissional quanto a aquisição dos insumos e equipamentos necessários ao cuidado;

De acordo com o Ofício encaminhado, a paciente S. G. C. F. apresenta quadro de encefalopatia crônica progressiva, microcefalia, crises epiléticas e risco permanente de hipoxia. As necessidades da paciente envolvem cuidados especializados de alto custo, medicamentos contínuos, dieta especial, suporte respiratório, insumos hospitalares e frequentes deslocamentos intermunicipais para acompanhamento médico. Este quadro clínico pode se encaixar na modalidade AD2/AD3, conforme a referida portaria:

"Art. 539. Considera-se elegível, na modalidade AD 2, o usuário que, tendo indicação de AD, necessite de cuidados multiprofissionais, transitórios e intensificados, minimamente semanais, com atendimentos regulares fora do horário de funcionamento dos serviços de APS, e que apresente as seguintes condições clínicas:

I - Afecções agudas, com necessidade de tratamentos parenterais ou outros procedimentos frequentes;

II - Afecções crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados sequenciais, tratamentos parenterais ou reabilitação com possibilidade de ganho de funcionalidade;

III - Afecções que demandem cuidados paliativos, com necessidade de visitas sequenciais para manejo de sintomas não controlados; e

IV - Prematuridade com necessidade de ganho ponderal ou de procedimentos sequenciais".

"Art. 540. Considera-se elegível, na modalidade AD 3, o usuário:

I - Que se enquadre em qualquer das situações listadas no art. 539 e que necessite de:

a) Cuidados predominantemente multiprofissionais; e

b) Uso de equipamentos ou agregação de procedimentos de maior complexidade"

Considerando a competência de cada ente federado no modelo organizativo e operacional do SUS, destaca-se o disposto no artigo 18º da Lei Orgânica nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que atribui à direção municipal a competência de planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde. Enquanto isso, a competência da direção do SUS no âmbito estadual é promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde; acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do SUS; prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

Diante do exposto e baseado nas legislações citadas, os municípios têm autonomia para gerenciar os serviços de acordo com a oferta e demanda, sendo, portanto, responsáveis pela gestão e execução das ações de serviços de saúde do seu território.

Assim, considerando que a paciente S. G. C. F. reside no município de Ouro Preto, a paciente em questão pode ser assistida por meio do Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde.

Cabe ressaltar que o município encaminhou proposta de Habilitação para Custeio de Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar tipo I (PMec) (Proposta 209567), que foi aprovada em 23/01/2025, no entanto ainda aguardamos a publicação da portaria de habilitação do Ministério da Saúde para prosseguirmos com o credenciamento estadual.

Desta forma, orientamos que a Secretaria Municipal de Saúde de onde a cidadã reside seja acionada para a resolução da demanda referente à assistência multidisciplinar em ambiente domiciliar para viabilizar os cuidados especializados de alto custo, medicamentos, dieta especial, suporte respiratório e insumos hospitalares para o tratamento da paciente.

2) Em atenção à representação nº 174/25 (117578558) encaminhada também pela vereadora Lillian França, solicitando informações e providências urgentes relativas à capacidade de resposta do sistema municipal de saúde diante do crescimento acelerado dos casos de doenças respiratórias, que têm provocado sobrecarga nos serviços de urgência e emergência, em especial na UPA Dom Orione, a Coordenação Estadual de Atenção às Urgências e Emergências esclarece:

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03 de outubro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, define UPA 24h nos seguintes termos:

"I - UPA 24h: estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da RAU;"

De acordo com o Artigo 74 da referida Portaria, são atribuições da UPA 24h:

"I - acolher os pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência, sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;

III - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitem de atendimento;

IV - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;

V - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de menor gravidade;

VI - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à UPA 24h;

VII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico conforme a sua complexidade; e

VIII - manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminhar aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial."

Ainda, de acordo com o Artigo 75 da referida Portaria, compete ao gestor responsável pela UPA 24h:

"... II - adotar protocolos clínicos de atendimento e de procedimentos administrativos;

III - garantir apoio técnico e logístico para o funcionamento adequado da UPA 24h..."

Considerando o artigo nº 198 inciso I da Constituição Federal, a direção do SUS é única sendo exercida, em cada esfera de governo, pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; nos Estados e no Distrito Federal, pelas respectivas Secretarias de Saúde e nos Municípios, pela Secretaria de Saúde Municipal.

Considerando a Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 04/2012, que dispõe sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), detalhou as competências supra, ao estabelecer para o ente municipal, no tocante às responsabilidades na contratação, regulação e controle dos prestadores de serviços de saúde que dispõe em seu anexo I, das Responsabilidades:

"n. Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial."

