DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.707, DE 24 DE JANEIRO DE 2022.

Aprova pleito de habilitação permanente de novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adultos e pediátricos tipo II.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- 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;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro 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;
- 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 a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho 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, e dá outras providências;
- a Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;
- a Portaria de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- a Resolução MS/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.013, de 23 de outubro de 2019, que aprova o Ajuste/2019 do Plano Diretor de Regionalização PDR/SUSMG e dá outras providências;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.589, de 05 de novembro de 2021, que aprova o elenco de hospitais, tipologia e o respectivo valor de incentivo financeiro anual para o Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas, e dá outras providências;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.645, de 29 de novembro de 2021, que aprova a revisão do pleito de incentivo federal para os novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adultos e pediátricos, abertos em virtude da pandemia para combate ao novo Coronavírus, que poderão ser convertidos para a Rede de Atenção à Saúde, em substituição ao pleito aprovado anteriormente pela Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.275, de 09 de dezembro de 2020;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.699, de 30 de dezembro de 2021, que aprova a alteração do Anexo Único da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.168, de 4 de junho de 2020, que aprova o Plano de Contingência da Grade Hospitalar para enfrentamento da pandemia de COVID- 19, causada pelo agente novo Coronavírus, no Estado de Minas Gerais;

- o levantamento realizado pelas Unidades Regionais de Saúde acerca da possibilidade de manutenção do funcionamento e expansão dos novos leitos de UTI abertos no estado em 2020/2021;

- o levantamento das condições sanitárias dos leitos de UTI COVID-19 realizado em novembro de 2021 por meio de auto inspeção;

- o Projeto de Harmonização Nacional das Ações de Inspeção Sanitária em Serviços de Saúde e de Interesse para saúde, vinculado a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

- a Nota Informativa nº 465/2021 – CGAHD/DAHU/SAES/MS de 30 de dezembro de 2021;

- a 1ª reunião da Câmara Técnica de Atenção à Saúde do CONASS do ano de 2022, ocorrida no dia 7 de janeiro de 2022;

- o Ofício Circular Conjunto CONASS/CONASEMS nº 001/2022, de 07 de janeiro de 2022, que trata da incorporação de Leitos de UTI para a assistência geral;

- a reunião do Grupo Condutor Estadual de Atenção Hospitalar, ocorrida em 13 de janeiro de 2022;

- a reunião do Grupo Condutor Estadual de Atenção Hospitalar, ocorrida em 24 de janeiro de 2022;

- a necessidade de otimização dos leitos disponibilizados para habilitação pelo Ministério da Saúde diante da insuficiência em relação ao déficit do estado;

- o Ofício nº 14/2022, de 24 de janeiro de 2022, do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS/MG; e

- a aprovação Ad Referendum da CIB-SUS/MG, conforme disposto no art. 50 da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.030, de 13 de novembro de 2019, que aprova o Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais (CIB-SUS/MG), das Comissões Intergestores Bipartite Macrorregionais (CIB Macro) e das Comissões Intergestores Bipartite Microrregionais (CIB Micro) do Estado de Minas Gerais.

DELIBERA:

Art. 1º - Fica aprovado pleito de habilitação permanente de novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adultos e pediátricos tipo II, nos termos desta Deliberação.

§ 1º - A proposta de que trata o caput deste artigo observa as informações contidas na Nota Informativa nº 465/2021 – CGAHD/DAHU/SAES/MS, de 30 de dezembro de 2021 e Ofício Circular Conjunto CONASS/CONASEMS Nº 001/202, de 07 de janeiro de 2022, no qual consta a possibilidade de Minas Gerais pleitear a habilitação de 590 leitos de UTI Tipo II pediátrica/adulto.

§ 2º - Visando atender a orientação do Ministério da Saúde, a proposta aprovada por esta Deliberação consiste em um recorte da proposta enviada ao Ministério da Saúde por meio da Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.645, de 29 de novembro de 2021, considerando que o déficit de leitos de UTI do estado é superior ao volume solicitado por esta Deliberação.