Considerando que o município de Ouro Preto é habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal e possui competência no âmbito municipal na direção do SUS (art. 30, VII, da Constituição Federal e art. 18 da Lei 8080/1990) em planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde e portanto, detém a gestão da UPA em questão.

Quanto ao questionamento sobre "2. Quais medidas estão sendo adotadas para garantir o acesso imediato a leitos hospitalares de retaguarda e a reorganização do município, diante do cenário de alta demanda?", ressalte-se que a Santa Casa de Ouro Preto é beneficiária do Programa Rede Resposta, atualmente lotado no eixo "Urgência e Emergência" das redes temáticas que compõem o módulo Valor em Saúde da Política Estadual de Atenção Hospitalar - Valora Minas. No Termo de Adesão celebrado entre o Estado de Minas Gerais e o Município de Ouro Preto foram pactuadas obrigações contratuais específicas, cabendo ao Município regular a demanda e a oferta de internações, consultas e exames especializados por meio das Centrais de Regulação Estadual e pactuar o Sistema de Regulação com os Gestores Estadual e Municipal, assegurando o adequado fluxo assistencial. À entidade beneficiária compete, ainda, submeter-se integralmente à regulação pactuada com o Gestor Estadual.

Diante do exposto e com base nas legislações citadas, os municípios têm autonomia para gerenciar os serviços de acordo com a oferta e demanda, sendo, portanto, responsáveis pela gestão e execução das ações de serviços de saúde do seu território.

Cabe informar ainda que a SES/MG publicou a Deliberação CIB-SUS/MG Nº5.097, de 06 de fevereiro de 2025, que aprova as diretrizes do projeto de caráter transitório para enfrentamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em Pediatria, para o exercício de 2025. Nessa deliberação em questão, foram publicadas orientações para que os municípios pudessem pleitear incentivo financeiro estadual para abertura de leitos clínicos/enfermaria pediátricos. A Santa Casa do município de Ouro Preto foi considerada elegível ao recebimento de recursos financeiros para ampliação de leitos clínicos/enfermaria. No entanto, não houve manifestação de interesse por parte do Gestor municipal quanto à ampliação desses leitos.

Quanto ao questionamento 3 sobre "previsão para implantação efetiva dos 12 leitos adicionais anunciados para a UPA Dom Orione, e quais os prazos e recursos destinados a essa ampliação?", entende-se tratar de uma estratégia municipal, cabendo ao município prestar os devidos esclarecimentos quanto ao tema.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para demais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Luísa Avancini Cabral, Keila José de Carvalho, Gilsélia Márcia Magalhães Rodrigues

RTs- Coordenação Estadual de Atenção às Urgências e Emergências

Ana Luísa Pinheiro de Souza

Coordenadora Estadual de Atenção às Urgências e Emergências

Rosana de Vasconcelos Parra

Diretora de Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência

05/08/25, 14:07

SEI/GOVMG - 118144361 - Memorando

Camila Moreira Castro

Subsecretária de Redes de Atenção à Saúde

Para: Marina Queirós Cury

Chefia de Gabinete

Assunto: Informações e providências urgentes relativas à capacidade de resposta do sistema de saúde diante do crescimento acelerado dos casos de doenças respiratórias, que têm provocado sobrecarga nos serviços de urgência e emergência, em especial na UPA Dom Orione no município de Ouro Preto.

Referência: Processo nº 1320.01.0108561/2025-82.

Prezada Chefe de Gabinete,

Com os cordiais cumprimentos, esta área técnica esclarece:

1) Em atenção à Representação nº 170/25 (117578558) encaminhada pela vereadora do município de Ouro Preto, Lillian França, solicitando providências urgentes relativas à garantia do protocolo terapêutico completo e do apoio assistencial à criança Sophia Gabrielly Costa Felipe, residente no Município de Ouro Preto, portadora de condição genética rara (duplicação do cromossomo 15), com encefalopatia crônica progressiva e múltiplas necessidades clínicas, sociais e terapêuticas:

Considerando a Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências, institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) e apresenta a Atenção Domiciliar como um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências estruturada de forma articulada e integrada aos outros componentes da Rede de Atenção à Saúde, a partir dos Planos de Ação Regional publicados;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05, de 28 de setembro de 2017, a Atenção Domiciliar está organizada em três modalidades de organização: Atenção Domiciliar Tipo 1 (AD1), na qual a prestação da assistência é de responsabilidade das equipes de atenção básica, apoiadas pelos Núcleos de Apoio à Saúde da Família; Atenção Domiciliar Tipo 2 (AD2) e Atenção Domiciliar Tipo 3 (AD3) nas quais o atendimento é de responsabilidade do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.005, de 2 de janeiro de 2024, o Programa Melhor em Casa foi instituído com o objetivo de fomentar a utilização do SAD no âmbito do SUS, contemplando tanto o acompanhamento assistencial multiprofissional quanto a aquisição dos insumos e equipamentos necessários ao cuidado;

De acordo com o Ofício encaminhado, a paciente S. G. C. F. apresenta quadro de encefalopatia crônica progressiva, microcefalia, crises epiléticas e risco permanente de hipoxia. As necessidades da paciente envolvem cuidados especializados de alto custo, medicamentos contínuos, dieta especial, suporte respiratório, insumos hospitalares e frequentes deslocamentos intermunicipais para acompanhamento médico. Este quadro clínico pode se encaixar na modalidade AD2/AD3, conforme a referida portaria:

"Art. 539. Considera-se elegível, na modalidade AD 2, o usuário que, tendo indicação de AD, necessite de cuidados multiprofissionais, transitórios e intensificados, minimamente semanais, com atendimentos regulares fora do horário de funcionamento dos serviços de APS, e que apresente as seguintes condições clínicas:

I - Afecções agudas, com necessidade de tratamentos parenterais ou outros procedimentos frequentes;

II - Afecções crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados sequenciais, tratamentos parenterais ou reabilitação com possibilidade de ganho de funcionalidade;

III - Afecções que demandem cuidados paliativos, com necessidade de visitas sequenciais para manejo de sintomas não controlados; e

IV - Prematuridade com necessidade de ganho ponderal ou de procedimentos sequenciais".

"Art. 540. Considera-se elegível, na modalidade AD 3, o usuário:

I - Que se enquadre em qualquer das situações listadas no art. 539 e que necessite de:

a) Cuidados predominantemente multiprofissionais; e

b) Uso de equipamentos ou agregação de procedimentos de maior complexidade"

Considerando a competência de cada ente federado no modelo organizativo e operacional do SUS, destaca-se o disposto no artigo 18º da Lei Orgânica nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que atribui à direção municipal a competência de planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde. Enquanto isso, a competência da direção do SUS no âmbito estadual é promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde; acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do SUS; prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

Diante do exposto e baseado nas legislações citadas, os municípios têm autonomia para gerenciar os serviços de acordo com a oferta e demanda, sendo, portanto, responsáveis pela gestão e execução das ações de serviços de saúde do seu território.

Assim, considerando que a paciente S. G. C. F. reside no município de Ouro Preto, a paciente em questão pode ser assistida por meio do Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde.

Cabe ressaltar que o município encaminhou proposta de Habilitação para Custeio de Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar tipo I (PMcC) (Proposta 209567), que foi aprovada em 23/01/2025, no entanto ainda aguardamos a publicação da portaria de habilitação do Ministério da Saúde para prosseguirmos com o credenciamento estadual.

Desta forma, orientamos que a Secretaria Municipal de Saúde de onde a cidadã reside seja acionada para a resolução da demanda referente à assistência multidisciplinar em ambiente domiciliar para viabilizar os cuidados especializados de alto custo, medicamentos, dieta especial, suporte respiratório e insumos hospitalares para o tratamento da paciente.

2) Em atenção à representação nº 174/25 (117578558) encaminhada também pela vereadora Lillian França, solicitando informações e providências urgentes relativas à capacidade de resposta do sistema municipal de saúde diante do crescimento acelerado dos casos de doenças respiratórias, que têm provocado sobrecarga nos serviços de urgência e emergência, em especial na UPA Dom Orione, a Coordenação Estadual de Atenção às Urgências e Emergências esclarece:

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 03 de outubro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, define UPA 24h nos seguintes termos:

"I - UPA 24h: estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da RAU;"

De acordo com o Artigo 74 da referida Portaria, são atribuições da UPA 24h:

- "I - acolher os pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência, sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;*
- III - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o encaminhamento dos pacientes que necessitem de atendimento;*
- IV - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;*
- V - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de menor gravidade;*
- VI - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à UPA 24h;*
- VII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico conforme a sua complexidade; e*
- VIII - manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminhar aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial."*

Ainda, de acordo com o Artigo 75 da referida Portaria, compete ao gestor responsável pela UPA 24h:

- "... II - adotar protocolos clínicos de atendimento e de procedimentos administrativos;*
- III - garantir apoio técnico e logístico para o funcionamento adequado da UPA 24h..."*

Considerando o artigo nº 198 inciso I da Constituição Federal, a direção do SUS é única sendo exercida, em cada esfera de governo, pelos seguintes órgãos: no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; nos Estados e no Distrito Federal, pelas respectivas Secretarias de Saúde e nos Municípios, pela Secretaria de Saúde Municipal.