Art. 2º - O conjunto de novos leitos de UTI adultos e pediátricos do Estado de Minas Gerais, operacionais e em funcionamento, que são pleiteados para habilitação permanente como UTI tipo II adulto ou pediátrico, na Rede de Atenção à Saúde (RAS) estão dispostos no Anexo I desta Deliberação.

§ 1º - Para elaboração do Anexo I foram considerados os seguintes critérios de inclusão:

I - instituições públicas ou filantrópicas e sem fins lucrativos;

II - a manifestação do interesse dos estabelecimentos de saúde em manter os leitos de UTI COVID-19 na RAS; e

III - análise de condições sanitárias mínimas, por meio de autodeclaração do Roteiro objetivo de inspeção – unidade de terapia intensiva (UTI) e da Avaliação de risco potencial – unidade de terapia intensiva (UTI), ambos vinculados ao Projeto de Harmonização Nacional das Ações de Inspeção Sanitária em Serviços de Saúde e de Interesse para Saúde; e

IV - a composição de, minimamente, cinco leitos de UTI por instituição.

§ 2º - A análise disposta no inciso III deste artigo, foi realizada pelas instituições hospitalares em novembro de 2021, tendo sido excluídas as instituições em situações tipificadas como “inaceitável” no projeto citado, vinculado a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

§ 3º - A metodologia utilizada para seleção dos leitos, bem como o processo de distribuição do número remanescente de leitos a serem distribuídos nas macrorregiões e microrregiões de saúde do estado de Minas Gerais estão dispostos no Anexo II desta Deliberação.

Art. 3º - A efetiva manutenção dos leitos apresentados nesta Deliberação está condicionada a conformidade com os critérios da RDC nº 07, de 2010 e Portaria GM/MS n° 895, de 2017, com as devidas avaliações das condições sanitárias pelos órgãos pertinentes e processos já existentes.

Art. 4º - O pleito aprovado por esta Deliberação vincula-se a financiamento federal, pertinente a efetivação de habilitação ministerial dos leitos, cujos valores de diária constam na Nota Informativa nº 465/2021 – CGAHD/DAHU/SAES/MS de 30 de dezembro de 2021, não havendo, portanto, implicação de aporte de recursos estaduais e municipais atrelados a manutenção destes leitos.

Art. 5º - As instituições contempladas nesta deliberação, deverão inserir, até 19 de fevereiro de 2022, as propostas de habilitação no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde (SAIPS), conforme informações do Ministério da Saúde.

§ 1º - No caso dos municípios que detêm a gestão dos seus prestadores, o cadastro deve ser feito pela gestão municipal.

§ 2º - No caso dos municípios sob gestão estadual a inserção do pleito será conduzida pela Coordenação de Gestão Hospitalar/DAHUE/SES-MG, com apoio das Coordenações de Atenção à Saúde das Unidades Regionais de Saúde.

Art. 6º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 24 de janeiro de 2022.

FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXOS I E II DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.707, DE 24 DE JANEIRO DE 2022
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).

ANEXO I DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.707, DE 24 DE JANEIRO DE 2022.

Instituições com leitos de UTI adultos e pediátricos a serem incorporados nas estruturas na Rede de Atenção à Saúde (RAS)

MACROR-REGIÃO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	CNES	GESTÃO DO ESTABELECI-MENTO	NATUREZA JURÍDICA	LEITOS UTI TIPO II ADULTO	LEITOS UTI TIPO II PEDIÁTRICO
Centro	COMPLEXO HOSPITALAR SAO FRANCISCO	26840	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	8	0
Centro	SANTA CASA DE BELO HORIZONTE	27014	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	14	10
Centro	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL PREFEITO OSVALDO REZENDE FRANCO	2126494	Municipal	Administração Pública	18	0
Centro	HOSPITAL MUNICIPAL DE CONTAGEM	2200473	Municipal	Administração Pública	9	0
Centro	HOSPITAL SANTO ANTONIO	2178559	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Centro	HOSPITAL REGIONAL IMACULADA CONCEIÇÃO	2144530	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Centro	FSFX O S S HOSPITAL MUNICIPAL CARLOS CHAGAS	2218690	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Centro	OURO PRETO SANTA CASA DE OURO PRETO	2163829	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Centro	HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR FLAVIO DAMATO	2109867	Municipal	Administração Pública	9	0

MACRO-REGIÃO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	CNES	GESTÃO DO ESTABELECI-MENTO	NATUREZA JURÍDICA	LEITOS UTI TIPO II ADULTO	LEITOS UTI TIPO II PEDIÁTRICO
Centro	Hospital Lindouro Avelar/ Santa Casa de Lagoa Santa	2120542	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Centro Sul	SANTA CASA MISERICORDIA BARBACENA	2138875	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	5	0
Centro Sul	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO JOSE	2098326	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Jequitinhonha	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO ARACUAI	2134276	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Jequitinhonha	SANTA CASA DE CARIDADE	2135132	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	18	0
Jequitinhonha	FUNDACAO HOSPITALAR SAO VICENTE DE PAULO	2135124	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Leste	HOSPITAL BOM SAMARITANO	2118661	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	0	10
Leste	HOSPITAL MUNICIPAL	2222043	Municipal	Administração Pública	18	0
Leste	HOSPITAL SANTO ANTONIO DE PECANHA	2103257	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Leste do Sul	HOSPITAL CESAR LEITE	2173166	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Leste do Sul	HOSPITAL ARNALDO GAVAZZA FILHO	2206382	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Leste do Sul	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	2099438	Municipal	Entidades sem Fins	9	0

MACRO-REGIÃO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	CNES	GESTÃO DO ESTABELECI-MENTO	NATUREZA JURÍDICA	LEITOS UTI TIPO II ADULTO	LEITOS UTI TIPO II PEDIÁTRICO
				Lucrativos		
Nordeste	HOSPITAL DERALDO GUIMARAES	2108992	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Nordeste	HOSPITAL VALE DO JEQUITINHONHA	2139073	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Nordeste	HOSPITAL BOM SAMARITANO	2184834	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Noroeste	HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO CARNEIRO VALADARES	2101777	Municipal	Administração Pública	9	0
Noroeste	HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAQUIM BROCHADO	2760924	Municipal	Administração Pública	9	0
Noroeste	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARACATU	2100754	Municipal	Administração Pública	8	0
Norte	HOSPITAL REGIONAL DE JANAUBA	6920977	Municipal	Administração Pública	9	0
Norte	HOSPITAL AROLDO TOURINHO	2219638	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	5	0
Norte	HOSPITAL DAS CLINICAS DOUTOR MARIO RIBEIRO DA SILVEIRA	7366108	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	22	10
Norte	HOSPITAL DR MOISES MAGALHAES FREIRE	2119528	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Norte	HOSPITAL SANTO ANTONIO	2098369	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0

MACRO-REGIÃO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	CNES	GESTÃO DO ESTABELECI-MENTO	NATUREZA JURÍDICA	LEITOS UTI TIPO II ADULTO	LEITOS UTI TIPO II PEDIÁTRICO
Norte	HOSPITAL MUNICIPAL DR OSWALDO PREDILIANO SANTANA	2204649	Municipal	Administração Pública	9	0
Norte	HOSPITAL DILSON GODINHO	2219646	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	2	0
Norte	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTE DE FARIA	2219654	Municipal	Administração Pública	3	0
Oeste	HOSP SANTA CASA DE BOM DESPACHO	2168707	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Oeste	HOSPITAL MANOEL GONCALVES	2105780	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Oeste	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	2206064	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Sudeste	CASA DE CARIDADE LEOPOLDINENSE	2122650	Estadual	Entidades sem Fins Lucrativos	3	0
Sudeste	HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS	2153084	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	8	0
Sul	SANTA CASA DE ALFENAS	2171945	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Sul	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GUAXUPE	2796449	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Sul	AISI HOSPITAL DE CLINICAS DE ITAJUBA	2208857	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Sul	SANTA CASA DE POCOS DE CALDAS	2129469	Municipal	Entidades sem Fins	9	0

MACRO-REGIÃO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	CNES	GESTÃO DO ESTABELECI-MENTO	NATUREZA JURÍDICA	LEITOS UTI TIPO II ADULTO	LEITOS UTI TIPO II PEDIÁTRICO
				Lucrativos		
Sul	HOSPITAL DAS CLIN SAMUEL LIBANIO POUSO ALEGRE	2127989	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Sul	HOSPITAL ANTONIO MOREIRA DA COSTA STA RITA SAPUCAI	2208822	Estadual	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Sul	CASA DE CARIDADE DE SAO LOURENCO	2764814	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Sul	HOSPITAL REGIONAL DO SUL DE MINAS	2761041	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Triângulo do Norte	HOSPITAL SAO JOSE	2200902	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Triângulo do Norte	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ARAGUARI	2145960	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Triângulo do Norte	HOSPITAL SANTA CATARINA ANEXO HMMDOLC	2151855	Municipal	Administração Pública	13	0
Triângulo do Sul	SANTA SANTA CASA DE MISERICORDIA	2164620	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	9	0
Triângulo do Sul	HOSPITAL DE CLINICAS DA UFTM	2206595	Municipal	Administração Pública	9	0
Triângulo do Sul	HOSPITAL REGIONAL JOSE ALENCAR	9141839	Municipal	Administração Pública	18	0
Vale do Aço	CASU IRMA DENISE	6697054	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	18	0

MACROR-REGIÃO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	CNES	GESTÃO DO ESTABELECI-MENTO	NATUREZA JURÍDICA	LEITOS UTI TIPO II ADULTO	LEITOS UTI TIPO II PEDIÁTRICO
Vale do Aço	HOSPITAL DR JOSE MARIA MORAIS	7082886	Municipal	Administração Pública	9	0
Vale do Aço	HOSPITAL MUNICIPAL ELIANE MARTINS	2193310	Municipal	Administração Pública	18	0
Vale do Aço	HOSPITAL E MATERNIDADE VITAL BRAZIL	2140217	Municipal	Entidades sem Fins Lucrativos	0	10
					550	**40**

ANEXO II DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.707, DE 24 DE JANEIRO DE 2022.

Metodologia utilizada para seleção dos leitos e processo de distribuição entre as microrregiões e macrorregiões de saúde

Este anexo apresenta a metodologia utilizada para seleção dos leitos apresentados no Anexo I:

1. Inicialmente foram priorizados os leitos de UTI pediátrica, uma vez que a oferta apresentada é historicamente inferior ao déficit do estado, tendo sido contemplados todos os leitos que cumprem os critérios descritos no parágrafo anterior (32 leitos);
2. Na sequência, para definição do pleito em relação aos leitos de UTI adulto, foi adotada como premissa a formação de blocos com múltiplos de nove leitos, independente do teto de leitos que serão pleiteados por macrorregião. Assim, inicialmente foi garantido um pleito mínimo de nove leitos de UTI adulto para cada macrorregião de saúde. Essa decisão se fundamenta no interesse de contemplar todas as macrorregiões de saúde e considera possível desatualização dos parâmetros de necessidade de leitos previstos na Portaria GM/MS nº 1631/2015.
3. O saldo remanescente de leitos a serem pleiteados para o estado de Minas Gerais, retirados aqueles comprometidos pelos itens 1 e 2 acima, foi distribuído nas macrorregiões e microrregiões de saúde, conforme processo abaixo descrito:

a. Foi calculada a necessidade de leitos das macrorregiões e microrregiões de saúde, segundo os parâmetros da Portaria GM/MS nº 1.631/2015 (art. 102 a 106 da Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017) com dados populacionais de 2019;
b. Foi avaliado o déficit das macrorregiões de saúde, em relação aos leitos de UTI Adulto Tipo I, II e III, UTI Queimados e UTI Coronariana no CNES em Jan/22 Esse cálculo evidenciou o déficit de 887 leitos de UTI Adulto no estado.
c. Foi calculado o déficit proporcional de cada macrorregião em relação ao déficit total do estado.
d. Os 432 leitos de UTI adulto Tipo II remanescentes foram distribuídos proporcionalmente ao déficit relatado acima, estipulando um teto de leitos por macrorregião de saúde, conforme Quadro 1 a seguir.

Quadro 1 - Teto de leitos de UTI adulto por macrorregião de saúde

Macrorregião de Saúde (PDR/ 2019)	**Leitos de UTI adulto* SUS** (CNES/ jan/22)	**Necessidade de leitos** (PRT. 1631/2015)	**Déficit de leitos de UTI adulto**	**Distribuição do déficit**	**Mínimo de leitos UTI adulto**	**Distribuição 432 leitos**	**Teto de leitos de UTI adulto**
Centro	796	948	152	17%	9	74	83
Centro Sul	64	102	38	4%	9	19	28
Jequitinhonha	20	65	45	5%	9	22	31
Leste	22	113	91	10%	9	44	53
Leste do Sul	59	100	41	5%	9	20	29
Nordeste	25	134	109	12%	9	53	62
Noroeste	53	62	9	1%	9	4	13
Norte	121	252	131	15%	9	64	73
Oeste	115	183	68	8%	9	33	42
Sudeste	255	230	0	0%	9	0	9
Sul	281	369	88	10%	9	43	52
Triângulo do Norte	136	182	46	5%	9	23	32
Triângulo do Sul	65	100	35	4%	9	17	26
Vale do Aço	73	107	34	4%	9	17	26

Nota: * Considerando leitos de UTI Adulto Tipo I, II e III, UTI Queimados e UTI Coronariana.
Dados do CNES de 07/01/21.

e. Na sequência foi iniciada a análise da distribuição do teto de leitos em relação a capacidade operacional informada para os territórios.

i. Caso a capacidade operacional informada da macrorregião fosse inferior ao teto possível, todos os leitos que cumpriam com os critérios mínimos previstos no §1º do artigo 2º desta deliberação foram incluídos. Os saldos remanescentes dessas macrorregiões serão considerados no item f deste anexo.

ii. Caso a capacidade operacional informada da macrorregião fosse superior ao teto possível, procedeu-se com a análise do déficit relativo das microrregiões que compõem cada macrorregião, de forma que fossem priorizadas microrregiões com o maior déficit, conforme Quadro 2 abaixo

1. Caso a capacidade operacional das microrregiões prioritárias fosse inferior ao teto possível, o quantitativo de leitos previsto ou excedente para essa microrregião foi alocado conforme fluxo assistencial dentro da própria macrorregião, priorizando hospitais macrorregionais.

2. Caso a capacidade operacional das microrregiões prioritárias fosse superior ao teto possível, foram adotados critérios de desempate entre as instituições, a saber: (*i*) hospitais do módulo Valor em Saúde da Política Valora Minas, com prioridade para os hospitais microrregionais, visando desafogar hospitais de maior porte; (*ii*) *expertise* na oferta de leitos de UTI; (*iii*) hospital geral; e (i*v*) maior número de leitos SUS.

Quadro 2 - Déficit relativo das microrregiões de saúde

Macrorregião de Saúde (PDR/ 2019)	**Microrregião de Saúde** (PDR/ 2019)	**Leitos de UTI adulto* SUS** (CNES/ jan/22)	**Necessidade de leitos** (PRT. 1631/2015)	**Déficit de leitos de UTI adulto**	**Déficit relativo da micro em relação a macro**
Centro	Betim	20	66	46	30%
Centro	Sete Lagoas	22	52	30	19%
Centro	Contagem	47	74	27	18%
Centro	Vespasiano	0	17	17	11%
Centro	Guanhães	0	11	11	7%
Centro	Ouro Preto	10	20	10	7%
Centro	João Monlevade	8	15	7	5%
Centro	Itabira	22	29	7	4%
Centro	Curvelo	20	21	1	0%
Centro	Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté	647	643	0	0%
Centro Sul	Conselheiro Lafaiete	9	23	14	36%
Centro Sul	Congonhas	0	12	12	32%
Centro Sul	São João Del Rei	20	28	8	20%
Centro Sul	Barbacena	35	40	5	12%
Jequitinhonha	Turmalina/M. Novas/Capelinha	0	18	18	41%
Jequitinhonha	Araçuaí	0	13	13	30%
Jequitinhonha	Serro	0	7	7	15%
Jequitinhonha	Diamantina	20	26	6	15%
Leste	Governador Valadares	22	77	55	60%
Leste	Resplendor	0	13	13	15%
Leste	Mantena	0	9	9	10%
Leste	Peçanha/São João Evangelista	0	8	8	9%

Macrorregião de Saúde (PDR/ 2019)	**Microrregião de Saúde** (PDR/ 2019)	**Leitos de UTI adulto* SUS** (CNES/ jan/22)	**Necessidade de leitos** (PRT. 1631/2015)	**Déficit de leitos de UTI adulto**	**Déficit relativo da micro em relação a macro**
Leste	Santa Maria do Suaçuí	0	6	6	6%
Leste do Sul	Manhuaçu	20	47	27	66%
Leste do Sul	Viçosa	11	20	9	22%
Leste do Sul	Ponte Nova	28	33	5	12%
Nordeste	Teófilo Otoni/Malacacheta	25	60	35	32%
Nordeste	Almenara/Jacinto	0	25	25	23%
Nordeste	Itaobim	0	12	12	11%
Nordeste	Nanuque	0	9	9	8%
Nordeste	Pedra Azul	0	9	9	8%
Nordeste	Padre Paraíso	0	7	7	6%
Nordeste	Águas Formosas	0	7	7	6%
Nordeste	Itambacuri	0	6	6	6%
Noroeste	Unaí	8	23	15	58%
Noroeste	São Gotardo	0	6	6	22%
Noroeste	João Pinheiro	0	5	5	20%
Noroeste	Patos de Minas	45	29	0	0%
Norte	Janaúba/Monte Azul	10	35	25	19%
Norte	Montes Claros	81	102	21	16%
Norte	Brasília de Minas/S. Francisco	10	28	18	14%
Norte	Januária	0	11	11	8%
Norte	Pirapora	10	20	10	8%
Norte	Taiobeiras	10	20	10	8%
Norte	Salinas	0	9	9	7%
Norte	Bocaiúva	0	8	8	6%
Norte	Manga	0	7	7	5%
Norte	Francisco Sá	0	7	7	5%
Norte	Coração de Jesus	0	5	5	4%
Oeste	Divinópolis	30	66	36	47%
Oeste	Pará de Minas	10	29	19	25%
Oeste	Bom Despacho	0	14	14	19%
Oeste	Itaúna	10	15	5	7%

Macrorregião de Saúde (PDR/ 2019)	**Microrregião de Saúde** (PDR/ 2019)	**Leitos de UTI adulto* SUS** (CNES/ jan/22)	**Necessidade de leitos** (PRT. 1631/2015)	**Déficit de leitos de UTI adulto**	**Déficit relativo da micro em relação a macro**
Oeste	Campo Belo	10	12	2	3%
Oeste	Formiga	17	15	0	0%
Oeste	Lagoa da Prata/Sto Ant. Monte	20	15	0	0%
Oeste	Oliveira/Sto Ant. Amparo	18	16	0	0%
Sudeste	São João Nepomuceno/Bicas	0	5	5	32%
Sudeste	Leopoldina/Cataguases	15	20	5	27%
Sudeste	Lima Duarte	0	4	4	26%
Sudeste	Ubá	34	36	2	14%
Sudeste	Além Paraíba	5	5	0	1%
Sudeste	Carangola	25	17	0	0%
Sudeste	Juiz de Fora	125	105	0	0%
Sudeste	Muriaé	45	34	0	0%
Sudeste	Santos Dumont	6	4	0	0%
Sul	Pouso Alegre	32	72	40	41%
Sul	Alfenas/Machado	20	41	21	21%
Sul	São Lourenço	20	32	12	12%
Sul	Guaxupé	9	15	6	6%
Sul	Três Corações	10	15	5	5%
Sul	Cássia	0	5	5	5%
Sul	Lavras	17	22	5	5%
Sul	Três Pontas	10	13	3	3%
Sul	Itajubá	24	26	2	2%
Sul	Poços de Caldas	35	35	0	0%
Sul	Passos	38	32	0	0%
Sul	Piumhi	10	8	0	0%
Sul	São Sebastião do Paraíso	20	20	0	0%
Sul	Varginha	36	32	0	0%
Triângulo do Norte	Uberlândia/Araguari	108	135	27	58%
Triângulo do Norte	Ituiutaba	10	23	13	28%
Triângulo do Norte	Patrocínio/Monte	18	24	6	14%

Macrorregião de Saúde (PDR/ 2019)	**Microrregião de Saúde** (PDR/ 2019)	**Leitos de UTI adulto* SUS** (CNES/ jan/22)	**Necessidade de leitos** (PRT. 1631/2015)	**Déficit de leitos de UTI adulto**	**Déficit relativo da micro em relação a macro**
	Carmelo				
Triângulo do Sul	Uberaba	48	65	17	50%
Triângulo do Sul	Frutal/Iturama	0	16	16	47%
Triângulo do Sul	Araxá	17	18	1	3%
Vale do Aço	Ipatinga	35	69	34	96%
Vale do Aço	Coronel Fabriciano/Timóteo	18	19	1	4%
Vale do Aço	Caratinga	20	19	0	0%

Nota: * Considerando leitos de UTI Adulto Tipo I, II e III, UTI Queimados e UTI Coronariana. Dados do CNES de 07/01/21.

f. Terminado o processo de análise por micro e macrorregião, restaram saldos de leitos possíveis de contemplação em algumas macrorregiões, denominado saldo estadual. Esses foram distribuídos, seguindo os seguintes critérios:

i. Fluxo assistencial de modo que, para atendimento da macrorregião Leste foi contemplada a oferta de leitos na macrorregião Vale do Aço e, para atendimento da macrorregião Nordeste, foi contemplada a oferta de leitos na macrorregião Jequitinhonha;

ii. Polos macrorregionais com oferta, mas que não tinham sido contemplados nas prioridades microrregionais. Foi considerado, todavia, o déficit macro como um limite de contemplação;

iii. Supridas essas possibilidades, parte dos leitos restantes foram alocados em hospitais de Belo Horizonte (polo estadual) e parte em locais que consistem em gargalos das centrais regionais de regulação assistencial (Micro João Pinheiro/Macro Noroeste, Micro Araxá/Macro Triângulo do Sul e Micro Itajubá/Macro Sul).

iv. Ao término do processo as instituições hospitalares foram questionadas novamente sobre o interesse em dar sequência no pleito de habilitação permanente. Os casos de declínio do interesse foram tratados dentro da metodologia, considerando as possibilidades apontadas dentro das macrorregiões, bem como o levantamento da possibilidade de oferta de outros 10 leitos de UTI pediátrica em Timóteo e gargalo assistencial da microrregião de Unaí/Noroeste.