Considerando a Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 04/2012, que dispõe sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), detalhou as competências supra, ao estabelecer para o ente municipal, no tocante às responsabilidades na contratação, regulação e controle dos prestadores de serviços de saúde que dispõe em seu anexo I, das Responsabilidades:

"n. Monitorar e fiscalizar a execução dos procedimentos realizados em cada estabelecimento por meio das ações de controle e avaliação hospitalar e ambulatorial."

Considerando que o município de Ouro Preto é habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal e possui competência no âmbito municipal na direção do SUS (art. 30, VII, da Constituição Federal e art. 18 da Lei 8080/1990) em planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde e portanto, detém a gestão da UPA em questão.

Quanto ao questionamento sobre "2. Quais medidas estão sendo adotadas para garantir o acesso imediato a leitos hospitalares de retaguarda e a reorganização do município, diante do cenário de alta demanda?", ressalte-se que a Santa Casa de Ouro Preto é beneficiária do Programa Rede Resposta, atualmente lotado no eixo "Urgência e Emergência" das redes temáticas que compõem o módulo Valor em Saúde da Política Estadual de Atenção Hospitalar - Valora Minas. No Termo de Adesão celebrado entre o Estado de Minas Gerais e o Município de Ouro Preto foram pactuadas obrigações contratuais específicas, cabendo ao Município regular a demanda e a oferta de internações, consultas e exames especializados por meio das Centrais de Regulação Estadual e pactuar o Sistema de Regulação com os Gestores Estadual e Municipal, assegurando o adequado fluxo assistencial. À entidade beneficiária compete, ainda, submeter-se integralmente à regulação pactuada com o Gestor Estadual.

Diante do exposto e com base nas legislações citadas, os municípios têm autonomia para gerenciar os serviços de acordo com a oferta e demanda, sendo, portanto, responsáveis pela gestão e execução das ações de serviços de saúde do seu território.

Cabe informar ainda que a SES/MG publicou a Deliberação CIB-SUS/MG Nº5.097, de 06 de fevereiro de 2025, que aprova as diretrizes do projeto de caráter transitório para enfrentamento da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em Pediatria, para o exercício de 2025. Nessa deliberação em questão, foram publicadas orientações para que os municípios pudessem pleitear incentivo financeiro estadual para abertura de leitos clínicos/enfermaria pediátricos. A Santa Casa do município de Ouro Preto foi considerada elegível ao recebimento de recursos financeiros para ampliação de leitos clínicos/enfermaria. No entanto, não houve manifestação de interesse por parte do Gestor municipal quanto à ampliação desses leitos.

Quanto ao questionamento 3 sobre "previsão para implantação efetiva dos 12 leitos adicionais anunciados para a UPA Dom Orione, e quais os prazos e recursos destinados a essa ampliação?", entende-se tratar de uma estratégia municipal, cabendo ao município prestar os devidos esclarecimentos quanto ao tema.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para demais esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Luisa Avancini Cabral, Keila José de Carvalho, Gilsélia Márcia Magalhães Rodrigues
RTS- Coordenação Estadual de Atenção às Urgências e Emergências

Ana Luísa Pinheiro de Souza
Coordenadora Estadual de Atenção às Urgências e Emergências

Rosana de Vasconcelos Parra
Diretora de Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência

05/08/25, 14:08

SEI/GOVMG - 118144361 - Memorando

Camila Moreira Castro

Subsecretária de Redes de Atenção à Saúde

Ofício SES/GAB nº. 633/2025

Belo Horizonte, 29 de julho de 2025.

Ao Senhor
Vantuir Antônio da Silva
Presidente
Câmara Municipal de Ouro Preto



Assunto: Resposta à demanda sobre sistema municipal de saúde e doenças respiratórias em Ouro Preto
Referência: [Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 1320.01.0108561/2025-82].

Prezado Senhor,

Com os cordiais cumprimentos, em resposta ao Ofício nº OF-SEC/25-07-576, oriundo dessa Câmara Municipal, informamos que a demanda referente à capacidade de resposta do sistema municipal de saúde de Ouro Preto, em especial no que tange ao crescimento de casos de doenças respiratórias e sobrecarga na UPA Dom Orione, foi devidamente analisada.

Esclarecimentos detalhados sobre a demanda, incluindo a análise da solicitação de informações e providências urgentes relativas à capacidade de resposta do sistema municipal de saúde diante do crescimento acelerado dos casos de doenças respiratórias, que têm provocado sobrecarga nos serviços de urgência e emergência, em especial na UPA Dom Orione, constam no Memorando SES/SUBRAS-SPAH-DAHUE-CEAUE nº. 394/2025 (SEI nº 118144361), integrante do processo em referência.

Atenciosamente,

Marina Queirós Cury

Chefe de Gabinete

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais