



**Plano de Ação da Rede
Materno Infantil de
Santa Catarina -
Rede Alyne**

PLANO DE AÇÃO
REDE MATERNO INFANTIL
DE SANTA CATARINA -
REDE ALYNE
(versão preliminar)
Julho 2025

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

GOVERNADOR

Jorginho Mello

VICE-GOVERNADORA

Marilisa Boehm

SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE

Diogo Demarchi Silva

SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE- SAS

Willian Westphal

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PLANEJAMENTO -

Jamir Britto

DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - DAPS

Ângela Maria Blatt Ortiga

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E REGIONALIZAÇÃO-DIRP

Maria Luiza Cabral Breda

Presidente do COSEMS - Santa Catarina

Sinara Regina Land Simioni

ELABORAÇÃO E ORGANIZAÇÃO – ÁREA TÉCNICA – DAPS/DIRP/GPLAN

Ângela Maria Blatt Ortiga

Anna Carolina Machado do Espírito Santo

Aline Piaceskii Arceno

Bárbara Litiane da Silva Vargas Leal

Bárbara Cristine Manoel

Deyse Hames

Felipe Eduardo de de Lima Recart

Francielle da Rosa de Almeida

Francielly Marcia de Andrade Cardoso

Gabriel Calixto Pulhiez

Halei Cruz

Laura Cabral Santos

Laura Schervenski Nunes

Lívia Hinz Caliço

Luciane Figueiredo Mendes

Manoela Vieira de Bona Schlickmann

Márcia de Oliveira

Maria Aparecida Nilda Rebelo

Maria Catarina da Rosa

Silvia Zardo

Vanessa Maria Vieira

Colaboradores

Adaiana Fátima Almeida Riffel - GERSA Joaçaba

Alini Amabil Balbinot - GERSA São Miguel do Oeste

Andréia Lopes - GERSA São Miguel do Oeste

Dayana Cristina Grein - GERSA Mafra

Edilene Severino - GERSA Grande Florianópolis

Giovana Dalemolle - GERSA São Miguel do Oeste

Larissa Demarco - GERSA São Miguel do Oeste

Mariana Frigo- GERSA Araranguá

Marlene Serafim - GERSA Foz do Rio Itajaí

Vanessa Solforoso Piccoli - GERSA Xanxerê

Sirlei Favero Cetolin - GERSA São Miguel do Oeste

Taissana Dezanetti - GERSA São Miguel do Oeste

Tiane Ramos do Canto- GERSA Araranguá

Roseni Terezinha Firmino - GERSA Lages

Karine de Oliveira Pinto Silva - GERSA Blumenau

Sandra Léa Kuhl Berkendorf- VE/GERSA Blumenau

Cinthya Burigo Damiani - UDVE - GERSA Foz do Rio Itajaí

Silvana Possani Medeiros - GERSA Carbonífera

Ana Paula Sebold Zimmermann - GERSA Rio do Sul

Gigislene Müller Kirchner - GERSA Rio do Sul

Karina Venturi Cani - GERSA Rio do Sul

Clarice Elisa da Silva Chavez Calderon - GERSA Rio do Sul

Josélis Mafra Santiago - GERSA de Rio do Sul

Raquelita Cantarelli - GERSA Videira

Viviam Fiabane Rissardi - GERSA Videira

Kátia keler Engel - GERSA Videira

Adriano Clayton Boehme - Gerente/GERSA Blumenau

Aracielly Pelozato da Silva- ECA/GERSA Blumenau

Ediane Bergamin Testa - GERSA Chapecó

Neuza Alves da Luz - GERSA Chapecó

Ana Flávia Mariano Bailone Alvares Leite- ECA/GERSA Blumenau

Elton Gandin - Coord. CIR Alto Vale do Rio do Peixe

Eugênia Bucco - Coord. CIR Meio Oeste

Juliana Aparecida Batista - Coord. CIR Alto Uruguai Catarinense

Roberta Hochleitner - Coord CIR Alto Vale do Itajaí

Arnaldo Munhoz - Coord Cir Médio Vale do Itajaí

Deivid de Freitas Floriano - Coord. CIR Carbonífera

Maicon Goulart Laureano - Coord. CIR Laguna

Daiane Biffe - Coord. CIR Extremos Sul Catarinense

Linkon Hanck - Coord CIR Grande Florianópolis

Susana Zen - Coord. CIR Serra Catarinense

Karina Venturi Cani - Gerente GERSA - Rio do Sul

Adriano Clayton Boehme - Gerente GERSA Blumenau

Andressa Granemann dos Santos - Gerente GERSA Itajaí

Alexandre Schenatto - Gerente GERSA Chapecó

Andreia Lopes - Gerente GERSA Oeste

Elieze Comachio - Gerente GERSA Xanxerê

Nina Santin Camello - Gerente GERSA Jaraguá do Sul

Graziela Vieira de Alcantara - Gerente GERSA Joinville

Cintia Muller de Aguiar Sbalcheiro - Gerente GERSA Mafra

Marcia Maria Zimmermann Magro - Gerente GERSA Concórdia

Tatiana Melissa Peres de Oliveira Tumitan- ECA/GERSA
Blumenau

Jainara Nordio - Coord CIR Foz do Rio Itajaí

Marcelo Marques - Coord CIR Planalto Norte

Janaina Schwambach - Coord CIR Vale do Itapocu

Janayna Gomes Silvino - Coord CIR Nordeste

Fernando Borges - Coord CIR Oeste

Rogério Acácio Mascarello - Coord CIR Xanxerê

Clair Maria Heck Heinen - Coord CIR Extremo Oeste

Nelci Fatima Trento Bortolini - Gerente GERSA Joaçaba

Rudimar Braz Peri - Gerente GERSA Videira

Nalu Terezinha Julio - Gerente GERSA Lages

Fabiane Mendes de Melo - Gerente GERSA Grande Fpolis

Hermes Costa Cardoso - Gerente GERSA Tubarão

Moyra Salute Gonçalves Feltrin Lopes - Gerente GERSA
Criciúma

Ariete Ines Minetto - Gerente GERSA Araranguá

Clemilson Augusto de Souza - COSEMSSC

Fábio Antônio de Souza - COSEMSSC

Meri Aparecida Machado - COSEMSSC

PLANO DE AÇÃO REDE ALYNE DE SANTA CATARINA

Sumário

Apresentação	10
2. Objetivo do Plano	11
4. Plano de Ação Regional da Rede Alyne	12
4.1 Governança da Rede Alyne	12
4.2. Análise Situacional de Saúde (ASIS)	22
4.2.1 Apresentação da população de referência	23
4.2.3 Caracterização da Rede de Atenção no Território: Estrutura da APS, Recursos Humanos e Estratégicos Implantadas	47
4.3 Breve descrição da situação de saúde da população referenciada	55
4.3.1 Pré-natal	56
4.3.2 Parto e Nascimento	58
4.3.4 Sistema Logístico	65
4.3.5 Pontos de Atenção da Rede Alyne	66
4.3.5.1 Unidade Básica de Saúde	70
4.3.5.2. Ambulatórios Especializados	79
4.3.5.2.1 Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste	79
4.3.5.2.2 Macrorregião de Saúde Serra Catarinense	81
4.3.5.2.3 Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis	82
4.3.5.2.4 Macrorregião de Saúde Grande Oeste	84
4.3.5.2.5 Macrorregião de Saúde Meio Oeste	86
4.3.5.2.6 Macrorregião de Saúde Sul	88

4.3.5.2.7	Macrorregião de Saúde Alto Vale do Itajaí	91
4.3.5.2.8	Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí	94
4.3.5.3	Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR)	96
4.3.5.3.1	Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste	98
4.3.5.3.2	Macrorregião de Saúde Serra Catarinense	100
4.3.5.3.3	Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis	102
4.3.5.3.4	Macrorregião de Saúde Grande Oeste	106
4.3.5.3.5	Macrorregião de Saúde Meio Oeste	111
4.3.5.3.7	Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí	120
4.3.5.3.8	Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí	125
4.3.5.4	Ambulatório de Seguimento do recém-nascido e da criança (A-SEG)	128
4.3.5.4.2	Macrorregião de Saúde Serra Catarinense	131
4.3.5.4.3	Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis	133
4.3.5.4.4	Macrorregião de Saúde Grande Oeste	135
4.3.5.4.5	Macrorregião de Saúde Meio Oeste	138
4.3.5.4.6	Macrorregião de Saúde Sul	141
4.3.5.4.7	Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí	144
4.3.5.4.8	Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí	148
4.3.5.5	Centros de Parto Normal (CPN)	150
4.3.5.5.1	Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste	152
4.3.5.5.2	Macrorregião de Saúde Serra Catarinense	158
4.3.5.5.3	Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis	160
4.3.5.5.4	Macrorregião de Saúde Grande Oeste	162
4.3.5.5.5	Macrorregião de Saúde Meio Oeste	168
4.3.5.5.6	Macrorregião de Saúde Sul	175
4.3.5.5.7	Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí	181
4.3.5.5.8	Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí	190

4.3.5.6 Maternidades e/ou hospitais com leitos obstétricos	194
4.3.5.6.1 Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste	196
4.3.5.6.2 Macrorregião de Saúde Serra Catarinense	205
4.3.5.6.3 Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis	207
4.3.5.6.4 Macrorregião de Saúde Grande Oeste	213
4.3.5.6.5 Macrorregião de Saúde Meio Oeste	228
4.3.5.6.6 Macrorregião de Saúde Sul	238
4.3.5.6.7 Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí	249
4.3.5.6.8 Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí	261
4.3.5.7 Maternidades de Referência para a Gestação de Alto Risco	265
4.3.5.7.1 Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste	265
4.3.5.7.2 Macrorregião de Saúde Serra Catarinense	270
4.3.5.7.3 Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis	272
4.3.5.7.4 Macrorregião de Saúde Grande Oeste	278
4.3.5.7.5 Macrorregião de Saúde Meio Oeste	284
4.3.5.7.6 Macrorregião de Saúde Sul	289
4.3.5.7.7 Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí	294
4.3.5.7.8 Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí	301
4.3.5.8. Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP)	304
4.3.5.8.1 Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste	305
4.3.5.8.2 Macrorregião de Saúde Serra Catarinense	308
4.3.5.8.3 Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis	310
4.3.5.8.4 Macrorregião de Saúde Grande Oeste	312
4.3.5.8.5 Macrorregião de Saúde Meio Oeste	315
4.3.5.8.6 Macrorregião de Saúde Sul	318
4.3.5.8.7 Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí	321
4.3.5.8.7 Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí	325

4.3.5.9 Unidades de Cuidado Neonatal	327
4.3.5.9.1 Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste	329
4.3.5.9.2. Macrorregião de Saúde Serra Catarinense	335
4.3.5.9.3 Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis	339
4.3.5.9.4 Macrorregião de Saúde Grande Oeste	347
4.3.5.9.5 Macrorregião de Saúde Meio Oeste	354
4.3.5.9.6 Macrorregião de Saúde Sul	359
4.3.5.9.7 Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí	364
4.3.5.9.8 Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí	374
4.3.6 Investimentos em obras e equipamentos	379
4.3.7 Apresentação do Sistema Logístico	389
4.3.7.1 Central Estadual de Regulação Ambulatorial	390
4.3.7.2. Transporte inter-hospitalar	404
4.4 DESENHO DA REDE: ORGANIZAÇÃO DOS PONTOS DE ATENÇÃO E SISTEMAS DE APOIO E LOGÍSTICO E OS FLUXOS EM SEUS DIFERENTES NÍVEIS ASSISTENCIAIS E TERRITÓRIOS SANITÁRIOS	419
4.4.1 PANORAMA DOS LEITOS OBSTÉTRICOS POR MUNICÍPIO, REGIÃO E MACRORREGIÃO DE SAÚDE	419
4.4.2 PANORAMA DOS LEITOS NEONATAIS POR MUNICÍPIO, REGIÃO E MACRORREGIÃO DE SAÚDE	431
4.4.3 PANORAMA DOS LEITOS ADULTOS POR MUNICÍPIO, REGIÃO E MACRORREGIÃO DE SAÚDE	438
4.4.4 PANORAMA DE CENTRO DE PARTO NORMAL POR MUNICÍPIO, REGIÃO E MACRORREGIÃO DE SAÚDE	445
4.5. QUADROS RESUMO	449
4.5.1 PANORAMA DE LEITOS OBSTÉTRICOS E ADULTOS POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE	449
4.5.2 PANORAMA DE LEITOS NEONATAIS E BANCO DE LEITE HUMANO POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE	450
4.5.3 PANORAMA DE AMBULATÓRIOS, CPN E CGBP POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE	450
4.5.4 PANORAMA DO SISTEMA LOGÍSTICO	451
4.5.5 RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS	452
4.5.6 RESUMO DAS RENOVAÇÕES DAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS	454
5 Definição de Prioridades Sanitárias – Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Prazos de Execução (DOMI)	454

6 Considerações Finais	470
7 Normativas	472
Referências	473

Apresentação

O Plano de Ação da Rede Alyne de Santa Catarina representa um marco estratégico na organização e fortalecimento da rede de saúde do estado, alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e às diretrizes nacionais de regionalização e integração dos serviços de saúde. Para isso, parte-se de um diagnóstico situacional detalhado, que identifica as necessidades e potencialidades de cada macrorregião de saúde, considerando a capacidade instalada, os recursos disponíveis e os desafios específicos de cada território.

A construção do Plano de Ação da Rede Alyne em Santa Catarina é pautada pela participação ativa dos Grupos Condutores, que reúnem representantes de diversos setores da saúde e outras áreas afins. Esses grupos têm a missão de discutir, propor e validar as ações necessárias para o desenho da rede, garantindo que as decisões sejam tomadas de forma colaborativa e alinhadas às reais necessidades da população. O plano busca, ainda, promover a integração entre os diferentes níveis de atenção – primária, secundária e terciária –, fortalecendo a governança regional e assegurando a continuidade do cuidado em todo o estado. Com isso, Santa Catarina avança na consolidação de uma rede de saúde mais eficiente, humanizada e preparada para os desafios atuais e futuros.

2. Objetivo do Plano

Este plano tem como objetivo principal estruturar uma rede de atenção à saúde materna e infantil que seja resolutiva, equânime e de qualidade, garantindo o acesso universal e integral aos catarinenses.

3. Justificativa

A construção do Plano de Ação da Rede Alyne em Santa Catarina justifica-se pela necessidade de organizar e fortalecer a rede de atenção à saúde no estado, garantindo respostas eficazes e equânimes às demandas da população. Santa Catarina, com sua diversidade geográfica, econômica e social, apresenta realidades distintas em suas macrorregiões de saúde, o que exige um planejamento estratégico e regionalizado. O plano surge como uma ferramenta essencial para superar desafios como a fragmentação dos serviços, desigualdades no acesso e a necessidade de integração entre os níveis de atenção, promovendo a continuidade do cuidado e a otimização dos recursos disponíveis.

Além disso, a elaboração deste plano está alinhada às diretrizes nacionais do SUS e aos compromissos assumidos com a Rede Alyne, descritos nas Portarias 5.349 e 5.350 de 12 de Setembro de 2024, que visam à qualificação da gestão e da assistência em saúde. Ao diagnosticar a situação atual, identificar as capacidades instaladas e envolver os Grupos Condutores na tomada de decisões, o plano tenta assegurar que as ações propostas sejam contextualizadas, participativas e orientadas para a melhoria contínua do sistema de saúde. Dessa forma, a construção do plano não só fortalece a governança regional, mas também contribui para a redução das iniquidades e a garantia de um atendimento integral e humanizado para todos os catarinenses.

4. Plano de Ação Regional da Rede Alyne

4.1 Governança da Rede Alyne

Abaixo será apresentada as informações sobre os atores e espaços de governança da Rede Alyne.

Secretário Estadual de Saúde: Diogo Demarchi Silva, contato: 48 3664.8847 | 48 3664.8848 e e-mail:

agenda@saude.sc.gov.br

Coordenadora da CIB-SC e Secretaria Municipal de São José: Sinara Regina Land Simioni - 48 3664.48860 contato:

cossemssc@cossemssc.org.br

Coordenadora da Rede Alyne no Estado: Francielly Marcia de Andrade Cardoso, enfermeira Lotada na Coordenação do Cuidado Integral à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente, contato: telefone: 48 3664.7278, e-mail:

daps.saudedamulher@saude.sc.gov.br

Diretora de Atenção Primária à Saúde: Ângela Maria Blatt Ortiga - contato: 48 3664.45756 e e-mail: daps@saude.sc.gov.br

Gerente de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde: Maria Catarina da Rosa - contato: 48 3664.47274 e e-mail:

daps.gapps@saude.sc.gov.br

Área técnica da Secretaria Estadual de Saúde responsável pela coordenação da Rede Alyne no estado: Bárbara Litiane da Silva Vargas Leal; Bárbara Cristine Manoel ; Francielle Da Rosa de Almeida; Francielly Marcia de Andrade Cardoso; Gabriel Calixto Pulhiez; Halei Cruz; Karine Freire; Laura Schervenski Nunes; Luciane Figueiredo Mendes; Márcia de Oliveira.

O estado de Santa Catarina conta com um Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne, composto por representantes de diferentes setores da Secretaria de Estado da Saúde. A seguir, apresenta-se o quadro com os membros que integram esse grupo.

Quadro 1. Membros titulares e suplentes do Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne em Santa Catarina

Setor de Representação	Membros titulares	Membros suplentes
Diretoria de Atenção Primária à Saúde	1º Titular - Maria Catarina da Rosa	1º Suplente - Ângela Maria Blatt Ortiga
Gerência de Atenção, Promoção e Prevenção à Saúde	1º Titular - Francielly Marcia de Andrade Cardoso	1º Suplente - Bárbara Litiane da Silva Vargas
	2º Titular - Bárbara Cristine Manoel	2º Suplente - Luciane Figueiredo Mendes
Regulação Ambulatorial	1º Titular - Daniele Morando Blanc	1º Suplente -----
Diretoria de Atenção Especializada	1º Titular - Francelly Justen Duarte	1º Suplente - Ronize Zenir Sagas
Diretoria de Vigilância Epidemiológica	1º Titular - Aline Piaceskii Arceno	1º Suplente - Yuri Munir Igor Alves G Figueiredo
	2º Titular - Simone Suplicy Vieira Fontes	2º Suplente - Karine Baretta Toninelo Vieira
Gerência de Planejamento	1º Titular - Deyse Hames	1º Suplente -----
Superintendência de Urgência e Emergência	1º Titular - Denise Cavallazzi Póvoas de Carvalho	1º Suplente Francine Nataline Teixeira
Gerências Regionais de Saúde	1º Titular - Adaiana Fátima Almeida	1º Suplente - Edilene Severino
	2º Titular - Ana Paula Sebold Zimmermann	2º Suplente - Fabíola Mello
	3º Titular - Eliane Farinéa Techio	3º Suplente - Maria Silezia Machado de Aguiar
	4º Titular - Vanessa Solforoso Piccoli	4º Suplente - Neuza Alves da Luz
Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina	1º Titular -	1º Suplente -----
Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Santa Catarina	1º Titular - Clemilson Augusto de Souza	1º Suplente -----
	2º Titular - Fábio Antônio de Souza	2º Suplente -----
	3º Titular - Meri Aparecida Machado	3º Suplente -----
Grupos de Condução e/ou Câmaras Técnicas da Rede Materno Infantil - Rede Alyne	1º Titular - Larissa Demarco	1º Suplente - Keila Fernandes Paiva Fuzeta
	2º Titular - Marlene Serafim	2º Suplente - Leonice Gan Bianchini
	3º Titular - Roseni Terezinha Firmino	3º Suplente - Mayara Patrícia Loth Schelbauer
	4º Titular - Silvana Possani Medeiros	4º Suplente - Ediane Bergamin Testa
Distrito Sanitário Indígena	1º Titular - Tatiane Cristina Dal Bosco	1º Suplente -----

Fonte: elaborado pela Diretoria de Atenção Primária à Saúde - DAPS/SES

Estão sendo estruturados Comitês Macrorregionais da Rede Alyne nas oito macrorregiões do Estado de Santa Catarina, conforme PDR, sendo que em algumas regiões, os Comitês Regionais permanecem ativos e estão sendo mantidos também os comitês regionais.

No estado de Santa Catarina, não há ainda um Comitê Executivo de Governança da RAS (Rede de Atenção à Saúde) específico para cada macrorregião. As discussões e deliberações sobre as redes ocorrem nos espaços da Comissão Intergestores Regional (CIR) e nos Comitês Macrorregionais das redes temáticas, como a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, a Rede Alyne, a Rede de Atenção às Condições Crônicas, a Rede de Atenção Psicossocial, conforme as diretrizes nacionais e regionais.

Os organismos que compõem a estrutura de governança intergovernamental do SUS são responsáveis por articular e coordenar as ações entre os entes federativos — União, estados e municípios — promovendo integração, cooperação e alinhamento das políticas de saúde pública no território nacional. O principal objetivo desses espaços é garantir a coordenação vertical do SUS, por meio de decisões construídas por consenso, e não por votação (Brasil, 2011). Destacam-se como instâncias centrais desse processo a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e a Comissão Intergestores Regional (CIR).

A CIB tem como atribuições adequar as diretrizes nacionais às especificidades regionais de cada estado, bem como propor normas complementares que regulam as relações entre estado e municípios, e entre os próprios municípios, no processo de implementação do SUS. Em Santa Catarina, a CIB-SC é composta por representantes da Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC) e do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina (COSEMS/SC), com composição paritária. Suas decisões são pactuadas em reuniões regulares e formalizadas por meio de deliberações publicadas oficialmente.

A Comissão CIR, por sua vez, foi instituída pelo Decreto nº 7.508/2011, com o intuito de fortalecer a governança regional e

formalizar a cooperação intergovernamental na organização das redes de atenção à saúde. As CIRs atuam como instância regional de pactuação entre os gestores municipais e a representação estadual, possibilitando a construção de consensos sobre o planejamento, a alocação de recursos e a organização dos serviços de saúde no território.

Quadro 2 - Coordenadores da Comissão Intergestores Regional de SC, 2025.

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Município	Nome completo do gestor
Meio Oeste	Alto Vale do Rio do Peixe	Rio das Antas	Elton Gandin
Meio Oeste	Meio Oeste	Herval d'Oeste	Eugênia Bucco
Meio Oeste	Alto Uruguai Catarinense	Itá	Juliana Aparecida Batista
Vale do Rio Itajaí	Alto Vale do Itajaí	José Boiteux	Roberta Hochleitner
Vale do Rio Itajaí	Médio Vale do Itajaí	Gaspar	Arnaldo Munhoz
Sul	Carbonífera	Criciúma	Deivid de Freitas Floriano
Sul	Laguna	Rio Fortuna	Maicon Goulart Laureano
Sul	Extremo Sul Catarinense	Araranguá	Daiane Biffe
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	Anitápolis	Linkon Hanck
Serra Catarinense	Serra Catarinense	Lages	Susana Zen
Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	Porto Belo	Jainara Nordio
Norte e Nordeste	Planalto Norte	São Bento do Sul	Marcelo Marques

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Município	Nome completo do gestor
Norte e Nordeste	Vale do Itapocu	Massaranduba	Janaina Schwambach
Norte e Nordeste	Nordeste	Itapoá	Janayna Gomes Silvino
Grande Oeste	Oeste	Nova Itaberaba	Fernando Borges
Grande Oeste	Xanxerê	Novo Horizonte	Rogério Acácio Mascarello
Grande Oeste	Extremo Oeste	Itapiranga	Clair Maria Heck Heinen

Fonte: elaborado pela Diretoria de Atenção Primária à Saúde - DAPS/SES

O fortalecimento dos espaços de governança é fundamental para o desenvolvimento da cogestão intergovernamental, do planejamento ascendente e da organização das Redes de Atenção à Saúde em âmbito regional e macrorregional, assegurando os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS. A discussão da Rede Materno-Infantil deve estar inserida nesses espaços de pactuação — como as CIRs, CIBs e CIT —, mas também deve considerar a governabilidade colaborativa exercida pelos grupos condutores da Rede Alyne, Macrorregionais e Regionais, e pelos Conselhos de Saúde nos três níveis de gestão, instâncias essenciais na formulação, fiscalização e controle social das políticas públicas de saúde.

Os espaços de articulação da Rede Alyne no território estão estrategicamente distribuídos ao longo das Macrorregiões e nas Regiões de Saúde, integrando diversas instâncias e fóruns de discussão que fortalecem a governança regional e a tomada de decisões colaborativas. Entre esses espaços, destacam-se o Planejamento Regional Integrado (PRI) que elencou diversos indicadores da linha materno-infantil como prioridade nos territórios, os Grupos Condutores da Rede Materno-Infantil Macrorregionais e Regionais, os Comitês Estadual e Regionais de Prevenção ao Óbito Materno e Infantil, os Comitês Estadual e

Regionais de Transmissão Vertical de Sífilis/HIV e Outras ISTs, além dos encontros do Qualineo e do Fórum Aborto Legal. Ainda, incluem-se as reuniões semanais para a implantação do Programa Estadual Nascer Catarinense, e demais instâncias que promovam a integração e a qualificação contínua da rede de saúde. Esses espaços são fundamentais para alinhar as ações, compartilhar experiências e garantir a implementação efetiva das políticas públicas de saúde no estado.

Conforme solicitação os seguintes documentos estão anexados a este PAR:

- Deliberação CIB de criação do Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne- DELIBERAÇÃO 378/CIB/2024([Anexo I](#))
- Portaria de atualização do Comitê Estadual de Prevenção/Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, na qual consta sua composição ([Anexo II](#))
- A Linha de Cuidado à Saúde Materna e Infantil já está formalmente instituída (disponível em [Link de acesso](#)). No entanto, ressaltamos que esse documento está em processo de atualização para incorporar as mais recentes diretrizes relacionadas à saúde materno-infantil, incluindo novas portarias e notas técnicas publicadas recentemente pelo Ministério da Saúde e outras instâncias gestoras. Essa revisão é necessária para garantir a conformidade com as evidências científicas atuais e as políticas de saúde vigentes, assegurando assim uma assistência qualificada e alinhada com as melhores práticas.
- PlanificaSUS - TERMO DE ADESÃO DO ESTADO DE SANTA CATARINA triênio 2024 a 2026. Aprova o Termo de Adesão do Estado de Santa Catarina ao projeto “A organização da atenção ambulatorial especializada em rede com a atenção primária à saúde”, intitulado PlanificaSUS, por meio do PROADI-SUS – Triênio 2024 a 2026 e a adesão das Regiões de Saúde do Alto Uruguai Catarinense, Alto Vale do Rio do Peixe, Meio Oeste, Serra Catarinense e Foz do Rio Itajaí termo de adesão triênio 2024 a 2026 - Deliberação 121/CIB/2024 ([Anexo III](#))

O Estado de Santa Catarina aderiu à **Planificação da Atenção à Saúde (PAS)**, uma iniciativa proposta pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e executada com o apoio do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein,

com o objetivo de fortalecer a organização e a integração da rede de saúde no território. A PAS dialoga diretamente com a Rede Alyne, uma estratégia estadual que visa à qualificação e à regionalização da atenção à saúde, especialmente na linha materno-infantil. No primeiro triênio (2019 a 2022), mas terminou em 2023 em função do período da pandemia as Macrorregiões de Saúde da Serra Catarinense e da Foz do Rio Itajaí foram as primeiras a implementar a PAS, com foco na linha de cuidado materno-infantil, priorizando a reorganização dos processos de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) e a integração das ações no território, alinhadas aos princípios da Rede Alyne. No segundo triênio (2024-2026), essas macrorregiões deram continuidade à PAS, expandindo o escopo para a Atenção Ambulatorial Especializada, com a implantação dos Ambulatórios Modelo PASA (Ponto de Atenção Secundário Ambulatorial), sem perder de vista a articulação com a APS. Além disso, incorporaram a Linha de Cuidado em Saúde Mental, ampliando a abrangência e a resolutividade da rede. Neste mesmo triênio, a Macrorregião do Meio Oeste, composta pelas Regionais de Saúde do Alto Uruguai Catarinense, Meio Oeste e Alto Vale do Rio do Peixe, integrou-se ao processo, concentrando esforços na linha materno-infantil e no fortalecimento das ações na APS. Essa expansão reforça o compromisso do estado com a qualificação e a regionalização da atenção à saúde, alinhando-se às diretrizes da Rede Alyne para garantir uma rede de saúde mais integrada, eficiente e voltada às necessidades da população catarinense.

O projeto **Saúde em Redes**, proposto pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) no âmbito do PROADI-SUS para o triênio 2024-2026, tem como principal objetivo fortalecer a governança regional, a gestão e a atenção à saúde em regiões formadas por municípios de pequeno porte. Executado em parceria com os hospitais Alemão Oswaldo Cruz (HAOC) e Sírrio-Libanês (HSL), em Santa Catarina será conduzido pelo Sírrio-Libanês (HSL), a iniciativa busca promover a integração eficaz dos serviços de saúde, assegurando que as necessidades da população sejam atendidas de forma integral e resolutiva na Rede de Atenção à Saúde (RAS), com base em evidências territoriais locais. Em Santa Catarina, houve adesão de apenas uma Região de Saúde ao projeto, sendo ela o Vale do Itapocu, que passou a integrar a iniciativa em 2025. A região é

composta por sete municípios: Jaraguá do Sul, Barra Velha, Guaramirim, Schroeder, Massaranduba, Corupá e São João do Itaperiú. O projeto visa apoiar a implementação e o monitoramento de ações nas regiões de saúde a partir da Atenção Básica, qualificando as linhas de cuidado prioritárias em uma perspectiva regional. Destaca-se sua interface direta com a estruturação da Linha e da Rede Materno Infantil — Rede Alyne. O contato do município de Jaraguá do Sul sendo responsáveis: Joice Ribeiro Bueno e Denise Thum.

O **Planejamento Regional Integrado (PRI)** conforme a Resolução CIT nº 01/2021, de 30 de março de 2021, é uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) que busca fortalecer a colaboração entre municípios, estados e a União. Este processo segue as orientações da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para assegurar que os recursos e serviços de saúde sejam distribuídos de maneira justa e eficiente. O objetivo é garantir uma gestão regional de saúde mais eficiente, justa e integrada. Por meio do PRI, são desenvolvidas ações conjuntas que consideram as necessidades da população em cada área com base em análises epidemiológicas, demográficas, sociais e econômicas, além da avaliação da oferta e demanda de serviços de saúde disponíveis e necessários. A iniciativa visa consolidar a organização da atenção à saúde por regiões e níveis, integrando a atenção básica, especializada e hospitalar. Ela prioriza a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a reabilitação. Dessa forma, o PRI ajuda a criar redes de saúde regionais eficazes, focadas na igualdade e na atenção completa ao paciente. É uma ferramenta essencial para fortalecer o SUS e reduzir as diferenças na saúde.

A elaboração do Plano Macrorregional de Saúde, conforme o inciso III do art. 5º da Resolução CIT nº 01/2021, inclui diversas etapas: análise da situação de saúde regional, identificação de necessidades da população, avaliação da capacidade dos serviços, identificação de vazios e sobreposições, e análise dos fluxos de acesso, também envolve a organização dos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a definição de responsabilidades entre os entes federados e a programação geral de ações e serviços de saúde. Com base nessas informações, são estabelecidas prioridades sanitárias, diretrizes, objetivos, metas e

indicadores para atender às demandas regionais específicas. No estado, o Planejamento Regional Integrado foi desenvolvido em colaboração com o projeto Fortalece SES, por meio de diversas oficinas metodológicas, com a primeira sendo realizada presencialmente. Nesse encontro inicial, foram discutidos os ciclos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo o Plano Estadual de Saúde (PES), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA). Estabeleceu-se uma conexão direta entre esses ciclos e o Planejamento Regional Integrado (PRI), bem como com os principais instrumentos de planejamento governamental, como o Plano Plurianual (PPA), a Lei Orçamentária Anual (LOA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e o Plano de Governo.

O processo metodológico incluiu a formação de grupos de trabalho em cada Macrorregião de Saúde, com o objetivo de mapear as fragilidades, potencialidades, oportunidades e ameaças específicas de cada região. Para tanto, foi elaborada uma Matriz SWOT, uma ferramenta estratégica que facilitou a identificação de fatores internos e externos que exercem influência sobre o planejamento. Utilizando as informações presentes no PES 2024-2025, as equipes definiram, de forma colaborativa, os objetivos prioritários a serem abordados.

Em consonância com o fortalecimento do Planejamento Regional Integrado (PRI) em Santa Catarina, a [Deliberação CIB nº 121, de 27 de março de 2025](#), aprovou a Rede Alyne/Rede materno-Infantil como tema prioritário para a modelagem da Rede de Atenção à Saúde (RAS) nas Macrorregiões de Saúde. Essa definição estratégica reafirma o compromisso com a equidade e a integralidade no cuidado materno-infantil, estabelecendo diretrizes específicas para que as oficinas do PRI, que foram realizadas ao longo de abril e maio de 2025, fossem conduzidas no âmbito das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e, quando pertinente, das CIRs ampliadas. A escolha da Rede Alyne como eixo estruturante da modelagem regional busca garantir que os arranjos regionais de atenção à saúde sejam orientados pelas necessidades da população e pela superação de desigualdades,

com foco na qualificação da linha de cuidado materna e infantil, fortalecendo a atuação articulada entre os diferentes pontos de atenção e entre os entes federativos.

Conforme a [Deliberação CIB 150/2022](#) o Grupo Condutor Estadual (GCE) é a instância colegiada de discussão, coordenação, condução, monitoramento, avaliação e suporte do desenvolvimento do processo de regionalização da saúde no estado, nas regiões e macrorregiões de saúde. Constituído-se enquanto um espaço de articulação, negociação e pactuação entre os gestores da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), com a contribuição da Superintendência do Ministério da Saúde em Santa Catarina (SEMS/SC), possui a finalidade da construção do Planejamento Regional Integrado (PRI) no Estado.

A área da Secretaria de Estado da Saúde responsável pela condução do processo de PRI no estado de Santa Catarina é a Diretoria de Regionalização e Planejamento, com apoio técnico da Gerência de Planejamento em Saúde, e o contato para suporte e informações é: e-mail: dirp@saude.sc.gov.br , gplan@saude.sc.gov.br / (48) 3664.8804. Todos os planos regionais estão disponíveis para consulta pública, organizados por macrorregião de saúde, no site da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, por meio do link: [\[Planos Regionais\]](#)

Além das instâncias institucionais vinculadas a Secretaria de Estado da Saúde, a Rede Materno Infantil de Santa Catarina recebeu, em janeiro de 2023, o apoio do Instituto Fernandes Figueira/IFF/FIOCRUZ através do Projeto QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DAS MULHERES COM O FOCO NA GESTAÇÃO, PARTO, PUERPÉRIO, PLANEJAMENTO FAMILIAR E CLIMATÉRIO, tendo como objetivos centrais apoiar no desenvolvimento com a SES e SMS/Capital na construção coletiva do mapeamento da rede de saúde, com a elaboração da análise situacional da atenção materna e infantil no território, observando a conformação da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil – RAS MI e contribuir na elaboração do planejamento das ações prioritárias definidas no contexto do Projeto e com estratégias de construção coletiva para implementação da Rede. Para esse fim,

um profissional foi designado, Referência Técnica Territorial/RTT para articulação e desenvolvimento das ações da Estratégia junto a Gestão Local do SUS, no estado de Santa Catarina. Sua atuação visa potencializar ações e movimentos intencionando a melhor proposição e/ou efetivação da Rede de Atenção Materna e Infantil (RAS MI), considerando as necessidades locais/regionais e macrorregionais.

4.2. Análise Situacional de Saúde (ASIS)

A Análise de Situação de Saúde (ASIS) é uma ferramenta essencial para a gestão em saúde, pois permite sistematizar e interpretar informações que orientam a tomada de decisões e a implementação de ações estratégicas no âmbito da saúde coletiva. Em Santa Catarina, a ASIS assume um papel central no Plano de Ação da Rede Alyne (PAR), fornecendo subsídios para o diagnóstico situacional, a definição de prioridades e a alocação de recursos de forma regionalizada e equitativa. Essa prática é fundamental para os diferentes níveis de gestão – desde os serviços de saúde locais até as esferas estadual e federal –, promovendo a transparência, o controle social e a participação da comunidade e dos profissionais de saúde no processo de planejamento e avaliação das políticas públicas. Além disso, a ASIS contribui para a redução das iniquidades em saúde, ao identificar e abordar as desigualdades territoriais, sociais e étnico-raciais que impactam o acesso e a qualidade dos serviços ofertados à população.

No contexto da Rede Alyne em Santa Catarina, a ASIS materno-infantil ganha destaque, uma vez que os indicadores de saúde dessa linha de cuidado revelam disparidades entre as macrorregiões e os grupos populacionais, especialmente quando analisados por raça-cor (brancas, pretas, pardas, indígenas e amarelas). Essas desigualdades refletem desafios históricos e estruturais que demandam ações específicas e focalizadas. A incorporação da dimensão étnico-racial na análise, aliada à abordagem territorial, permite compreender as particularidades de cada região e grupo populacional, fortalecendo o compromisso

do estado com a equidade e a integralidade do cuidado. Dessa forma, a ASIS não apenas orienta o planejamento e a execução das ações da Rede Alyne, mas também fortalece a governança em saúde, garantindo que as decisões sejam baseadas em evidências e alinhadas às reais necessidades da população catarinense.

Destacamos algumas informações estratégicas para a ASIS materna e infantil como referência para uma breve descrição, dentre eles:

4.2.1 Apresentação da população de referência

A seguir serão apresentados os dados sistematizados essenciais para análise da organização, implementação e monitoramento da Rede Alyne no Estado de Santa Catarina.

A população de referência para organização da Rede Alyne no território é composta por: mulheres em idade fértil, gestantes, puérperas, recém-nascidos e crianças até 2 anos.

Tabela 1 –POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA PARA A REDE ALYNE EM 2023

Macrorregião de Saúde	População Total	Mulheres em Idade Fértil (MIF)	Nascidos Vivos	Estimativa de Gestantes	Estimativa de Gestantes de Risco Habitual	Estimativa de Gestantes de Alto Risco
Meio Oeste	653.551	183.203	8.781	9.659	8.210	1.449
Serra Catarinense	303.754	85.504	3.761	4.137	3.516	621
Grande Oeste	887.437	250.445	11.504	12.654	10.775	1.879
Sul	1.089.264	309.046	13.145	14.459	12.290	2.169
Vale do Itajaí	1.166.808	345.204	14.114	15.525	13.196	2.329
Foz do Rio Itajaí	854.001	263.811	11.167	12.283	10.440	1.843
Grande Florianópolis	1.426.734	436.887	15.902	17.492	14.868	2.624

Macrorregião de Saúde	População Total	Mulheres em Idade Fértil (MIF)	Nascidos Vivos	Estimativa de Gestantes	Estimativa de Gestantes de Risco Habitual	Estimativa de Gestantes de Alto Risco
Planalto Norte e Nordeste	1.545.663	457.799	18.428	20.270	17.229	3.041
Total	7.927.212	2.331.889	96.802	106.482	90.463	16.019

Fonte: TABNET - DATASUS - 2023 (link para acesso: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/popsvs2024br.def>)

A tabela 1 apresenta dados demográficos e epidemiológicos das macrorregiões de saúde de Santa Catarina para subsidiar a organização da Rede Alyne, voltada à assistência materno-infantil. Algumas observações relevantes:

- **Distribuição Populacional:** A macrorregião com maior população total é o Planalto Norte e Nordeste (1.545.663 habitantes), enquanto a menor é Serra Catarinense (303.754 habitantes). Outras macrorregiões com população maior que 1.000.000 de habitantes são: Grande Florianópolis (1.426.734 habitantes), Vale do Itajaí (1.166.808 habitantes) e Sul (1.089.264 habitantes).
- **Mulheres em Idade Fértil (MIF):** A maior concentração de mulheres em idade fértil estão no Planalto Norte e Nordeste (457.799), na Grande Florianópolis (250.445) e no Vale do Itajaí (345.204). A macrorregião com menor quantitativo de MIF é a Serra Catarinense (85.504 mulheres).
- **Nascidos Vivos:** O número de nascidos vivos acompanha a população de cada macrorregião, com maior concentração no Planalto Norte e Nordeste (18.428) e menor na Serra Catarinense (3.761). O mesmo ocorre com a estimativa de gestantes.
- **Estimativa de Gestantes de Risco Habitual e de Alto Risco:** Como esses dados são calculados a partir do número de mulheres em idade fértil de cada macrorregião, naturalmente a proporção de gestantes estimada, tanto de risco habitual quando de alto risco, segue a mesma tendência, com maior número no Planalto Norte e Nordeste e Grande Florianópolis, seguido pelo Vale do Itajaí, Sul e Grande Oeste. Tendo em vista as localidades com maior concentração de gestantes

pode-se planejar a estruturação dos serviços que deverão compor a Rede Materno Infantil de Santa Catarina, em especial aqueles de atendimento especializado para as gestantes de alto risco.

TABELA 2 – MULHERES EM IDADE FÉRTIL, NASCIDOS VIVOS E GESTANTES ESTIMADAS POR RAÇA-COR E TERRITÓRIO EM 2023

Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Mulheres em Idade Fértil (MIF)					Nascidos Vivos					Estimativa de Gestantes				
		Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indíge nas	Branc as	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas
Meio Oeste	Alto Uruguai Catarinense	23.101	921	6.451	21	39	1.511	64	398	17	3	1.662	70	438	19	3
	Meio Oeste	28.118	1.049	10.636	44	19	1.918	82	533	7	1	2.110	90	586	8	1
	Alto Vale do Rio do Peixe	40.763	1.253	19.196	92	41	3.082	69	1024	21	5	3.390	76	1126	23	6
Total		91.982	3.223	36.283	157	99	6.511	215	1955	45	9	7.162	237	2151	50	10
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Mulheres em Idade Fértil (MIF)					Nascidos Vivos					Estimativa de Gestantes				
		Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indíge nas	Branc as	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas
Serra Catarinense	Serra Catarinense	41.748	2.208	17.640	103	28	3.000	112	642	5	2	3.300	123	706	6	2
Total		41.748	2.208	17.640	103	28	3.000	112	642	5	2	3.300	123	706	6	2
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Mulheres em Idade Fértil (MIF)					Nascidos Vivos					Estimativa de Gestantes				
		Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indíge nas	Branc as	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas
Grande Oeste	Extremo Oeste	36.523	1.031	8.828	18	21	2.597	40	385	5	2	2.857	44	424	6	2

	Oeste	60.582	2.897	22.261	79	560	3.880	200	1.460	14	48	4.268	220	1.606	15	53
	Xanxerê	27.012	1.240	13.198	32	1.579	2.005	93	578	16	158	2.206	102	636	18	174
Total		124.117	5.168	44.287	129	2.160	8.482	333	2.423	35	208	9.330	366	2665	39	229
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Mulheres em Idade Fértil (MIF)					Nascidos Vivos					Estimativa de Gestantes				
		Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indíge nas	Branc as	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas
Sul	Laguna	63.526	3.632	9.481	50	99	4.031	264	429	19	13	4.434	290	472	21	14
	Carbonífera	74.682	5.165	12.994	62	87	4.679	421	560	4	2	5.147	463	616	4	2
	Extremo Sul Catarinense	37.957	1.266	5.952	28	44	2.494	67	118	1	2	2.743	74	130	1	2
Total		176.165	10.063	28.427	140	230	11.204	752	1.107	24	17	12.324	827	1218	26	18
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Mulheres em Idade Fértil (MIF)					Nascidos Vivos					Estimativa de Gestantes				
		Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indíge nas	Branc as	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas
Vale do Itajaí	Alto Vale do Itajaí	53.033	1.405	9.346	54	518	3.489	101	563	4	67	3.838	111	619	4	74
	Médio Vale do Itajaí	131.303	6.549	36.306	250	227	6.933	464	2.401	40	9	7.626	510	2.641	44	10
Total		184.336	7.954	45.652	304	745	10.422	565	2.964	44	76	11.464	621	3260	48	84
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Mulheres em Idade Fértil (MIF)					Nascidos Vivos					Estimativa de Gestantes				
		Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indíge nas	Branc as	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas
Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	127.135	8.663	42.939	408	223	7.615	678	2.801	43	17	8.377	746	3.081	47	19
Total		127.135	8.663	42.939	408	223	7.615	678	2.801	43	17	8.377	746	3.081	47	19
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Mulheres em Idade Fértil (MIF)					Nascidos Vivos					Estimativa de Gestantes				

Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indíge nas	Branc as	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas
		218.443	19.523	55.804	757	714	12.214	1.222	2.272	40	29	13.435	1.344	2.499	44	32
Total		218.443	19.523	55.804	757	714	12.214	1.222	2.272	40	29	13.435	1.344	2.499	44	32
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Mulheres em Idade Fértil (MIF)					Nascidos Vivos					Estimativa de Gestantes				
Planalto Norte e Nordeste		Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indíge nas	Branc as	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Branca s	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas
	Planalto Norte	61.860	1.231	16.026	99	80	4.327	20	207	6	1	4.760	22	228	7	1
	Nordeste	123.912	7.134	37.825	445	282	7.769	335	1.291	6	36	8.546	369	1.420	7	40
	Vale do Itapocu	53.782	2.303	16.077	112	57	3.149	158	918	3	4	3.464	174	1.010	3	4
Total		239.554	10.668	69.928	656	419	15.245	513	2.416	15	41	16.770	564	2658	17	45

Fonte: Centro de Informações Estratégicas para a Gestão do SUS de Santa Catarina - Cieges SC - 2023.

A Tabela 2 apresenta dados demográficos e epidemiológicos das macrorregiões de saúde de Santa Catarina para subsidiar a organização da Rede Alyne, voltada à assistência materno-infantil. Algumas observações relevantes:

- **Mulheres em Idade Fértil (MIF):** A distribuição das mulheres entre 10 e 49 anos acompanha o perfil demográfico do estado, que historicamente apresenta uma predominância de população branca. As maiores concentrações de mulheres brancas estão no Planalto Norte e Nordeste (239.554) e na Grande Florianópolis (218.443), enquanto as menores aparecem no Meio Oeste (91.982 mulheres brancas) e na Serra Catarinense (41.748). A presença de mulheres pretas, pardas, amarelas e indígenas é significativamente menor em todas as regiões, e somadas representam 18,42% do total das MIF no Estado. A distribuição dessas minorias populacionais no Estado é heterogênea. Mulheres pretas e pardas, quando somadas, têm maior população na Grande Florianópolis (75.327), na Foz do Rio Itajaí (51.602), Serra Catarinense (49.455)

e Vale do Itajaí (42.855). Mulheres indígenas em idade fértil estão presentes em maior número no Grande Oeste (2.160), onde encontra-se a maior terra indígena do Estado de Santa Catarina (Terra Indígena Xapecó), no Vale do Itajaí (745), na Grande Florianópolis (714), no Planalto Norte e Nordeste (419).

- **Nascidos vivos:** A quantidade de nascidos vivos segue a distribuição das MIF, sendo mais alta em regiões com maior população feminina em idade reprodutiva. Como esperado, o número de nascidos vivos entre mulheres brancas é superior ao das demais categorias raciais, o que está diretamente relacionado à composição demográfica do estado.
- **Estimativa de Gestantes:** A projeção de gestantes acompanha a proporção de MIF em cada região, com predomínio de gestantes brancas. As macrorregiões com maior estimativa de gestantes pretas são: Grande Florianópolis (1.344), Sul (827), Foz do Itajaí (746), Vale do Itajaí (621) e Planalto Norte e Nordeste (564). Para mulheres pardas, estima-se maiores quantidades de gestantes no Vale do Itajaí (3.260), na Foz do Itajaí (3.081), no Grande Oeste (2.665), no Planalto Norte e Nordeste (2.658) e na Grande Florianópolis (2.499). Para mulheres indígenas, apesar da estimativa de gestantes ser significativamente maior no Grande Oeste (229) e no Vale do Itajaí (84) quando comparadas às demais macrorregiões, todas elas deverão ter gestantes indígenas, portanto, deverão ofertar serviços de atenção diferenciada à saúde para essas mulheres e seus filhos, visto que o estado possui 19 municípios com população indígena e 60 aldeias distribuídas em seu território.
- **Influência do Perfil Demográfico Regional:** A maior representatividade de mulheres brancas e, conseqüentemente, de gestantes e nascidos vivos nesse grupo não deve ser interpretada isoladamente como uma disparidade racial, mas sim no contexto do perfil demográfico do Sul do Brasil, especialmente de Santa Catarina, que tem uma das maiores proporções de população branca do país. Apesar dos dados mostrarem números expressivamente maiores de população branca no Estado, os demais grupos raciais estão presentes e distribuídos por toda Santa Catarina, sendo de fundamental

importância neste momento o reconhecimento de sua presença e ações de saúde que visem reduzir as disparidades causadas pelas vulnerabilidades a que estão sujeitos. Sendo assim, essa análise dos recortes raciais por macrorregião auxilia no planejamento de políticas de saúde materno-infantil no Estado, permitindo a alocação adequada de recursos e a organização da Rede Alyne para atender de forma equitativa todas as gestantes, considerando tanto o volume populacional quanto possíveis necessidades específicas de grupos historicamente minorizados e marginalizados.

TABELA 3 - POPULAÇÃO INDÍGENA, MULHERES EM IDADE FÉRTIL E GESTANTES ESTIMADAS NA POPULAÇÃO INDÍGENAS DO DSEI INTERIOR SUL EM SANTA CATARINA

NOME DAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE	POLO BASE	TERRA INDÍGENA / MUNICÍPIO	POPULAÇÃO EM TERRAS INDÍGENAS	ESTIMATIVA DE MULHERES INDÍGENAS EM IDADE FÉRTIL	GESTANTES ESTIMADAS
Grande Oeste	Ipuçu	Abelardo Luz	292	98	11
		Entre Rios	1351	435	34
		Ipuçu	4787	1529	104
	Chapecó	Chapecó	1911	589	45
		Seara	91	30	3
Vale do Itajaí	José Boiteux	José Boiteux	1810	557	48
		Porto União	9	3	1
		Vitor Meireles	550	153	20
Grande Florianópolis	Florianópolis	Biguaçu	381	126	11
		Canelinha	37	10	1
		Major Gercino	169	47	3
		Palhoça	289	95	7
		Imaruí	217	71	9

Planalto Norte e Nordeste	Araquari	Araquari	351	120	19
		Balneário Barra do Sul	55	16	3
		Garuva	44	13	0
		Joinville	30	9	2
		São Francisco do Sul	163	56	16

Fonte: Dados extraídas do SIASI- Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena de 2023, acesso em 30/01/2025

POPULAÇÃO INDÍGENA DA MACRORREGIÃO DE SAÚDE EM SANTA CATARINA

Grande Oeste	8.432
Vale do Itajaí	2.369
Grande Florianópolis	1.093
Norte	643

Fonte: Dados extraídas do SIASI- Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena de 2023, acesso em 30/01/2025

A Tabela 3 apresenta dados demográficos sobre a população indígena em terras indígenas de Santa Catarina, com foco em mulheres em idade fértil e gestantes, para subsidiar a organização da Rede Alyne na assistência materno-infantil. Algumas observações relevantes:

- **Distribuição Populacional Indígena:** A população indígena está distribuída em diferentes terras indígenas, localizadas em 4 macrorregiões, Grande Oeste, Vale do Itajaí, Grande Florianópolis e Planalto Norte e Nordeste. As maiores populações indígenas estão nos municípios de Ipuçu (4.787), Chapecó (1.911), José Boiteux (1.810) e Entre Rios (1.351), com predominância, portanto, no Grande Oeste e no Vale do Itajaí.

- **Mulheres Indígenas em Idade Fértil (MIF):** A estimativa de mulheres indígenas em idade fértil acompanha o tamanho da população de cada Terra Indígena. O maior número foi registrado em Ipuaçu (1.529), seguido por Chapecó (589), José Boiteux (557) e Entre Rios (435).
- **Estimativa de Gestantes Indígenas:** O número de gestantes projetado reflete a quantidade de mulheres em idade fértil. Ipuaçu, no Grande Oeste, com a maior população indígena, apresentou a maior estimativa de gestantes (104), seguido de José Boiteux (48), Chapecó (45), Entre Rios (34) e Vitor Meireles (20). O Grande Oeste tem o maior número total de gestantes estimadas (197), depois o Vale do Itajaí (69), o Planalto Norte e Nordeste (40) e por fim a Grande Florianópolis (31).
- **Distribuição Geográfica e Acesso à Saúde:** A população indígena está distribuída em 19 municípios catarinenses, em 60 aldeias em diferentes terras indígenas, o que pode representar desafios para o acesso aos demais serviços de saúde da Rede Materno Infantil fora das Unidades Básicas de Saúde Indígena.. O planejamento da Rede Alyne deve considerar essas especificidades para garantir apoio logístico e acesso a uma assistência adequada e culturalmente sensível, levando em conta as particularidades de cada território, especialmente nos casos em que essas gestantes necessitem acessar serviços de atenção ao alto risco.

Esses dados são essenciais para o planejamento da assistência materno-infantil entre as populações indígenas, permitindo a adequação dos serviços às necessidades dessas comunidades e reforçando a importância do fortalecimento de políticas públicas voltadas à saúde indígena.

TABELA 4 - POPULAÇÃO TOTAL, MULHERES EM IDADE FÉRTIL E GESTANTES ESTIMADAS QUILOMBOLAS EM SANTA CATARINA

Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	População Total	Mulheres em Idade Fértil	Gestantes Estimadas
Grande Oeste	Alto Uruguai Catarinense	0	0	0

	Meio Oeste	687	51	0
	Alto Vale do Rio do Peixe	63	16	0
Total		750	67	0
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	População Total	Mulheres em Idade Fértil	Gestantes Estimadas
Serra Catarinense	Serra Catarinense	0	0	0
Total		0	0	0
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	População Total	Mulheres em Idade Fértil	Gestantes Estimadas
Grande Oeste	Extremo Oeste	0	0	0
	Oeste	0	0	0
	Xanxerê	0	0	0
Total		0	0	0
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	População Total	Mulheres em Idade Fértil	Gestantes Estimadas
Sul	Laguna	0	0	0
	Carbonífera	0	0	0
	Extremo Sul Catarinense	746	8	0
Total		746	8	0
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	População Total	Mulheres em Idade Fértil	Gestantes Estimadas
Vale do Itajaí	Médio Vale do Itajaí	0	0	0
Total		0	0	0
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	População Total	Mulheres em Idade Fértil	Gestantes Estimadas
Foz do Itajaí	Foz do Itajaí	106	34	1
Total		106	34	1
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	População Total	Mulheres em Idade Fértil	Gestantes Estimadas
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	1.033	66	3
Total		1.033	66	3

Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	População Total	Mulheres em Idade Fértil	Gestantes Estimadas
Planalto Norte e Nordeste	Planalto Norte	0	0	0
	Nordeste	533	96	3
	Vale do Itapocú	0	0	0
Total		533	96	3

Fonte: Dados obtidos por intermédio de questionário elaborado e aplicado pela área técnica de promoção da equidade em saúde, da Diretoria de Atenção Primária à Saúde, junto aos municípios catarinenses que possuem comunidades quilombolas em seu território no ano de 2023.

A análise da Tabela 4 mostra distribuição heterogênea da população quilombola no Estado. A **Grande Florianópolis** tem a maior população (1.033), 66 mulheres em idade fértil e 3 gestantes estimadas. O **Planalto Norte e Nordeste** destaca-se com 96 mulheres em idade fértil e 3 gestantes, todas na região Nordeste. O **Meio Oeste** tem 750 habitantes, 67 mulheres em idade fértil e nenhuma gestante. **Foz do Itajaí** possui 106 habitantes, 34 mulheres em idade fértil e 1 gestante. No **Sul**, são 746 habitantes e 8 mulheres em idade fértil, sem gestantes.

Regiões como **Serra Catarinense**, **Grande Oeste** e **Vale do Itajaí** apresentam dados nulos.

A concentração na **Grande Florianópolis** contrasta com os baixos números nas outras regiões, sugerindo possíveis desafios demográficos para essas populações ou dificuldades na coleta de dados. Ainda assim é fundamental o reconhecimento da presença das comunidades quilombolas no Estado, uma vez que são grupos também historicamente marginalizados e que, portanto, podem ter consequências negativas nos desfechos em saúde relacionados ao racismo estrutural e a falta de acesso aos serviços assistenciais. Esta nova oportunidade de reestruturação da Rede Materno Infantil de Santa Catarina representa uma possibilidade de melhor organização dos serviços e sensibilização dos profissionais envolvidos para um atendimento de qualidade e humanizado também para as populações quilombolas, visando mitigar fatores de risco e tratamento oportuno de complicações clínicas que podem surgir durante o ciclo gravídico puerperal dessas mulheres.

TABELA 5 – POPULAÇÃO FEMININA, MULHERES EM IDADE FÉRTIL E GESTANTES ESTIMADAS PRIVADAS DE LIBERDADE POR RAÇA-COR NO ESTADO DE SANTA CATARINA

Macrorregião de Saúde - Presídios	População Total					Mulheres em idade fértil					Gestantes estimadas				
	Brancas	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Brancas	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Brancas	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas
Grande Oeste Oeste - Presídio Feminino de Chapecó	182	13	137	4	0	179	12	135	4	6	3	0	1	0	0
Sul Carbonífera - Penitenciária Feminina de Criciúma	219	31	84	4	0	207	31	82	4	0	2	0	1	0	0
Vale do Itajaí Alto Vale do Itajaí - Presídio Feminino de Ituporanga	60	5	37	2	0	58	5	37	2	0	0	1	0	0	0
Foz do Itajaí Foz do Itajaí - Presídio Feminino de Itajaí	174	25	89	3	1	170	25	88	3	1	1	0	3	0	0
Grande Florianópolis Grande Florianópolis - Presídio Feminino de Florianópolis	90	5	23	1	0	86	15	21	1	0	0	3	0	0	0
Planalto Norte e Nordeste Nordeste - Presídio Feminino de Joinville	188	20	85	2	5	185	20	82	2	5	2	2	1	0	0

Fonte: Coordenação de informações, dados e estatística do Departamento de Polícia Penal - 2025

A análise da tabela 5 apresenta dados referentes à população feminina privada de liberdade nas unidades prisionais de Santa Catarina, distribuídos por macrorregiões e regiões de saúde, com recortes por raça/cor e indicadores de saúde reprodutiva.

Observa-se que a maioria das mulheres encarceradas é branca, seguida por pardas e, em menor proporção, por mulheres

pretas, amarelas e indígenas. A macrorregião **Sul** concentra o maior número absoluto de mulheres brancas (219), enquanto o **Grande Oeste** possui o maior número de mulheres pardas (137). A população indígena e amarela é pequena, porém presente em praticamente todas as regiões.

A maioria das mulheres privadas de liberdade está em idade fértil, evidenciando o predomínio de uma população jovem no sistema prisional feminino. Em diversas regiões, os números de mulheres em idade fértil são próximos ao total populacional, o que reforça a importância de ações voltadas à saúde sexual e reprodutiva neste contexto. A macrorregião do **Planalto Norte e Nordeste** concentra o maior número de mulheres em idade fértil (315).

Quanto às gestantes estimadas, os números são baixos em todas as macrorregiões, o que está de acordo com o esperado no contexto prisional. Ainda assim, destacam-se o **Planalto Norte e Nordeste com oito gestantes estimadas** e **Foz do Itajaí com cinco**, o que exige atenção das equipes de saúde quanto ao pré-natal e cuidados maternos em ambiente de privação de liberdade.

Os dados reforçam a importância de políticas públicas sensíveis ao perfil demográfico e étnico-racial da população carcerária feminina, bem como à sua condição de saúde sexual e reprodutiva. A presença de mulheres indígenas, pretas e pardas, somada à concentração de mulheres em idade fértil, exige um olhar interseccional que considere tanto as vulnerabilidades sociais quanto os determinantes de saúde específicos desse grupo.

TABELA 6 - CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS POR RAÇA-COR EM SANTA CATARINA

Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Crianças de 0-2 anos					
		Brancas	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Total
Meio Oeste	Alto Uruguai Catarinense	4.421	154	1.225	2	15	5.817
	Meio Oeste	5.436	183	1.585	5	2	7.211
	Alto Vale do Rio do	8.273	202	2.991	11	3	11.480

	Peixe						
Total		18.130	539	5.801	18	20	24.508
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Crianças de 0-2 anos					
		Branças	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Total
Serra Catarinense	Serra Catarinense	7.967	214	2.567	12	0	10.760
Total		7.967	214	2.567	12	0	10.760
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Crianças de 0-2 anos					
		Branças	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Total
Grande Oeste	Extremo Oeste	7.071	140	1.489	5	5	8.710
	Oeste	11.618	643	3.854	5	199	16.319
	Xanxerê	5.468	302	2.436	3	362	8.571
Total		24.157	1.085	7.779	13	566	33.600
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Crianças de 0-2 anos					
		Branças	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Total
Sul	Laguna	10.871	437	1.433	11	14	12.766
	Carbonífera	12.789	750	2.121	6	5	15.671
	Extremo Sul Catarinense	7.210	131	894	5	4	8.244
Total		30.870	1.318	4.448	22	23	36.681
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Crianças de 0-2 anos					
		Branças	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Total
Vale do Itajaí	Alto Vale do Itajaí	9.591	209	1.528	8	170	11.506
	Médio Vale do Itajaí	21.503	778	5.538	21	35	27.875
Total		31.094	987	7.066	29	205	39.381
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Crianças de 0-2 anos					
		Branças	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Total

Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	21.532	1.170	6.511	42	23	29.278
Total		21.532	1.170	6.511	42	23	29.278
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Crianças de 0-2 anos					
		Branças	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Total
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	32.385	2.214	8.158	76	125	42.958
Total		32.385	2.214	8.158	76	125	42.958
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Crianças de 0-2 anos					
		Branças	Pretas	Pardas	Amarelas	Indígenas	Total
Planalto Norte e Nordeste	Planalto Norte e Nordeste	11.248	116	2.298	6	15	13.683
	Nordeste	21.114	829	5.410	52	74	27.479
	Vale do Itapocu	9.704	238	2.479	15	4	12.440
Total		42.066	1.183	10.187	73	93	53.602
Total geral		208.201	8710	52517	285	1055	270.768

Fonte: IBGE (CENSO 2022).

A tabela 6 apresenta a distribuição de crianças de 0 a 2 anos por raça/cor nas diferentes macrorregiões e regiões de saúde do estado de Santa Catarina. Os dados reforçam a importância de estratégias de atenção integral à saúde na primeira infância com enfoque nas desigualdades étnico-raciais e territoriais.

Observa-se que, a população de crianças de 0 a 2 anos com maior representatividade no estado é de cor/raça branca (76,9%). Contudo, há presença significativa de crianças pardas e pretas (22,6%), e em menor proporção de crianças amarelas (0,1%) e indígenas (0,4%), que demandam políticas públicas sensíveis à diversidade racial desde os primeiros anos de vida.

A macrorregião com o maior número de crianças de 0 a 2 anos é o **Planalto Norte e Nordeste**, com um total de 53.602, das quais 42.066 são brancas. Essa macrorregião apresenta o maior número de crianças por raça/cor parda (10.187). A **Grande**

Florianópolis está em segundo lugar no quantitativo de crianças de 0 a 2 anos, totalizando 42.958, com a quantidade de crianças pretas (2.214), representando a maior população desta cor/raça dentre as macrorregiões do Estado.

Seguido da Grande Florianópolis, as macrorregiões com maior número de crianças pretas são a **Sul** (1.318), **Planalto Norte e Nordeste** (1.183) e **Foz do Rio Itajaí** (1.170). Em relação a população infantil de 0 a 2 anos de cor parda, a maior população desta raça/cor dentre as macrorregiões do Estado estão no Planalto Norte e Nordeste (10187), nas macrorregiões do **Vale do Itajaí** (7.066), na **Grande Florianópolis** (8.158), no **Grande Oeste** (7.779) e na **Foz do Rio Itajaí** (6.511).

O **Grande Oeste** chama atenção pela quantidade expressiva de crianças indígenas (566), especialmente na região de Xanxerê, o que reforça a importância de ações articuladas com a **Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) do Ministério da Saúde, por meio do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI Interior Sul)** nesta região, visando qualificação dos cuidados de puericultura e atenção diferenciada. Além do Grande Oeste, nota-se a presença de crianças indígenas em quase todas as macrorregiões, exceto na Serra Catarinense — com destaque para o **Vale do Itajaí** (205), a **Grande Florianópolis** (125) e o **Planalto Norte e Nordeste** (93) — o que evidencia a necessidade de políticas de equidade étnico-racial desde a primeira infância em todo o Estado de Santa Catarina. O objetivo é usar estes dados para o planejamento de ações intersetoriais que considerem os determinantes sociais da saúde e seus impactos nos primeiros anos de vida, visando atenção integral e equânime às crianças indígenas, e respeitando as especificidades culturais de cada etnia.

As crianças de 0 a 2 anos de cor amarela somam 285 em todo Estado, com maior população presente na **Grande Florianópolis** (76) e no **Planalto Norte e Nordeste** (73).

A **Serra Catarinense** e **Meio Oeste** apresentam populações infantis menores comparadas às demais macrorregiões, mas mantém proporção semelhante às demais, tendo um número expressivamente maior de crianças brancas, seguido de crianças pardas e pretas.

TABELA 7 – Nº ABSOLUTO DE ÓBITOS MATERNOS, NEONATAIS E FETAIS POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE POR

RAÇA-COR EM SANTA CATARINA

Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Nº de Óbitos Maternos					Nº de Óbitos Neonatais (0-27 d)						Nº de Óbitos Fetais					
		Branca s	Pr et as	Par das	Am arel as	Indí gen as	Bra nca s	Pret as	Par da s	Am arel as	Indí gen as	Ign ora do	Bra nc as	Pr eta s	Pard as	Am arel as	Indí gen as	Ignora do
Meio Oeste	Alto Uruguai Catarinense	0	0	0	0	0	21	1	1	0	0	0	-	-	-	-	-	15
	Meio Oeste	0	0	0	0	0	9	0	5	0	0	1	-	-	-	-	-	22
	Alto Vale do Rio do Peixe	1	0	0	0	0	28	0	1	0	0	0	-	-	-	-	-	37
Total		1	0	0	0	0	58	1	7	0	0	1	-	-	-	-	-	74
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Nº de Óbitos Maternos					Nº de Óbitos Neonatais (0-27 d)						Nº de Óbitos Fetais					
		Branca s	Pr et as	Par das	Am arel as	Indí gen as	Bra nca s	Pret as	Par da s	Am arel as	Indí gen as	Ign ora do	Bra nc as	Pr eta s	Pard as	Am arel as	Indí gen as	Ignora do
Serra Catarinense	Serra Catarinense	1	0	1	0	0	24	0	5	0	0	0	-	-	-	-	-	34
Total		1	0	1	0	0	24	0	5	0	0	0	-	-	-	-	-	34
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Nº de Óbitos Maternos					Nº de Óbitos Neonatais (0-27 d)						Nº de Óbitos Fetais					
		Branca s	Pr et as	Par das	Am arel as	Indí gen as	Bra nca s	Pret as	Par da s	Am arel as	Indí gen as	Ign ora do	Bra nc as	Pr eta s	Pard as	Am arel as	Indí gen as	Ignora do
Grande Oeste	Extremo Oeste	1	0	0	0	0	17	1	1	0	0	0	-	-	-	-	-	29
	Oeste	1	0	0	0	0	18	1	3	0	0	3	-	-	-	-	1	46
	Xanxerê	2	0	1	0	0	15	2	3	0	3	1	-	-	-	-	1	25
Total		4	0	1	0	0	50	4	7	0	3	4	-	-	-	-	2	100
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Nº de Óbitos Maternos					Nº de Óbitos Neonatais (0-27 d)						Nº de Óbitos Fetais					
		Branca s	Pr et as	Par das	Am arel as	Indí gen as	Bra nca s	Pret as	Par da s	Am arel as	Indí gen as	Ign ora do	Bra nc as	Pr eta s	Pard as	Am arel as	Indí gen as	Ignora do
Sul	Laguna	4	0	0	0	0	37	2	2	0	0	1	-	-	-	-	-	37

Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Nº de Óbitos Maternos					Nº de Óbitos Neonatais (0-27 d)						Nº de Óbitos Fetais					
	Carbonífera	0	0	0	0	0	30	1	2	0	0	0	-	-	-	-	-	58
	Extremo Sul Catarinense	2	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	13
Total		6	0	0	0	0	88	3	4	0	0	1	-	-	-	-	-	108
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Nº de Óbitos Maternos					Nº de Óbitos Neonatais (0-27 d)						Nº de Óbitos Fetais					
		Branca s	Pr et as	Par das	Am arel as	Indí gen as	Bra nca s	Pret as	Par da s	Am arel as	Indí gen as	Ign ora do	Bra nc as	Pr eta s	Pard as	Am arel as	Indí gen as	Ignora do
Vale do Itajaí	Alto Vale do Itajaí	0	1	0	0	0	13	1	2	0	2	0	-	-	-	-	-	31
Total	Médio Vale do Itajaí	3	0	0	0	0	55	0	11	0	0	0	-	-	-	-	-	71
		3	1	0	0	0	68	1	13	0	2	0	-	-	-	-	-	102
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Nº de Óbitos Maternos					Nº de Óbitos Neonatais (0-27 d)						Nº de Óbitos Fetais					
		Branca s	Pr et as	Par das	Am arel as	Indí gen as	Bra nca s	Pret as	Par da s	Am arel as	Indí gen as	Ign ora do	Bra nc as	Pr eta s	Pard as	Am arel as	Indí gen as	Ignora do
Foz do Itajaí	Foz do Itajaí	5	0	1	0	0	62	2	10	0	1	1	-	-	-	-	-	97
Total		5	0	1	0	0	62	2	10	0	1	1	-	-	-	-	-	97
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Nº de Óbitos Maternos					Nº de Óbitos Neonatais (0-27 d)						Nº de Óbitos Fetais					
		Branca s	Pr et as	Par das	Am arel as	Indí gen as	Bra nca s	Pret as	Par da s	Am arel as	Indí gen as	Ign ora do	Bra nc as	Pr eta s	Pard as	Am arel as	Indí gen as	Ignora do
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	3	0	0	0	1	65	1	14	0	0	5	-	-	-	-	1	117
Total		3	0	0	0	1	65	1	14	0	0	5	-	-	-	-	1	117
Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Nº de Óbitos Maternos					Nº de Óbitos Neonatais (0-27 d)						Nº de Óbitos Fetais					
		Branca s	Pr et	Par das	Am arel	Indí gen	Bra nca	Pret as	Par da	Am arel	Indí gen	Ign ora	Bra nc	Pr eta	Pard as	Am arel	Indí gen	Ignora do

Macrorregião de Saúde	Regiões de Saúde	Nº de Óbitos Maternos					Nº de Óbitos Neonatais (0-27 d)					Nº de Óbitos Fetais						
			as		as	as	s		s	as	as	do	as	s		as	as	
Planalto Norte e Nordeste	Planalto Norte	0	0	0	0	0	27	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	34
	Nordeste	2	0	0	0	0	43	1	3	0	0	1	-	-	-	-	-	65
	Vale do Itapocu	0	0	0	0	0	24	3	2	0	0	0	-	-	-	-	-	20
Total		2	0	0	0	0	94	4	5	0	0	1	-	-	-	-	-	119

Fonte: Centro de Informações Estratégicas para a Gestão do SUS de Santa Catarina - CIEGES SC - 2023 / Sistema de Informações sobre Mortalidade SIM (acesso em 28/05/25) / Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)

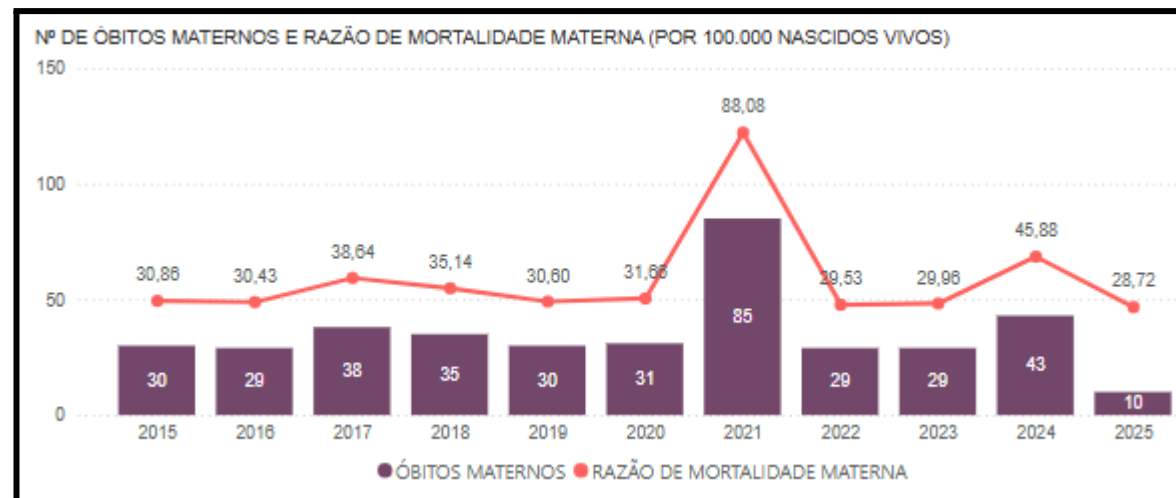
A tabela 7 apresenta os dados de **óbitos maternos, neonatais (0 a 27 dias)** e **óbitos fetais** em Santa Catarina, distribuídos por macrorregião de saúde e com recorte por raça/cor. Esses indicadores são fundamentais para avaliar a qualidade da atenção materno-infantil e identificar desigualdades em saúde relacionadas à cor/raça e entre as diferentes regiões e macrorregiões de saúde.

Foram registrados, no total, **30 óbitos maternos** no Estado em 2023, sendo a maioria entre mulheres **brancas (25)**, seguidas por **pardas (3)**, **pretas (1)**, dados estes disponíveis no CIEGES-SC e SIM. Além disso, foi registrado **1 (um) óbito materno indígena**, somente computado no SIASI. Esse predomínio entre mulheres brancas reflete, em parte, o perfil demográfico do estado de Santa Catarina, cuja população é majoritariamente branca. Quando compara-se a Razão de Mortalidade Materna (RMM) para as diferentes raça/cor vê-se que o maior valor é para indígenas (250/100.000 nascidos vivos), depois para pessoas brancas (33,47/100.000 nascidos vivos), pretas (23,95/100.000 nascidos vivos) e por último pardas (20/100.000 nascidos vivos).

Tomando por base os dados apresentados na Tabela 7, a RMM do Estado de Santa Catarina em 2023 foi de 29,96 (por 100.000 nascidos vivos), abaixo da média nacional que no mesmo ano foi de 50,79 (por 100.000 nascidos vivos) (Tabnet, Data-SUS 2023). Dessa forma, podemos afirmar que Santa Catarina apresentou uma baixa RMM comparada aos demais entes

federativos, o que se deve, entre outros fatores, à extensão de cobertura do território pela Estratégia Saúde da Família, pela organização da Rede Materno Infantil instalada até o momento e pela qualidade de assistência prestada às gestantes, puérperas e seus filhos. O gráfico 1 mostra o panorama da RMM em Santa Catarina nos últimos dez anos. Vê-se que a RMM permaneceu acima de 30 entre 2015 e 2020, com um pico em 2021 decorrente da pandemia de covid-19, seguido de uma queda para valores abaixo de 30 em 2022 e 2023. Em 2024 a RMM em Santa Catarina voltou a subir, atingindo o valor de 45,88 (por 100.000 nascidos vivos), se distanciando da meta estabelecida pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU) de alcançar uma RMM de 30 (por 100.000 nascidos vivos) até 2030. Diante desse cenário, espera-se que a Rede Alyne e as proposições de melhoria para a rede assistencial materno-infantil contribuam para manter a RMM no Estado abaixo de 30/100 mil nascidos vivos, alcançando novamente as metas estabelecidas.

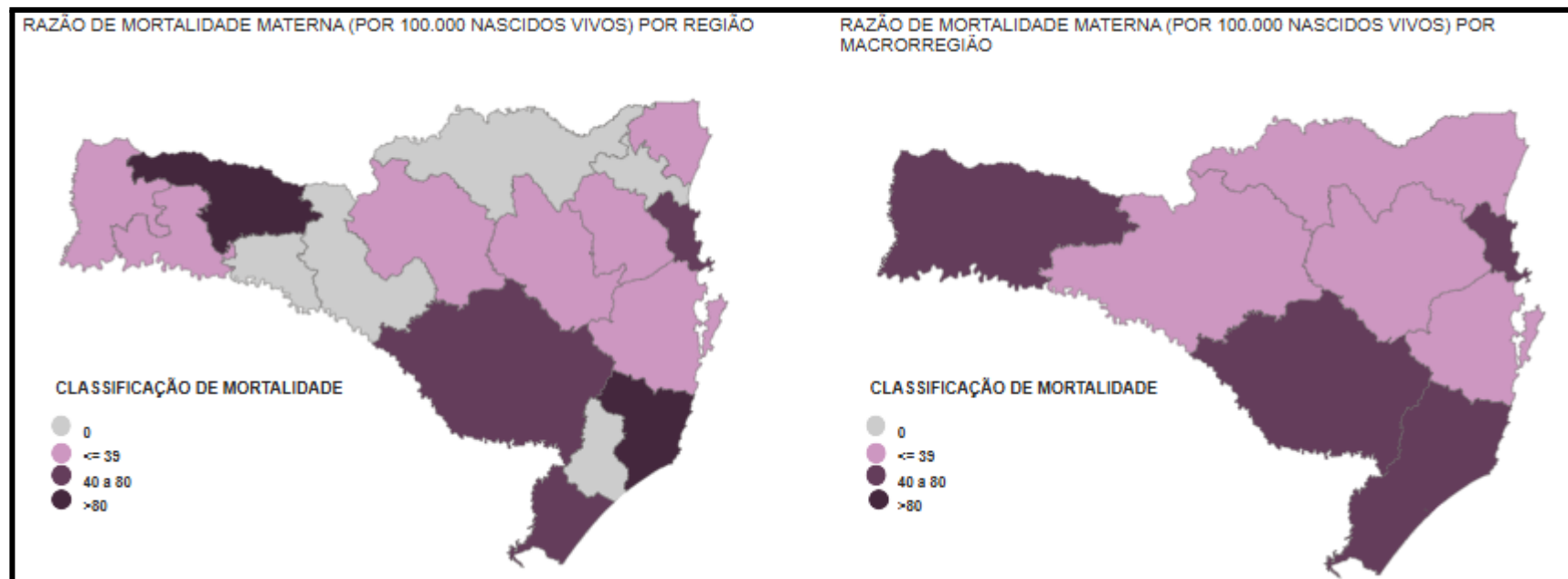
Gráfico 1 - Número de óbitos e razão de mortalidade materna entre 2015 e 2025*



Fonte: CIEGES/SC - * dados preliminares de 2025.

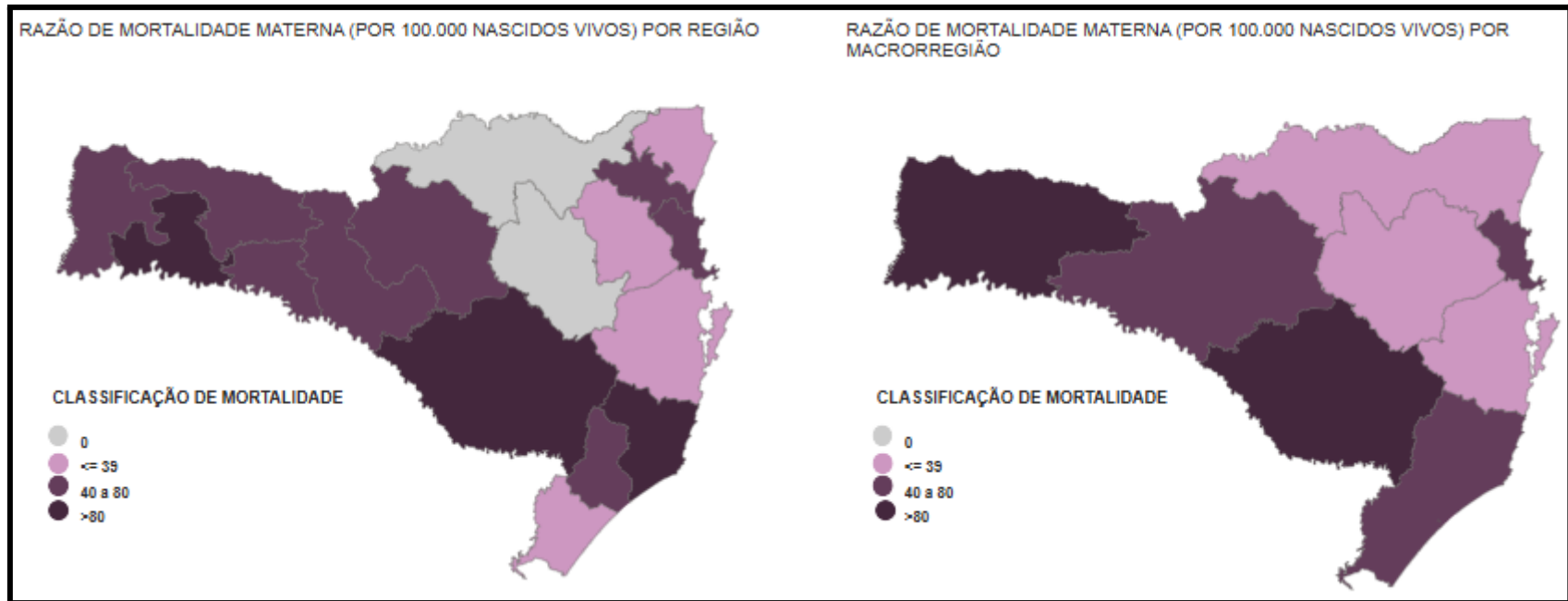
Ao analisar as Figuras 1 e 2 abaixo vê-se que de 2023 para 2024 houve um incremento no quantitativo de mortes maternas em várias regiões, elevando a RMM em algumas macrorregiões em que o índice já estava alto, como o Grande Oeste e a Serra Catarinense, que até 2023 apresentavam RMM abaixo de 40 e em 2024 passaram a ter RMM acima de 80. As macrorregiões Foz do Rio Itajaí e Sul mantiveram-se na mesma faixa, com RMM entre 40 e 80, nos dois anos analisados. Além destas, o Meio Oeste, que em 2023 tinha RMM menor que 30, também passou a ter uma RMM acima de 40 em 2024. Quando analisamos por região de saúde, em 2023 tiveram números mais alarmantes, com razão de mortalidade materna acima de 80, as regiões de Xanxerê e Laguna, enquanto que em 2024 foram as regiões de Laguna, Oeste e Serra Catarinense. Outras regiões que também pioraram seus indicadores em 2024 foram: Extremo Oeste, Alto Uruguai Catarinense, Meio Oeste, Vale do Rio do Peixe, Alto Vale do Rio Itajaí, Vale do Itapocú e Carbonífera. Duas regiões reduziram a RMM, Xanxerê e Extremo Sul Catarinense.

Figura 1 - Razão de mortalidade materna por região e macrorregião no Estado de Santa Catarina - 2023



Fontes: CIEGES/SC

Figura 2 - Razão de mortalidade materna por região e macrorregião no Estado de Santa Catarina - 2024



Fontes: CIEGES/SC

Em relação aos **óbitos neonatais precoces (até 27 dias de vida)**, foram identificados **609 óbitos** em todo o estado, com predominância entre crianças **brancas (509 óbitos)**. Também foram registrados **65 óbitos de crianças pardas, 16 de pretas e 6 de indígenas**. Além disso, em 13 óbitos neonatais o campo raça-cor foi “Ignorado”. As macrorregiões com maior número absoluto de óbitos neonatais foram, respectivamente, Planalto Norte e Nordeste, Sul, Grande Florianópolis e Vale do Itajaí. Entretanto, quando analisamos a **Taxa de mortalidade neonatal** em 2023 (n° de óbitos neonatais / n° de nascidos vivos x 1.000 nascidos vivos) para cada macrorregião percebe-se os **piores índices** na **Serra Catarinense (7,71)**, no **Meio Oeste (7,55)**, no **Sul (7,24)**, seguido pela Foz do Itajaí (6,72), Vale do Itajaí (5,96), Planalto Norte e Nordeste (5,7), Grande Oeste (5,57) e por último a Grande

Florianópolis (5,07). Analisando as taxas de mortalidade neonatal por raça/cor no ano de 2023 em Santa Catarina vê-se que os **óbitos neonatais entre indígenas** é proporcionalmente maior (15,03/1.000 nascidos vivos) quando comparadas as brancas (6,81/1.000 nascidos vivos), pardas (3,92/1.000 nascidos vivos) e pretas (3,64/1.000 nascidos vivos). Avaliando por macrorregião, as **taxas de mortalidade neonatal para a população indígena** foram maiores na **Foz do Rio Itajaí (58,82/1.000 nascidos vivos)**, no **Vale do Itajaí (26,31/1.000 nascidos vivos)**, no **Planalto Norte e Nordeste (24,3/1.000 nascidos vivos)** e por último o **Grande Oeste (14,42/1.000 nascidos vivos)**, não havendo óbitos para esse grupo populacional nas demais macrorregiões. Essa discrepância nas taxas de mortalidade neonatal para indígenas, comparada às demais raças/cores, destaca a importância de fortalecer as ações de assistência em saúde voltadas aos territórios indígenas de Santa Catarina em todos os componentes da Rede Materno-infantil do Estado, com respeito às suas especificidades culturais e territoriais, de forma a promover vigilância ativa e cuidados pré e pós-natais de qualidade, principalmente nestas regiões onde há maior concentração populacional indígena.

Já os dados de **óbitos fetais** revelam uma importante lacuna de informação, não há campo de raça-cor em nenhuma das fichas de notificação para óbitos fetais, ou seja, tal informação é considerada “ignorada” no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Os únicos dados disponíveis específicos para raça-cor são da população indígena, uma vez que os dados são do SIASI, portanto não há possibilidade de variação do indicador. Houveram no total três óbitos fetais de indígenas, dois no Grande Oeste (um em Ipuaçu e um em Chapecó) e um na Grande Florianópolis. A ausência de dados para óbitos fetais para as demais raças-cor compromete a análise do aspecto étnico-racial para esse tipo de óbito e impede a identificação de possíveis desigualdades para os desfechos negativos fetais. Considerando que o óbito fetal é um marcador da qualidade da assistência pré-natal e da assistência ao parto, essa omissão nas fichas de notificação limita a capacidade do sistema de saúde em promover intervenções equitativas e eficazes para a redução da mortalidade fetal.

4.2.3 Caracterização da Rede de Atenção no Território: Estrutura da APS, Recursos Humanos e Estratégicos Implantadas

A Atenção Primária à Saúde em Santa Catarina apresenta uma estrutura diversificada e estratégica voltada à organização do cuidado materno-infantil. Um dos pilares dessa organização são as equipes multiprofissionais da e-Multi, que atuam em diferentes modalidades conforme a carga horária e a composição das equipes. Atualmente, o estado conta com as seguintes configurações:

- **e-Multi Estratégica** – equipes com carga horária semanal de 100 horas (182 equipes);
- **e-Multi Complementar** – equipes com 200 horas semanais (47 equipes);
- **e-Multi Ampliada** – com carga horária de 300 horas semanais (44 equipes);
- **e- Multi - SC**- Com carga horária menor que 100 Horas (116 equipes)

Além das equipes e-Multi, o estado de Santa Catarina cofinancia as equipes habilitadas pelo Ministério da Saúde e as e-Multi SC, conforme estabelecido na [Deliberação CIB/SC nº 40/2024](#) , retificada em 2025.

A Carteira de Serviços da APS é um instrumento normativo e operacional que define os serviços essenciais a serem ofertados de forma universal e contínua pelas equipes de saúde em todo o território nacional. Conforme a Portaria nº 2.436/2017, que institui a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), e os documentos orientadores do Ministério da Saúde, essa carteira inclui ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, organizadas em linhas de cuidado ao longo do ciclo de vida.

Entre os serviços previstos na carteira nacional destacam-se: acolhimento e classificação de risco; acompanhamento do pré-natal e puerpério; atenção ao recém-nascido, à criança e ao adolescente; cuidado à saúde da mulher e do homem; ações voltadas às pessoas com condições crônicas (como hipertensão e diabetes); imunização; saúde bucal; vigilância alimentar e

nutricional; saúde mental, ações de controle de endemias e agravos, dentre outros.

Em Santa Catarina, a implementação da carteira de serviços é adaptada às realidades e especificidades de cada município, considerando fatores como densidade populacional, territorialidade, acesso geográfico, composição das equipes e perfil epidemiológico local. Assim, há ampliação de ações e abordagem direcionada a grupos prioritários, como mulheres, gestantes, crianças, populações imigrantes, comunidades quilombolas, indígenas, pessoas privadas de liberdade e residentes da zona rural. Essa adaptação local assegura maior resolutividade e equidade, tornando a carteira uma ferramenta viva de gestão do cuidado, ajustada à singularidade dos territórios.

As diretrizes clínicas na APS são documentos técnico-científicos produzidos pelo Ministério da Saúde e demais instâncias do SUS que orientam as práticas assistenciais dos profissionais da saúde, com base em evidências científicas atualizadas. Seu principal objetivo é garantir a padronização, a qualidade e a segurança do cuidado oferecido à população, promovendo a efetividade das ações em saúde e contribuindo para a equidade no acesso.

Na prática, essas diretrizes funcionam como instrumentos de apoio à tomada de decisão clínica, organizando protocolos, fluxogramas, critérios diagnósticos, opções terapêuticas e condutas específicas para o manejo de agravos e situações clínicas comuns no território da APS. Elas são fundamentais para garantir que o cuidado prestado esteja alinhado com as melhores práticas e com os princípios da integralidade, continuidade e humanização do SUS.

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) e da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), publica e atualiza uma série de diretrizes clínicas em áreas prioritárias como: atenção à saúde das mulheres em todos os ciclos de vida; hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus; pré-natal de risco habitual; saúde da criança; depressão, ansiedade e outras condições de saúde mental; rastreamento de câncer de mama e de colo do útero; infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), dentre outros.

Essa padronização do cuidado se materializa, em Santa Catarina, por meio da linha de cuidado materno-infantil estadual, que orienta a organização das ações em rede e qualifica o acompanhamento de gestantes, puérperas, recém-nascidos e crianças. Essa linha estabelece fluxos, responsabilidades e critérios para atenção integral, desde a captação precoce das gestantes até o seguimento pós-parto, promovendo a articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção.

Complementarmente, como parte operacional dessa diretriz clínica, o estado implementou em 2021 e atualizou em 2025, o [Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional](#) [aba “*Manuais e Publicações*”], que subsidia as equipes da APS na identificação precoce do risco gestacional e na definição do tipo de cuidado necessário. Alinhado ao [Protocolo Estadual de Acesso ao Pré-Natal de Alto Risco](#), esse instrumento fortalece o cuidado compartilhado e a resolutividade da rede, garantindo encaminhamento oportuno e acompanhamento qualificado. Sua utilização reforça o compromisso com práticas baseadas em evidências, integrando avaliação clínica, critérios sociais e territoriais, e valorizando o papel da APS de coordenação do cuidado.

Além das diretrizes nacionais e dos protocolos estruturantes, como o Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional, a área técnica estadual também elabora notas técnicas que funcionam como diretrizes clínicas complementares, com foco em temas sensíveis à realidade epidemiológica e às lacunas assistenciais identificadas no território catarinense. Essas notas orientam a atuação das equipes de saúde com base em evidências atualizadas e visam qualificar a prática clínica em situações específicas. Entre os exemplos, destacam-se a [Nota Técnica sobre suplementação de Cálcio para Gestantes](#), como estratégia para prevenção de pré-eclâmpsia; as orientações para rastreamento de infecções sexualmente transmissíveis como clamídia e gonococo ([Nota Técnica - Dispõe sobre a implantação do diagnóstico molecular de Clamídia e Gonococo \(CT/NG\) na rede de atenção \(PCDT/IST\)](#)), sobretudo em populações vulneráveis; e as recomendações para identificação e manejo clínico de gestantes com suspeita ou confirmação de arboviroses, como dengue, chikungunya, Zika, Febre do Oropouche ([Nota Técnica - Vigilância de Gestantes com Suspeita de Arboviroses](#)). Essas produções técnico-científicas dialogam com a epidemiologia local e regional,

reforçando o papel das diretrizes clínicas como instrumentos dinâmicos e territorializados de qualificação do cuidado.

Essas diretrizes citadas acima são integradas às ações de educação permanente, aos instrumentos de regulação e aos processos de supervisão clínica das equipes, sendo ferramentas essenciais para fortalecer a resolutividade da APS e a articulação com os demais pontos da rede. Seu uso qualificado impacta diretamente nos desfechos em saúde, como a redução da mortalidade materna e infantil, melhoria nos indicadores de cobertura e maior segurança nas práticas clínicas dos profissionais da atenção básica.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é um eixo estruturante da qualificação das práticas assistenciais no SUS, pois promove a reflexão crítica do fazer cotidiano, o aperfeiçoamento contínuo dos profissionais e a transformação dos processos de trabalho. Em Santa Catarina, esse compromisso se materializa no Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS), instrumento norteador das ações formativas em saúde nos territórios, construído em diálogo com os princípios da gestão participativa e da regionalização da atenção.

O PEEPS contempla diretrizes específicas para qualificação da linha do cuidado materno-infantil, reconhecendo-a como área estratégica e sensível às desigualdades em saúde. No âmbito do pré-natal, o plano estabelece como objetivos prioritários: reduzir complicações gestacionais, no parto e no puerpério; fortalecer os Comitês Regionais e Municipais de Investigação de Óbitos Materno e Infantil; e desenvolver estratégias para prevenção da gravidez na adolescência. Para isso, propõe ações integradas entre a Atenção Primária, à Atenção Ambulatorial Especializada, as maternidades e demais pontos da rede, com foco em vigilância do óbito, protocolos clínicos, humanização do cuidado e redução da mortalidade materna e infantil (Santa Catarina, 2019).

Além das temáticas clínicas, o PEEPS também valoriza a educação permanente como ferramenta de fortalecimento da equidade e da atenção às populações vulnerabilizadas, como gestantes adolescentes, mulheres indígenas, em situação de rua,

privadas de liberdade e imigrantes. Com isso, reforça-se o papel da EPS como estratégia transversal, articuladora do cuidado em saúde com os direitos humanos e com a justiça social.

Diversas iniciativas têm sido adotadas com o objetivo de qualificar e ampliar o cuidado materno-infantil no âmbito da APS. Entre elas, destacam-se:

Tutores do Método Canguru na APS: Em relação ao quantitativo de tutores do Método Canguru, destacamos que em 2020 tínhamos 112 tutores na atenção hospitalar e no mesmo período, tínhamos 88 tutores na Atenção Primária à Saúde (APS). Estes profissionais exercem papel fundamental na implementação do Método Canguru nas unidades de saúde, promovendo o seguimento da atenção ao recém-nascido de risco no contato pele a pele entre mãe e bebê - especialmente nos casos de prematuridade ou baixo peso - o que fortalece o vínculo afetivo, estimula o aleitamento materno e favorece o desenvolvimento. Encontramo-nos atualmente em processo de atualização destes números junto ao Ministério da Saúde, uma vez que os dados disponíveis referem-se a 2020. A nova consolidação permitirá dimensionar com maior precisão a capilaridade desta estratégia no território catarinense.

Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatite B: Santa Catarina destaca-se no cenário nacional pelo avanço na eliminação da transmissão vertical de HIV, sífilis e hepatite B, com municípios certificados pelo Ministério da Saúde em diferentes categorias. Jaraguá do Sul alcançou a eliminação da transmissão vertical do HIV e da hepatite B, além do Selo Prata para sífilis, enquanto Tubarão e Joinville receberam o Selo Prata de Boas Práticas para as três doenças. Brusque obteve certificação para HIV e Selo de Boas Práticas Rumo à Eliminação da TV da hepatite B, reforçando o compromisso do estado com a qualidade da atenção materno-infantil. Itajaí também se destaca ao alcançar a eliminação da transmissão vertical do HIV e conquistar o Selo Ouro de Boas Práticas rumo à eliminação da sífilis, reforçando o compromisso do estado com a qualidade da atenção materno-infantil [[Link de acesso](#)]. Esses resultados refletem as ações integradas da Rede Alyne, que promove

vigilância ativa, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, alinhadas à estratégia nacional. Conforme divulgado pelo Ministério da Saúde em dezembro/2024, o estado foi reconhecido com o certificado de eliminação do HIV e o Selo de Boas Práticas para sífilis, consolidando Santa Catarina como referência na redução da transmissão vertical no país. O estado também atua certificando os municípios menores de 100.000 habitantes com o Selo de boas práticas no Controle da Transmissão vertical da Sífilis, Hepatite B e HIV. Agora, além do monitoramento para controle da transmissão vertical do HIV, Hepatite B e Sífilis, incorporamos o controle da transmissão vertical do HTLV.

Cursos oferecidos pela área técnica: A área técnica de saúde da mulher em Santa Catarina está fortalecendo a capacitação dos profissionais APS por meio de cursos estratégicos alinhados às necessidades regionais. Destaque para o Curso de Consulta de Enfermagem e Rastreamento do Câncer de Colo Uterino, com três turmas até o momento, acompanha enfermeiros na realização de consultas completas da mulher, com foco em saúde reprodutiva e integral ao longo do ciclo de vida. Outra iniciativa pioneira é o Curso de Inserção de DIU para Enfermeiros da APS, realizado em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis — referência nacional na implantação do método na atenção primária —, com turmas para a Grande Florianópolis e 40 vagas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) nas regiões do Extremo Sul, Nordeste e Médio Vale do Itajaí. Este curso é fundamental para ampliar o acesso ao planejamento reprodutivo, reduzindo gravidezes indesejadas, mortes maternas, fetais e infantis. Além disso, o Curso de Pré-Natal na APS (IFF/Fiocruz), com 25 vagas para a região de Chapecó (priorizada devido à alta Razão de Mortalidade Materna em 2024), e os cursos Exames do Pré-Natal e Estratificação de Risco Gestacional (ambos frutos de mestrados profissionais da UDESC), reforçam a integração entre academia e serviços, qualificando os profissionais da APS em práticas baseadas em evidências para o cuidado seguro e oportuno às gestantes.

Essas capacitações reforçam o compromisso de Santa Catarina com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, em especial:

- ODS 3.1: Reduzir a razão de mortalidade materna para menos de 30 por 100 mil nascidos vivos até 2030, com foco na qualificação do pré-natal e estratificação de risco;
- ODS 3.7: Garantir acesso universal a serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo planejamento familiar (como a inserção de DIU pela APS);
- ODS 5.6: Assegurar a saúde reprodutiva e direitos sexuais, combatendo disparidades regionais por meio de cursos como o de rastreamento de câncer de colo uterino.

Os cursos também contribuem para o ODS 4.4, ao ampliar competências profissionais, e para o ODS 17, ao fortalecer parcerias (SMS Florianópolis, UFSC, UDESC, Fiocruz) para a implementação dessas metas (ONU, 2025).

Outras estratégias complementares incluem ações contínuas de educação permanente dos profissionais de saúde, com destaque para as webpalestras, webseminários e webfóruns ofertados em parceria com o Telessaúde, realizados regularmente às quartas, quintas e sextas-feiras, respectivamente. Esses eventos abordam temas pertinentes à APS, com ênfase em conteúdos emergentes identificados pelas regionais de saúde e nas demandas reais dos municípios, promovendo uma formação mais contextualizada e alinhada às necessidades locais.

O Telessaúde tem se consolidado como uma estratégia fundamental de apoio à Atenção Primária à Saúde, especialmente no cuidado materno-infantil. Por meio de suas diversas ferramentas — como teleconsultorias, tele-educação e teleconsultas clínicas —, têm possibilitado o aprimoramento da prática assistencial, a qualificação dos profissionais de saúde e a ampliação do acesso à informação técnica e científica. No contexto do pré-natal, o uso do Telessaúde no Estado de Santa Catarina tem contribuído para um melhor acompanhamento das gestantes, apoiando a tomada de decisões clínicas na APS e reduzindo encaminhamentos desnecessários. Destaca-se o papel estratégico do Telessaúde na organização da referência e contrarreferência dos ambulatórios de gestação de alto risco nas macrorregiões Foz do Rio Itajaí e Serra Catarinense, nas quais o

uso da teleconsultoria é opcional para tirar dúvidas clínicas entre médicos. Na macrorregião da Grande Florianópolis essa etapa é pré-requisito antes da inserção da gestante no SISREG, reforçando a importância do suporte remoto para qualificação do acesso.

Atuando como ponte articuladora entre a APS e os serviços especializados da RAS, os ambulatórios de alto risco têm utilizado o Telessaúde como ferramenta para promover o cuidado compartilhado. Esse processo ocorre especialmente com os ambulatórios de gestação de alto risco vinculados à Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), na Foz do Rio Itajaí, e ao Hospital Tereza Ramos, na Serra Catarinense, possibilitando o envio do plano de cuidado multiprofissional à equipe de referência na APS, com base no modelo PASA.

Essa integração entre os níveis de atenção tem contribuído significativamente para o fortalecimento da resolutividade local, ampliando a continuidade do cuidado de forma inovadora e promissora, especialmente para gestantes em situação de risco elevado.

Apesar das diversas estratégias implantadas para qualificar o cuidado materno-infantil e fortalecer a Atenção Primária à Saúde, persistem desafios estruturais e operacionais que impactam diretamente a efetividade dessas ações. A rotatividade de profissionais, a infraestrutura muitas vezes inadequada das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a insuficiência de insumos são fatores que comprometem a continuidade e a qualidade do cuidado ofertado. Embora as UBS sigam os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde e contem com equipes multiprofissionais — incluindo médicos, enfermeiros, dentistas, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e profissionais administrativos —, esses serviços ainda enfrentam dificuldades para manter uma atuação resolutiva e integrada. Mesmo ofertando uma gama abrangente de serviços, como acolhimento, consultas, acompanhamento de doenças crônicas, saúde da mulher, vacinação, saúde bucal, visitas domiciliares e ações de promoção da saúde, essas unidades necessitam de apoio constante em recursos humanos, físicos e logísticos para garantir a continuidade das boas práticas e responder às demandas crescentes da população.

Diante desses desafios, o fortalecimento do planejamento regional integrado e a articulação efetiva com a RAS são fundamentais para garantir respostas mais qualificadas e equitativas. Um plano bem estruturado, aliado a uma rede organizada e resolutiva, permite otimizar recursos, reduzir desigualdades e ampliar o acesso a cuidados essenciais, especialmente no acompanhamento materno-infantil e na qualificação da APS.

4.3 Breve descrição da situação de saúde da população referenciada

Garantia dos Direitos Sexuais e Reprodutivos

A garantia dos direitos sexuais e reprodutivos é um dos pilares da atenção integral à saúde da mulher e compõe os fundamentos da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil. O Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e das Diretrizes Nacionais para a Atenção Humanizada ao Abortamento e à Gravidez, preconiza o acesso a informações seguras, serviços qualificados e acolhimento livre de julgamentos morais, preconceitos e discriminações.

Em Santa Catarina, os serviços de referência para a atenção às pessoas em situação de violência sexual e para a interrupção da gestação nos casos previstos em lei estão em funcionamento conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com destaque para o **Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago**; **Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes**; **Hospital Santo Antônio** e **Hospital e Maternidade Darcy Vargas**, referências estaduais nesses atendimentos.

Ainda assim, o fluxo de encaminhamento para os serviços especializados requer fortalecimento e ampla divulgação entre os profissionais da Rede de Atenção à Saúde, garantindo que os casos que se enquadrem nas permissões legais — como risco de vida materna, gestação resultante de estupro ou anencefalia fetal — sejam prontamente identificados e encaminhados para o cuidado adequado, com base nos princípios da humanização, sigilo, autonomia e respeito à dignidade da pessoa.

As ações previstas contemplam:

- Fortalecimento e qualificação dos serviços de referência para atendimento às situações de violência sexual, conforme o quadro - Serviço especializado - 165 - Atenção as pessoas em situação de violência sexual - classificação 006: Atenção a interrupção de gravidezes nos casos previstos em lei.
- Ampliação da oferta de testagem rápida, profilaxias pós-exposição e contracepção de emergência, conforme as diretrizes da Nota Técnica nº 04/2024;
- Divulgação dos fluxos assistenciais existentes e capacitação permanente das equipes de saúde para abordagem qualificada, livre de estigma e centrada na pessoa;
- Integração com as áreas técnicas da saúde da mulher, da infância e da juventude, com base na intersetorialidade e na atenção integral;
- Promoção da educação permanente em direitos sexuais e reprodutivos, com ênfase na atuação ética e legal dos profissionais de saúde.

Locais para acessar o [FLUXOGRAMA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA PARA INTERRUPTÃO LEGAL DA GESTAÇÃO](#) e a [LINHA DE CUIDADO PARA A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL](#)

Dessa forma, o Estado reafirma seu compromisso com a redução das iniquidades em saúde e com a promoção do cuidado integral e humanizado em todas as fases do ciclo de vida da mulher.

4.3.1 Pré-natal

O cuidado pré-natal no estado de Santa Catarina é ofertado tanto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto em ambulatórios especializados em gestação de risco intermediário e de alto risco. Destacam-se, neste contexto, dois ambulatórios

estruturados no modelo PASA, implantados por meio do PlanificaSUS, localizados nos municípios de Lages (Região da Serra Catarinense) e Itajaí (Região da Foz do Rio Itajaí). Esses serviços seguem as diretrizes do projeto, com equipe multiprofissional e estrutura adequada, adotando o modelo de cuidado compartilhado entre os ambulatórios e a Atenção Primária à Saúde (APS) dos municípios de origem das gestantes.

Para fortalecer a qualificação da assistência, a Área Técnica de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente da Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS/SES-SC) tem promovido ações de educação permanente voltadas ao planejamento reprodutivo e ao pré-natal. Essas ações são viabilizadas por meio de parcerias com instituições como UDESC, UFSC e IFF/FIOCRUZ, conforme detalhado no item 4.2.3 deste documento.

Apesar dos avanços, persistem desafios em relação à estratificação de risco gestacional e ao encaminhamento adequado das gestantes para os serviços de referência. Essa fragilidade é observada em diversas regiões do estado e reforça a necessidade de intensificar as ações de educação permanente. Como resposta, a Área Técnica revisou o Instrumento de Estratificação de Risco Gestacional e promoveu uma webpalestra, em parceria com o Telessaúde, com foco na capacitação dos profissionais da APS. Informações complementares estão disponíveis no item **4.2.3**.

No ano de 2024, foram registrados 43 óbitos maternos em Santa Catarina. Destes, 62,8% tiveram causas obstétricas diretas, como hemorragia (22,2%), hipertensão (14,8%), aborto (7,4%) e infecção puerperal (3,7%). Já 37,2% ocorreram por causas obstétricas indiretas, com destaque para doenças infecciosas e parasitárias (18,8%), outras doenças e afecções especificadas (18,8%), doenças do aparelho digestivo (12,5%) e diabetes mellitus pré-existente (12,5%).

Quanto ao puerpério, o acompanhamento é realizado prioritariamente pelas equipes de Saúde da Família e pelas equipes eMulti, sendo o plano de parto uma atribuição da APS, embora sua implementação ainda encontre obstáculos. Com vistas a fortalecer esse cuidado, a DAPS participou, junto à Defensoria Pública e ao Ministério Público de Santa Catarina, do Seminário

de Violência Obstétrica, realizado em 3 de dezembro de 2024. O evento teve como foco o enfrentamento à violência obstétrica e o acolhimento ao luto gestacional.

Na ocasião, foi relançada a [Cartilha de Violência Obstétrica](#), que inclui orientações sobre o plano de parto para uso pelas equipes da APS. A iniciativa foi acompanhada de uma webpalestra destinada a orientar os profissionais da rede na elaboração conjunta do plano de parto com as gestantes, fortalecendo a autonomia da mulher e a humanização da assistência

4.3.2 Parto e Nascimento

O componente Parto e Nascimento da Rede de Atenção à Saúde da Mulher em Santa Catarina abrange ações voltadas à segurança da gestante e do recém-nascido, especialmente em situações de maior complexidade. Estima-se que cerca de 1% das gestantes apresentam situações classificadas como near miss materno, totalizando aproximadamente 980 casos anuais no estado. Para sua identificação, é necessário realizar triagem dos casos de morbidade materna grave, a fim de verificar a presença de disfunções orgânicas. Esses casos graves representam, em média, 10% do total de gestações, ou cerca de 9.800 gestantes ao ano (DOMINGUES *et al.*, 2023).

No ano de 2024, foram registrados 43 óbitos maternos em Santa Catarina. Desses, 62,8% decorreram de causas obstétricas diretas, como hemorragia (22,2%), hipertensão (14,8%), aborto (7,4%) e infecção puerperal (3,7%). Já as causas indiretas corresponderam a 37,2% dos casos, com destaque para doenças infecciosas e parasitárias maternas (18,8%), doenças do aparelho digestivo (12,5%), diabetes mellitus pré-existente (12,5%) e outras doenças e afecções especificadas (18,8%).

Como estratégia para qualificação da atenção às gestantes de alto risco, Santa Catarina conta com dois ambulatórios estruturados no modelo PASA (Pré-natal de Alto Risco Ambulatorial), implantados por meio da metodologia do PlanificaSUS. Esses ambulatórios estão localizados nas regiões da Serra Catarinense (município de Lages) e da Foz do Rio Itajaí (município de

Itajaí).

Ambulatório PASA – Hospital e Maternidade Tereza Ramos (Lages/SC)

O serviço é referência para 17 municípios da Serra Catarinense e atende gestantes com condições crônicas classificadas como de alto e muito alto risco, conforme diretrizes clínicas vigentes, além de crianças de 0 a 12 meses. Implantado em 2019, é gerido pelo Governo do Estado e segue as diretrizes da Planificação da Atenção à Saúde.

Capacidade operacional semanal:

- Gestantes: 50 retornos e 24 primeiras consultas (total: 74 atendimentos).
- Crianças: 10 retornos e 5 primeiras consultas (total: 15 atendimentos).

Dados atualizados (junho/2025):

- Gestantes em acompanhamento: 242
- Crianças em acompanhamento: 77
- Taxa de absenteísmo gestacional: 9,3%
- Óbitos registrados entre gestantes acompanhadas: nenhum (2024 e até junho de 2025)

Equipe multiprofissional especializada: 4 obstetras, 2 pediatras, 1 médica de família e comunidade, 3 enfermeiras obstétricas, 1 técnica de enfermagem, 1 assistente administrativa, 1 fisioterapeuta, 1 nutricionista, 1 psicóloga e 1 assistente social.

Sistema de prontuário eletrônico: Cadastro e acompanhamento das gestantes via SISREG e sistema Micromed. Registros e exames das crianças são realizados por meio do sistema "vaga em tela".

Procedimentos e exames ofertados: Cardiotocografia basal, ultrassonografia obstétrica, ultrassonografia morfológica e eletrocardiograma (ECG). Exames como Doppler são realizados em serviço terceirizado; os demais exames são autorizados pelo

município de origem da gestante

Ambulatório PASA – UNIVALI (Foz do Rio Itajaí/SC)

Anexo à Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), este ambulatório atende gestantes de alto risco de 11 municípios da Região da Foz do Rio Itajaí, com estrutura multiprofissional e integração com a Atenção Primária à Saúde (APS) por meio de planos de cuidado compartilhado.

Dados atualizados:

Em 2024 foi regulada ao ambulatório 1.732 gestantes de Alto risco correspondendo a 94% das gestantes previstas considerando o parâmetro de 15%. sendo 1572 de primeira consulta .4.965 de consulta subsequentes e 1255 de consulta de puerpério.

Capacidade operacional semanal:

- Gestantes: 36 primeiras consultas e 110 retornos (total: 146 atendimentos semanais).
- Crianças: O ambulatório de Pediatria de Univali atendeu no ano de 2024: 348 primeiras consultas e 876 retornos, distribuídas nas especialidades de Neonatologia, Gastreenterologia pediátrica, e Endocrinologia pediátrica.
- **Sistema de prontuário eletrônico:** Cadastro e acompanhamento das gestantes via SISREG Utiliza Prontuário do sistema próprio do Município de Itajaí.. Registros e exames das crianças.

Procedimentos e exames ofertados: Cardiotocografia basal, ultrassonografia obstétrica, ultrassonografia morfológica e Exames como Doppler são realizados pelos profissionais do ambulatório com equipamento do próprio ambulatório e os demais exames são autorizados pelo setor o e realizados por meio de encaminhamento no mesmo dia ou por agendamento nos laboratório de

análises clínicas localizado dentro do campus da UNIVALI. Realizou em média 2024 -1500 ultrassonografia e 3.800 exames laboratoriais. Os exames de imagem, serviço de diagnóstico laboratorial, existe a locação de equipamentos médicos.

Equipe multiprofissional especializada: 06 médicos obstetras; 04 enfermeiras obstetras; 01 psicólogo; 02 nutricionista; 01 fisioterapeuta; 01 assistente social; 03 técnicos de enfermagem; 1 auxiliar administrativo; 1 bolsista de Tecnologia da Informação; 02 bolsistas de enfermagem.

4.3.3 Saúde da Criança

A estratificação do risco habitual das crianças é realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todos os municípios catarinenses. Conforme dados do Centro de Informações Estratégicas para a Gestão do SUS de Santa Catarina (CIEGES-SC, 2023), a cobertura das unidades de saúde varia regionalmente, com o menor índice na região do Vale do Itapocu (70,32%) e cobertura total nas regiões do Oeste, Extremo Oeste e Laguna.

O estado de Santa Catarina conta com 18 hospitais credenciados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), distribuídos nas 17 regiões de saúde. A IHAC fortalece a humanização do parto e nascimento e garante os dez passos para o sucesso do aleitamento materno, além do cuidado amigo da mulher e da atenção humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave.

No fortalecimento da rede de aleitamento materno, o estado dispõe de 14 Bancos de Leite Humano e 11 Postos de Coleta, que funcionam como Centros de Aleitamento Materno. Esses serviços asseguram suporte clínico, orientações e encaminhamentos para manejo adequado da amamentação e crescimento saudável das crianças.

Com foco na mulher trabalhadora e no incentivo à amamentação exclusiva até os seis meses e continuada até dois anos ou mais, foi realizada a Oficina de Formação de Tutores da Mulher Trabalhadora que Amamenta. A oficina capacitou 22 tutores para atuarem nos processos de certificação das Salas de Apoio à Amamentação. Como resultado, 11 salas já foram certificadas no estado.

A APS estabelece critérios de acesso e acompanhamento para crianças de risco habitual, intermediário e alto, integrando o cuidado desde o pré-natal e promovendo a atenção integral à saúde materno-infantil.

Diversos municípios estruturam programas específicos para o seguimento de recém-nascidos egressos de UTI Neonatal, com destaque para o Alguns municípios Catarinense criaram programas que visam acompanhar as crianças recém nascidas com um mais atenção aos que são prematuros e provenientes de internação em leitos de UTI Neonatal. Observou-se também que os hospitais e maternidades que possuem ambulatorios para atendimento das crianças provenientes de UTI Neonatal e que com a Rede Alyne estão adequando suas estruturas físicas e de RH para buscar habilitação como ambulatorios de seguimento A-SEG.

Destacamos o Programa Bebê Precioso de Joinville, um programa municipal que faz a priorização dos atendimentos aos egressos de UTI Neonatal e contra referência imediata à atenção primária. A APS visita o RN ainda na Unidade Neonatal para coletar informações assistenciais e manter vínculo com a família. Também facilita o acesso do RN a serviços e necessidades especializadas, como fisioterapia, terapia ocupacional e uso de fórmulas alimenticias específicas.

O Capital Criança de Florianópolis e o nascer São José que são estratégias municipais que visam garantir a continuidade do cuidado aos bebês que tiveram alta de UTIs Neonatais, estabelecendo um sistema de referência e contrarreferência entre Hospital e Atenção Primária, define que a partir do momento que o bebê nasce e necessita de UTI Neonatal, as equipes das maternidades públicas e privadas encaminham para o programa de acordo com critérios clínicos estabelecidos.

Além dos programas municipais, o acompanhamento pós-alta hospitalar e o monitoramento do crescimento e desenvolvimento são realizados em todas as regiões por meio da APS. Em 2024, foi retomada a distribuição da Caderneta da Criança como instrumento para registro do cuidado e monitoramento do plano de cuidados.

Segundo dados do [SISVAN](#) (2024), dos municípios que registraram informações no sistema, 58,7% das crianças de 0 a 6 meses mantiveram aleitamento materno exclusivo até o sexto mês. Não há dados atualizados disponíveis após esse período.

No campo da imunização, Santa Catarina apresenta melhoria nas coberturas vacinais em menores de um ano, com ações como multivacinação, busca ativa e descentralização de vacinas do CRIE, fortalecidas pela Portaria GM/MS nº 6.623/2025, que institui a Rede de Imunobiológicos para Pessoas com Situações Especiais (RIE). Ainda assim, persistem desafios quanto ao registro e à resistência vacinal, principalmente em relação à COVID-19.

O estado realiza o monitoramento de internações por causas sensíveis à APS (ICSAP), especialmente em crianças de até dois anos. As principais causas de internação são doenças respiratórias, pneumonias bacterianas, gastroenterites, asma e complicações perinatais. As regiões com maiores taxas são Meio Oeste, Extremo Oeste e Laguna.

Para prevenir essas hospitalizações, o estado investe em ações preventivas e de promoção à saúde, incluindo a realização dos testes do recém-nascido: teste do olhinho, teste do coraçãozinho, teste da orelhinha e teste da linguinha. A realização desses exames é integrada à rotina das maternidades e unidades neonatais, como o Hospital Infantil Joana de Gusmão, Hospital Regional de São José e Maternidade Carmela Dutra.

O acompanhamento da criança na APS, com o uso da Caderneta da Criança, permite o monitoramento do desenvolvimento, das condições de saúde e da elaboração de planos de cuidado. Além disso, a triagem neonatal está disponível em todas as regiões do estado.

Como medida complementar, o estado também oferta o anticorpo monoclonal Palivizumabe para prevenção de infecções por vírus sincicial respiratório (VSR), com polos de aplicação em todas as regiões, totalizando 40 polos vinculados às Regionais de Saúde.

Por fim, dados do CIEGES-SC (2023) indicam uma taxa de mortalidade pós-neonatal de 2,78 por mil nascidos vivos. A maior taxa foi registrada na região da Foz do Rio Itajaí (3,67) e a menor na Grande Florianópolis (2,14). Esses dados reforçam a importância da vigilância e do fortalecimento do cuidado à criança em todo o território catarinense.

A implantação dos Comitês Regionais de Prevenção dos Óbitos Maternos, Infantis e Fetais nas 17 regiões de saúde de Santa Catarina, juntamente com o Comitê Estadual (CEPOMIF), tem sido fundamental para o fortalecimento da vigilância e qualificação da atenção à saúde materno-infantil no estado. Com a retomada gradativa das atividades regulares a partir de 2021, os comitês passaram a desempenhar papel estratégico na identificação de fragilidades na assistência, no acesso e na qualidade dos serviços, fornecendo devolutivas aos gestores e recomendações técnicas com foco na prevenção de novos óbitos.

O CEPOMIF, de caráter interinstitucional e multiprofissional, atua com enfoque ético, técnico, educativo e de assessoramento. Foi instituído inicialmente pela Portaria SES nº 785, de 13 de novembro de 2013, com publicações atualizadas pelas Portarias nº 736, de 16 de agosto de 2018, e [nº 156, de 07 de março de 2022](#). Seu principal objetivo é identificar e analisar todos os óbitos maternos, fetais e infantis ocorridos no estado, esclarecendo suas circunstâncias, fatores de risco envolvidos e propondo medidas de intervenção aos serviços e instituições responsáveis. A atuação articulada do comitê tem contribuído para a melhoria contínua da atenção, subsidiando decisões técnicas e políticas públicas voltadas à redução da mortalidade materna e infantil em Santa Catarina.

4.3.4 Sistema Logístico

O sistema logístico da Rede de Atenção à Saúde de Santa Catarina apresenta estrutura regionalizada e integrada para garantir o acesso oportuno e seguro das gestantes, puérperas e crianças aos serviços de saúde, especialmente em situações de intercorrência obstétrica e neonatal. O Estado conta com oito Centrais de Regulação das Urgências, distribuídas por macrorregião, responsáveis pelo acionamento e monitoramento do transporte inter-hospitalar, articulando o envio de Unidades de Suporte Básico (USB), Unidades de Suporte Avançado (USA) e serviços aeromédicos conforme a complexidade do caso. Essa rede é complementada por ambulâncias inter-hospitalares fixas em regiões estratégicas, operadas por equipes multiprofissionais capacitadas, garantindo a continuidade do cuidado.

As grades de referência da gestante, puérpera e criança ao local de parto e nascimento estão em processo de qualificação, com pactuação formalizada nas CIRs e homologação em CIB, conforme diretrizes do Plano Estadual da Rede Cegonha (em atualização para incorporação dos critérios da Rede Alyne). Essas grades são monitoradas periodicamente por relatórios gerenciais produzidos pelo [CIEGES/SC](#), que também mantém atualizações no painel da alta complexidade, permitindo a visualização dos fluxos pactuados por especialidade e por macrorregião.

Ainda assim, barreiras logísticas persistem, especialmente em áreas rurais e de difícil acesso, onde a distância, a precariedade das estradas e a disponibilidade limitada de transporte sanitário comprometem o tempo-resposta e a continuidade do cuidado. O aprimoramento da logística exige investimentos na expansão da frota, na capacitação contínua das equipes de regulação e transporte, e na revisão sistemática das pactuações, com base em indicadores de acesso, desfechos clínicos e cobertura populacional.

4.3.5 Pontos de Atenção da Rede Alyne

Com o objetivo de qualificar a identificação dos pontos de atenção da Rede Alyne e superar as limitações de análises baseadas exclusivamente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Estado de Santa Catarina desenvolveu uma metodologia em duas etapas principais. Inicialmente, foi realizado um detalhado levantamento de dados através de múltiplos sistemas de informação, incluindo CNES, SIH, SIM, SINASC, SISAB e SINAN, que permitiu a construção de uma base de dados regionalizada contendo informações essenciais como cobertura da Atenção Primária à Saúde, quantidade de leitos obstétricos (clínicos e cirúrgicos), disponibilidade de leitos de UTI, UCINCo e UCINCa registrados no CNES, além do volume de partos por tipo (normal e cesáreo) e por prestador.

Estes dados foram sistematizados em planilhas específicas por macrorregião e compartilhados com as Regionais de Saúde, grupos condutores regionais e COSEMS, servindo como subsídio técnico alinhado aos componentes da Portaria da Rede Alyne. Na sequência, o processo evoluiu para a fase participativa, com a realização de Oficinas Macrorregionais que reuniram gestores e profissionais de saúde para validação e complementação das informações, permitindo a construção colaborativa do Plano de Ação Regional para a Rede Materno-Infantil.

Esta abordagem metodológica integrada, combinando análise quantitativa com participação ativa dos atores-chaves locais, teve como objetivo principal garantir um mapeamento preciso da rede de atenção, articulando dados oficiais com a realidade vivenciada nos territórios. O processo permitiu identificar lacunas assistenciais e potencialidades regionais, estabelecendo as bases para um planejamento estratégico mais efetivo da Rede Alyne em Santa Catarina, com transparência e corresponsabilização entre estado e municípios, fortalecendo assim a regionalização do cuidado no âmbito do SUS. Este processo culminou na realização de oficinas macrorregionais, cuja metodologia de trabalho será apresentada a seguir.

Metodologia de Construção do Plano de Ação Regional – Desenho da Rede Materno Infantil no Estado de Santa Catarina

Como parte do processo de implementação da Rede de Atenção Materno Infantil – Rede Alyne, o Estado de Santa Catarina adotou uma metodologia participativa para construção do Plano de Ação Regional (PAR), articulada ao Planejamento Regional Integrado (PRI). Para isso, foram realizadas oficinas macrorregionais, no formato de Comissão Intergestores Regional Ampliada (CIR Ampliada), com o objetivo de qualificar o desenho da rede regionalizada, superando a limitação de dados exclusivamente extraídos do CNES.

Essas oficinas ocorreram entre abril e maio de 2025, nas oito Macrorregiões de Saúde, com cronograma previamente pactuado, conforme demonstrada o quadro abaixo:

Quadro 4. Macrorregiões de Saúde e Realização das Oficinas do PAR

Macrorregião de Saúde	Data e local da oficina
Planalto Norte e Nordeste	08/04/2025 – Univille, Joinville
Grande Florianópolis	23/04/2025 – UNISUL, Palhoça
Serra Catarinense	29/04/2025 – UNIPLAC, Lages
Meio Oeste	14/05/2025 – Escola de Educação Básica Gov. Celso Ramos, Joaçaba
Grande Oeste	15/05/2025 – UNOESC, Chapecó

Macrorregião de Saúde	Data e local da oficina
Foz do Rio Itajaí	19/05/2025 – UNIVALI, Itajaí
Sul	22/05/2025, UNISUL, Tubarão
Vale do Itajaí	27/05/2025 – UNIDAVI, Rio do Sul

Fonte: DAPS/DIRP/SES, 2025.

A metodologia previamente pactuada, contou com etapas de apresentação técnica, análise situacional e construção coletiva, permitindo a identificação de vazios assistenciais, suficiência e insuficiência da capacidade instalada, e definição dos fluxos e pontos de atenção. As contribuições resultantes das oficinas foram organizadas por região de saúde e discutidas em plenária ampliada, conforme previsto no cronograma oficial do processo de trabalho do PAR.

No período da manhã, durante os eventos, foram promovidos:

- **Painel 1:** Planejamento Regional Integrado e sua articulação com a Rede Alyne;
- **Painel 2:** Apresentação do cenário epidemiológico materno-infantil;
- **Painel 3:** Alinhamento conceitual dos componentes da Rede Alyne e análise da capacidade instalada por macrorregião.

Já no período vespertino, os participantes foram organizados em grupos de trabalho por região de saúde, onde realizaram a etapa prática da oficina (“mão na massa”), com discussão e construção coletiva do desenho da rede. Nessas etapas, foram mapeados os serviços existentes, os fluxos assistenciais, prestadores de referência e necessidades regionais. Em regiões como Grande Florianópolis, Serra Catarinense e Foz do Rio Itajaí, as discussões ocorreram em grupo único devido à macrorregião ser composta por apenas uma região de saúde, não havendo necessidade de plenária final. Nas demais, os resultados foram apresentados em plenária ampliada com participação das oito regiões de saúde.

As oficinas contaram com a presença de:

- Representantes da Secretaria Estadual de Saúde do nível central - Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS) e Diretoria de Regionalização e Planejamento (DIRP);
- Técnicos das Gerências Regionais da Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Equipe de Controle Avaliação (ECA);
- Membros do Grupo Condutor Estadual, dos Grupos Condutores Macrorregionais e Regionais.
- Representantes do COSEMS;
- Coordenadores das CIRs;
- Prestadores dos serviços;
- Em algumas oficinas representantes do Ministério da Saúde (Superintendência Estadual) e da DIVE.

Os encaminhamentos consolidados nas plenárias incluíram:

- Indicação dos prestadores por componente da rede;
- Identificação de serviços a serem habilitados, requalificados ou ampliados (em curto, médio ou longo prazo);
- Propostas para reorganização de fluxos assistenciais;
- Pactuações regionais para superação de desigualdades de acesso e vazios assistenciais.

Além dos dados do CNES, a análise da capacidade instalada foi enriquecida com informações qualitativas obtidas nas oficinas. Observou-se uma heterogeneidade nos modelos de organização do pré-natal e puericultura no estado. Em várias regiões, o acompanhamento ocorre na APS com complementação por ginecologistas-obstetras em ambulatórios especializados, clínicas conveniadas e/ou hospitais de médio porte. Há experiências de centralização do pré-natal de risco habitual ou intermediário em unidades de saúde centrais, pré-natal de alto risco em policlínicas municipais ou ambulatórios hospitalares. Situação semelhante foi identificada no atendimento pediátrico, sendo ofertado tanto em unidades básicas quanto em estruturas especializadas.

Todas as atas, listas de presença e registros das deliberações compõem o anexo técnico do PAR foram submetidas à apreciação das Comissões Intergestores Regionais (CIRs) e, posteriormente, à deliberação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), com análise na reunião do dia 06 de junho de 2025 pela [Deliberação 228/CIB/2025](#).

Essa realidade subsidiou a revisão da linha de cuidado, identificando vazios, sobreposições e oportunidades de reestruturação, orientando as decisões pactuadas no desenho da Rede Alyne em Santa Catarina.

Esse processo possibilitou não apenas o mapeamento e validação dos pontos de atenção em cada macrorregião, mas também a pactuação dos fluxos assistenciais e a indicação de serviços a serem habilitados, qualificados ou ampliados, conforme descrito nas seções seguintes.

4.3.5.1 Unidade Básica de Saúde

A Atenção Primária à Saúde é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde e desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças e organização do cuidado integral à mulher, gestante, puérpera e criança. A análise situacional a seguir apresenta um panorama detalhado da APS no estado, com base nos dados atualizados da tabela abaixo, destacando a distribuição de recursos, cobertura de equipes de saúde e os principais desafios e oportunidades para a melhoria dos serviços.

TABELA 8. Capacidade instalada da Atenção Primária à Saúde

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	População IBGE	Posto de Saúde	Unidade Básica de Saúde	eSF ¹ 40h	eAP ² 30h	eAP 20h	eSB ³ M1	eSB ⁴ M2	eSB 1 e 2 Quilombola/ Assentados	SESB ⁵	ECR ⁶	eMulti ⁷	Cobertura eSF
Meio Oeste	Alto Uruguai Catarinense	154.808	24	44	45	4	13	26	0	0	0	0	21	100%
	Meio Oeste	193.657	14	71	67	0	0	45	0	6	0	0	27	97,17%
	Alto Vale do Rio do Peixe	287.459	26	76	84	4	5	36	3	8	0	0	23	92,57%
TOTAL	3	635.924	64	191	196	8	18	107	3	14	0	0	71	96,58%
Serra Catarinense	Serra Catarinense	295.210	17	66	86	2	0	52	1	7	0	0	20	94,31%
TOTAL	1	295.210	17	66	86	2	0	52	1	7	0	0	20	94,31%
Grande Oeste	Extremo Oeste	241.277	7	78	91	2	0	65	4	8	1	0	36	100%
	Oeste	408.924	5	76	132	0	0	71	5	1	0	0	43	99,37%
	Xanxerê	207.199	13	68	74	0	0	43	3	10	2	0	23	99,31%
TOTAL	3	857.400	25	222	297	2	0	179	12	19	3	0	102	99,56%
Sul	Laguna	381.530	11	160	141	6	4	94	4	0	0	0	34	100%
	Carbonífera	446.838	3	146	143	4	8	95	1	0	1	0	18	98,84%
	Extremo Sul Catarinense	222.182	13	66	62	7	0	38	0	2	0	0	21	97,16%
TOTAL	3	1.050.550	27	372	346	17	12	227	5	2	1	0	73	98,66%

¹ eSF - equipe de Saúde da Família² eAP - equipe de Atenção Primária³ eSB M1 - equipe de Saúde Bucal Modalidade 1⁴ eSB M2 - equipe de Saúde Bucal Modalidade 2⁵ SESB - Serviço de Especialidades em Saúde Bucal⁶ CNR - equipe de Consultório na Rua⁷ eMulti - equipe Multiprofissional

Vale do Itajaí	Alto Vale do Itajaí	309.808	9	108	118	2	0	53	0	3	0	0	36	99,19%
	Médio Vale do Itajaí	812.968	9	192	302	6	10	88	33	1	0	2	28	100%
TOTAL	2	1.122.776	18	300	420	8	10	141	33	4	0	2	64	99,59%
Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	810.890	11	142	219	23	2	84	3	1	0	1	20	96,48%
TOTAL	1	810.890	11	142	219	23	2	84	3	1	0	1	20	96,48%
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	1.356.861	21	196	392	28	2	158	1	1	2	3	74	97,61%
TOTAL	1	1.356.861	21	196	392	28	2	158	1	1	2	3	74	97,61%
Planalto Norte e Nordeste	Planalto Norte	370.576	38	88	116	5	0	47	3	4	0	0	21	92,91%
	Nordeste	778.481	4	98	213	0	0	16	1	0	1	1	16	95,5%
	Vale do Itapocu	331.693	4	78	75	10	0	37	0	0	0	0	12	88,81%
TOTAL	3	1.480.750	46	264	404	15	0	100	4	4	1	1	49	92,40%
TOTAL NO ESTADO	17	7.610.361	229	1.752	2.360	103	44	1.048	62	52	7	7	473	96,89%

Fonte: <https://atencaprimaria.saude.sc.gov.br/capacidadeinstaladaaps.html>, consulta em 03/03/2025, dados atualizados em 26/02/2025.

Distribuição Geográfica e Populacional: O estado possui uma população de **7.610.361 habitantes**, distribuídos em **17 regiões de saúde**. As Regiões com maior população são a **Grande Florianópolis** (1.356.861 habitantes); o **Médio Vale do Itajaí** (812.968 habitantes) e a **Foz do Rio Itajaí** (810.890 habitantes). Por outro lado, as Regiões com menor população são a **Serra Catarinense** (295.210 habitantes); o **Extremo Oeste** (241.277 habitantes) e **Xanxerê** (207.199 habitantes). Observa-se uma distribuição populacional desigual, com concentrações significativas em áreas urbanas, como a Grande Florianópolis e o Vale do Itajaí, enquanto regiões como a Serra Catarinense e o Extremo Oeste possuem populações menores e maior dispersão geográfica.

No que se refere à infraestrutura, o estado conta com **1.752 Unidades Básicas de Saúde (UBS)** cadastradas,

destacando-se a **Grande Florianópolis** (196 UBS) e o **Médio Vale do Itajaí** (192 UBS). Em relação aos **postos de saúde**, o estado conta com **229 postos**, com maior concentração na **Grande Florianópolis** (21 postos) e no **Planalto Norte** (38 postos).

Quanto às **Equipes de Saúde da Família 40h (eSF 40h)**, o estado possui **2.360 equipes**, com maior concentração na **Grande Florianópolis** (392 equipes) e no **Médio Vale do Itajaí** (302 equipes). Evidencia-se que a infraestrutura de saúde está mais concentrada nas regiões mais populosas, o que pode indicar a necessidade de maior investimento em áreas com menor densidade populacional, mas que ainda carecem de acesso adequado à saúde, especialmente em regiões extensas e com grandes populações rurais.

As Equipes de Atenção Primária (eAP) estão distribuídas pelo Estado em **103 equipes de atenção primária** de 30 horas e **44 equipes** de 20 horas, com maior concentração na **Grande Florianópolis** (28 equipes) e **Foz do Rio Itajaí** (23 equipes) , ambas de 30h.

No que diz respeito às **equipes multiprofissionais (e-Multi)**, o estado possui **473 equipes** de diversas modalidades. As regiões de saúde com maior número de equipes cadastradas são a **Grande Florianópolis** (74 equipes) e o **Médio Vale do Itajaí** (28 equipes). Essa distribuição reforça a necessidade de ampliação dessas equipes em regiões com menor cobertura, visando garantir um atendimento mais integral e especializado, especialmente em áreas com populações dispersas e vulneráveis. A presença dessas equipes é fundamental para qualificar a APS, tornando-a mais resolutiva e capaz de oferecer suporte matricial quando a equipe de referência necessita de apoio para o cuidado de gestantes, puérperas, crianças e outros grupos prioritários, buscando reduzir encaminhamento equivocado ao especialista, poderiam ser resolvidos no âmbito da APS, através de atendimentos compartilhados, individuais ou em grupo.

A Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB) em Santa Catarina apresenta uma capacidade instalada expressiva, refletindo os esforços estaduais e municipais na estruturação de um cuidado em saúde bucal integrado, resolutivo e territorialmente

orientado. A porta de entrada é a APS, onde atuam as Equipes de Saúde Bucal (eSB) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades Odontológicas Móveis (UOM), desenvolvendo ações de promoção, prevenção, tratamento básico e acompanhamento contínuo, constituindo o primeiro contato da população com os serviços de saúde bucal. A partir desse cuidado inicial, são organizados os fluxos para os demais pontos de atenção da rede, garantindo a continuidade do cuidado, especialmente nos casos que demandam atenção ambulatorial especializada e/ou hospitalar.

O Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB), lançado em 2023, tem como objetivo ampliar o acesso a procedimentos especializados em municípios com até 30 mil habitantes e com cobertura de Atenção Primária à Saúde superior a 75%. A proposta é ofertar até três especialidades odontológicas diretamente na Atenção Primária, fortalecendo a resolutividade local e reduzindo a necessidade de deslocamentos para serviços de maior complexidade. Em Santa Catarina, os municípios que já tiveram o SESB habilitados são: São Bernardino, Nova Trento, Iraceminha, Governador Celso Ramos, Garuva, Campo Erê e Balneário Rincão. Como se trata de um serviço recente, muitos outros municípios já aderiram à iniciativa e estão em fase de análise e aguardando homologação para início das atividades.

Já os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), funcionam como unidades de referência para os municípios ou regiões de saúde, sendo organizados em articulação com a APS, especialmente com as eSB. A lógica regionalizada na qual os CEOs estão inseridos está diretamente relacionada à diretriz constitucional da regionalização e hierarquização dos serviços de saúde, dessa forma, os CEOs não devem ser concebidos como unidades isoladas ou de livre acesso, mas sim como serviços de referência ambulatorial especializado, integrados às RASB e organizados segundo a Região de Saúde. Sua implantação e funcionamento devem considerar critérios epidemiológicos, populacionais e de oferta de serviços, promovendo a equidade no acesso, a otimização de recursos e o fortalecimento da resolutividade na atenção odontológica especializada.

No início de 2025, Santa Catarina conta com uma estrutura de atenção em saúde bucal composta por 1.157 eSB com carga

horária de 40 horas (eSB 40h), 49 equipes específicas para populações quilombolas e assentados, 50 eSB com carga horária diferenciada (eSB CHD de 20 ou 30 horas), 48 Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), 7 Serviços de Especialidades em Saúde Bucal (SESB), 2 Unidades Odontológicas Móveis (UOMs) e 237 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD). Esses serviços compõem a estrutura disponível na APS e no componente ambulatorial especializado da atenção odontológica, organizados conforme as diretrizes da regionalização e da hierarquização do SUS.

A distribuição heterogênea dessa capacidade entre as 8 Macrorregiões de Saúde com as suas respectivas 17 Regiões de Saúde do estado evidencia as especificidades territoriais, determinadas por fatores como densidade populacional, extensão geográfica, infraestrutura instalada e pactuações locais.

A macrorregião de saúde da Grande Florianópolis concentra 157 eSB 40h, 5 equipes voltadas à população quilombola e assentada e 17 municípios com oferta de LRPD, possui 9 CEOs, sendo 4 regionalizados, apresenta 3 municípios sem pactuação para atendimento de referência no CEO e apresenta 2 municípios com SESB habilitados.

Na macrorregião do Vale do Itajaí, o Médio Vale conta com 137 eSB 40h, 7 equipes para quilombolas e assentados e 5 municípios com LRPD, 4 CEOs regionalizados, 5 municípios sem pactuação para atendimento de referência. Já o Alto Vale do Itajaí dispõe de 54 eSB 40h, 1 equipe para esse público e 20 municípios que ofertam LRPD, 3 CEOs regionalizados; todos os municípios com pactuação para atendimento de referência ambulatorial especializada.

Na Serra Catarinense, estão registradas 60 eSB 40h e 7 municípios com oferta de LRPD, apresenta 2 CEOs regionalizados; todos os municípios com pactuação para atendimento de referência.

Na macrorregião Sul, a região de Laguna apresenta 107 eSB 40h, 1 equipe para quilombolas e assentados e 13 municípios com LRPD, possui 4 CEOs regionalizados e apenas 1 município sem pactuação para atendimento de referência. A região Carbonífera conta com 93 eSB 40h, 3 equipes para esse público e 9 municípios com LRPD, 3 CEOs regionalizados, 3 municípios

sem pactuação para atendimento de referência e apresenta também 1 SESB habilitado na região. O Extremo Sul Catarinense registra 40 eSB 40h e 12 municípios com oferta de LRPD, 1 CEO regionalizado que atende todos os municípios da região.

Outras regiões de saúde apresentam configurações distintas, com a macrorregião da Foz do Rio Itajaí conta com 82 eSB 40h, 2 equipes para quilombolas e assentados e 9 municípios com LRPD, possui 5 CEOs, sendo 2 regionalizados e 2 municípios sem pactuação para atendimento de referência.

Já na macrorregião Norte, o Vale do Itapocu possui 33 eSB 40h, sem equipes para quilombolas e assentados, e 5 municípios com LRPD, 1 CEO municipal e 4 municípios sem pactuação para atendimento de referência. A região Nordeste apresenta 31 eSB 40h, 6 equipes para quilombolas e assentados, 5 municípios com LRPD, 1 CEO regionalizado, 1 município sem pactuação para atendimento de referência e apresenta 1 SESB habilitado. O Planalto Norte possui 50 eSB 40h, 5 equipes para quilombolas e assentados e 11 municípios com LRPD, 4 CEOs regionalizados; todos os municípios com pactuação para atendimento de referência.

Na macrorregião do Meio Oeste, o Alto Vale do Rio do Peixe conta com 43 eSB 40h, 7 equipes para quilombolas e assentados, 19 municípios com LRPD, 1 UOM no município de Matos Costa, 3 CEOs regionalizados e todos os municípios com pactuação para atendimento de referência. A região do Meio Oeste possui 48 eSB 40h e 14 municípios com LRPD, não possui CEO, 2 municípios com pactuação em outras regiões de saúde; 18 municípios sem pactuação, caracterizando um vazio assistencial expressivo no componente especializado da rede de atenção à saúde bucal, com prejuízos à integralidade do cuidado e limitações no acesso aos procedimentos de maior complexidade. O Alto Uruguai Catarinense apresenta 25 eSB 40h, 4 equipes para quilombolas e assentados e 12 municípios com LRPD, 1 CEO regionalizado; todos os municípios com pactuação para atendimento de referência.

Por fim, na macrorregião do Grande Oeste, a região de Xanxerê dispõe de 47 eSB 40h, 21 municípios com LRPD e 1 UOM

no município de Passos Maia, 1 CEO regionalizado, 7 municípios sem pactuação para atendimento de referência e 2 SESB habilitados. A região Oeste possui 75 eSB 40h, 4 equipes para quilombolas e assentados e 27 municípios com LRPD, 3 CEOs e 5 municípios sem pactuação para atendimento de referência. E o Extremo Oeste registra 75 eSB 40h, 4 equipes para esse público e 30 municípios ofertando LRPD, 3 CEOs regionalizados; todos os municípios com pactuação para atendimento de referência e 1 SESB habilitado.

Em síntese, esse conjunto de informações evidencia realidades distintas entre as Regiões de Saúde de Santa Catarina e orienta a formulação de estratégias regionalizadas para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Bucal (RASB). De acordo com o e-Gestor AB (competência 04/2024), o estado apresenta cobertura estimada de 64,39% por eSB, indicador estratégico para o planejamento e monitoramento da ampliação do acesso. É importante destacar que, por indução do Ministério da Saúde, a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) passou a adotar a correspondência de 1:1 entre as Equipes de Saúde da Família (eSF) e as Equipes de Saúde Bucal (eSB). Anteriormente, essa equivalência não era reconhecida nem financiada, e sua incorporação passou a ser apoiada financeiramente pela esfera federal, favorecendo a expansão da cobertura da saúde bucal.

Neste contexto, a análise da capacidade instalada da RASB em Santa Catarina permite não apenas dimensionar a oferta de serviços e identificar desigualdades regionais, mas também orientar o planejamento e a tomada de decisão para qualificar o cuidado em saúde bucal, com base em critérios epidemiológicos, populacionais, territoriais e de equidade.

O estado possui 7 Equipes de Consultório na Rua (ECR), com maior concentração na Grande Florianópolis (3 equipes) e no Médio Vale do Itajaí (2 equipes), outras 2 equipes se encontram na Foz do Itajaí e no Nordeste. Essas equipes especializadas realizam atendimento itinerante à população em situação de rua, oferecendo cuidados de saúde adaptados às necessidades desse público que enfrenta dificuldades para acessar os serviços tradicionais. No entanto, identificamos uma importante lacuna: os dados sobre o atendimento a gestantes nesta população não estão adequadamente registrados nos sistemas de informação em saúde.

Embora existam registros gerais de pré-natal, puerpério e aleitamento materno, essas informações não permitem identificar especificamente as gestantes em situação de rua, muito menos cruzar esses dados com variáveis como raça/cor. O Ministério da Saúde confirma essa limitação, tendo acesso apenas a números totais de atendimentos sem essa desagregação, e o Cadastro Único também não possibilita essa identificação específica.

Diante deste cenário, estamos comprometidos em desenvolver estratégias para superar essa invisibilidade estatística, incluindo a criação de mecanismos específicos de registro, capacitação das equipes para coleta adequada de dados, e estabelecimento de parcerias intersetoriais que nos permitam, em futuro próximo, contar com informações confiáveis para direcionar políticas públicas mais assertivas a essa população vulnerável.

Esse cenário revela uma fragilidade estrutural na gestão da informação e reforça a necessidade de fortalecer o papel da Secretaria de Estado da Saúde na formação e apoio técnico às equipes locais, promovendo capacitação contínua como forma de qualificar os registros e, conseqüentemente, a gestão e o planejamento das ações em saúde voltadas a essa população.

A análise situacional da APS no estado revela desafios importantes, como a desigualdade na distribuição de serviços, a baixa cobertura de equipes especializadas e a necessidade de atenção direcionada a populações vulneráveis, como quilombolas e população em situação de rua, dentre outras. No entanto, também aponta oportunidades claras para melhorias, como a expansão da APS, o fortalecimento de equipes especializadas e a implementação de políticas específicas para garantir maior equidade no acesso à saúde.

O Estado está ciente dessas necessidades e dificuldades e já trabalha no sentido de apoiar as macrorregiões, priorizando investimentos em infraestrutura, expansão de equipes de saúde e fortalecimento de serviços especializados. Além disso, está comprometido com o desenvolvimento de políticas direcionadas a populações vulneráveis e com a implementação de sistemas de monitoramento e avaliação contínua, visando garantir que os recursos e ações estejam alinhados com as demandas reais da

população. O Plano Estadual da Rede Aalyne tem como foco principal a expansão e qualificação da APS, com ênfase na equidade e na resolutividade dos serviços de saúde, buscando reduzir as desigualdades regionais e garantir um acesso mais justo e eficiente para todos os cidadãos.

Destaca-se a seguir a relação de ambulatorios especializados que, embora realizem atendimentos de pré-natal e/ou puericultura, não se enquadram nos critérios estabelecidos para habilitação como pontos de atenção da Rede de Atenção Materna e Infantil, nas modalidades AGPAR ou ASEG. A tabela a seguir contempla serviços existentes nos territórios que contribuem com o cuidado ambulatorial, mas que, por apresentarem limitações estruturais, ausência de equipe multiprofissional completa, fluxo restrito de referência ou volume de atendimentos insuficiente, não estão propostos para habilitação federal neste momento. Ainda assim, esses ambulatorios desempenham papel complementar na rede local, especialmente no acolhimento e monitoramento de gestantes e puérperas em risco habitual, intermediário, ou até mesmo de alto risco em articulação com os serviços regulados.

4.3.5.2. Ambulatorios Especializados

Serviços contemplados como serviços locais de referência na linha de cuidado à saúde materna e infantil para a atenção ao pré natal de alto risco e seguimento do recém-nascido de risco, mas que não serão habilitados como A-GPAR e A-SEG por decisão local, como forma de mapeamento de todos os serviços pactuados locorregionalmente.

4.3.5.2.1 Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste

AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS					
Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Público Alvo do Serviço especializado
	Vale do Itapocu	Jaraguá do Sul	7111479	CAM - Centro de Atendimento à Mulher	(X) Gestante () Criança
		Guaramirim	4168291	Ambulatório de Saúde da Mulher de Alto Risco	(X) Gestante () Criança
		Massaranduba	4682955	CAE - Centro de Atenção Especializada	(X) Gestante () Criança
		Barra Velha	6848389	Policlínica Especializada	(X) Gestante (X) Criança
	Planalto Norte	Três Barras	2490935	Ambulatório do Hospital Félix Gomes da Costa	(X) Gestante (X) Criança
		Canoinhas	2491079	Policlínica Municipal Dr. Mário Mussi	(X) Gestante () Criança
		São Bento do Sul	2512289	CEM - Centro de Especialidades Médicas	(X) Gestante () Criança
	Nordeste	Joinville	2436477	Maternidade Darcy Vargas	(X) Gestante (X) Criança
		Joinville	2436450	Hospital Infantil Jeser Amarante Faria	() Gestante (X) Criança

		Joinville	2436450	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	(X) Gestante () Criança
--	--	-----------	---------	---------------------------------------	-----------------------------

A macrorregião conta com serviços ambulatoriais organizados localmente como pontos de atenção para o acompanhamento da gestação ou criança, geralmente integrados a unidades hospitalares ou centros especializados. Esses ambulatorios funcionam como espaços de cuidado regional ou municipal e são complementares à APS. Nos casos em que não há atendimento direto nesses serviços, o acompanhamento ocorre nas próprias Unidades de Saúde da Família, com médicos generalistas, médicos de família e comunidade, enfermeiros e, em alguns municípios, com ginecologistas e pediatras atuando nas UBS.

4.3.5.2.2 Macrorregião de Saúde Serra Catarinense

AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS					
Macrorregião de Saúde Serra Catarinense	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Público Alvo do Serviço especializado
	Serra Catarinense	Lages	9784527	Programa Cresça Melhor - Centro de Referência Especializado à Saúde da Criança e do Adolescente	() Gestante (X) Criança
		Lages	7567804	CEASM- Centro de Estudos e Assistência à Saúde da Mulher	(X) Gestante () Criança
		Lages	3649113	Policlínica AMURES (Consórcio)	(X) Gestante (X) Criança

Na Serra Catarinense, os ambulatórios especializados em gestação e criança integram o desenho regional da rede de atenção à saúde. Estão situados em Lages e funcionam como retaguarda para os atendimentos realizados na APS, principalmente para gestantes e crianças de áreas descobertas de ESF deste município. A atenção a essa população que não acessa diretamente esses ambulatórios é prestada nas próprias Unidades de Saúde da Família, onde há presença de médicos generalistas, profissionais de saúde da família e, em algumas localidades, especialistas como ginecologistas e pediatras que fortalecem o cuidado contínuo.

4.3.5.2.3 Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis

AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS					
	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Público Alvo do Serviço especializado
		Nova Trento	2778831	Ambulatório (anexo ao Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição)	(X) Gestante (X) Criança
		Florianópolis	4108272	Policlínica da Mulher e da Criança de Florianópolis	(X) Gestante (X) Criança
		Florianópolis	0019259	Policlínica Municipal Continente	(X) Gestante (X) Criança
		Tijucas	2622890	Centro de Especialidades Orlando Barreto	() Gestante (X) Criança
		Santo Amaro da	0256420	Policlínica Municipal de Saúde da Família	(X) Gestante

Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	Imperatriz			() Criança
		Santo Amaro da Imperatriz	2418177	Ambulatório do Hospital São Francisco de Assis	() Gestante (X) Criança
		São João Batista	6500420	Ambulatório de pediatria do Hospital Monsenhor José Locks	() Gestante (X) Criança
		Governador Celso Ramos	2418835	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA E POLICLÍNICA CALHEIROS	(X) Gestante () Criança
		Biguaçu	7486596	Ambulatório do Hospital Regional Biguaçu Helmulth Nass	(X) Gestante () Criança
		Biguaçu	3387739	Ambulatório de Saúde da Mulher	(X) Gestante () Criança
		Biguaçu	3387739	Policlínica Municipal de Biguaçu Luiz Carlos Martins	() Gestante (X) Criança
		Águas Mornas	2609681	Unidade de Saúde Centro	(X) Gestante (X) Criança
		São José	9385835	Policlínica Municipal de Forquilha	(X) Gestante () Criança
		Palhoça	9719431	Centro Integrado de Saúde	(X) Gestante (X) Criança
		Palhoça	7196806	Policlínica Municipal de Palhoça UNISUL	(X) Gestante (X) Criança

Na Macrorregião da Grande Florianópolis, o cuidado à gestante e à criança é realizado por meio de arranjos diversos, que

envolvem tanto estruturas especializadas quanto a atuação direta da APS. Vários municípios adotam o modelo descentralizado, com atendimento prestado nas próprias UBS por equipes multiprofissionais, o que contribui para o fortalecimento do vínculo e a continuidade do cuidado.

Municípios como São José asseguram a presença de pediatras e ginecologistas em todas as UBS. Em Canelinha e Anitápolis, o atendimento ginecológico está igualmente presente em todas as unidades. Tijucas dispõe de ginecologista-obstetra nas UBS, enquanto São João Batista oferece acompanhamento com obstetra na unidade do bairro Novo Horizonte. Em Garopaba, o atendimento pediátrico ocorre diretamente na atenção básica.

4.3.5.2.4 Macrorregião de Saúde Grande Oeste

AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS					
Macrorregião de Saúde Grande Oeste	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Público Alvo do Serviço especializado
	Extremo Oeste	-----	-----	-----	-----
	Xanxerê	Ipuaçu	3126544	Centro Integrado de Saúde	(X) Gestante (X) Criança
		São Lourenço do Oeste	2553147	Policlínica Municipal de Saúde	(X) Gestante (X) Criança
		Abelardo Luz	2410834	Hospital Rogacionista Evangélico	(X) Gestante () Criança
		Xanxerê	2411350	Centro Integrado de Saúde	(X) Gestante (X) Criança
		Xaxim	4728289	Unidade Central de Atendimento da Mulher e Pessoa Idosa	(X) Gestante () Criança
		Campo Erê	2554887	Unidade Sanitária Sede de Campo Erê	() Gestante (X) Criança
	Oeste	Chapecó	3578690	Clínica da Mulher Chapecoense	(X) Gestante (X) Criança
		São Carlos	262578	Unidade Dr Walter Hunt (recebe gestas de 2 ESF+ESF central)	(X) Gestante (X) Criança

Na Macrorregião Grande Oeste, o desenho de rede inclui ambulatorios especializados localizados em municípios-pólo como Chapecó e Xanxerê, que atuam no suporte regional ao acompanhamento da gestação e da criança. Esses serviços funcionam articulados com a APS, sendo referência para situações que demandam avaliação especializada. Nos demais municípios da macrorregião, especialmente no território do Extremo Oeste, a organização do cuidado se dá de forma descentralizada, por meio das UBS com suporte de ginecologistas, pediatras e equipes da ESF, ressaltando que é uma Região de Saúde sem AGAR e com vazio assistencial importante no desenho da rede. Municípios como Itapiranga, Romelândia, Saudades, Palma Sola, Belmonte, Modelo, Princesa e Barra Bonita contam com ginecologistas e pediatras atuando diretamente nas UBS, o que garante o acompanhamento integral de gestantes e crianças no próprio território. Em São João do Oeste e Iporã do Oeste, o acompanhamento é realizado em conjunto entre os profissionais especialistas e a equipe da unidade. Em Descanso, o cuidado de risco habitual ocorre na UBS, com encaminhamento a ginecologista ou pediatra via credenciamento e consórcio quando necessário. São Miguel do Oeste adota organização semelhante, com atendimento na rede municipal e apoio de consórcio intermunicipal para os encaminhamentos especializados. Já em Tunápolis, o risco habitual é acompanhado na UBS, com referência para alto risco por meio de consórcio regional. Esse arranjo territorial mostra um modelo descentralizado e funcional de cuidado, em que a atenção especializada se integra à APS e aos fluxos de consórcio regional, assegurando o cuidado contínuo e articulado à mulher e à criança nos diferentes níveis de complexidade.

4.3.5.2.5 Macrorregião de Saúde Meio Oeste

AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS					
Macrorregião de Saúde Meio Oeste	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Público Alvo do Serviço especializado
	Alto Uruguai Catarinense	Concórdia	2304074	Unidade Sanitária - Unidades sem cobertura de ESF e/ou PN de Risco Intermediário	(X) Criança (X) Gestante
		Itá	2690357	Programa Saúde da Família Itá	() Criança (x) Gestante
	Meio Oeste	Joaçaba	2964511	AMU - Ambulatório Universitário	(X) Gestante (X) Criança
	Alto Vale do Rio do Peixe	Videira	2302071	Posto de Assistência Médica	(X) Gestante (X) Criança
		Curitibanos	2302438	Posto de Atendimento Materno Infantil	(X) Gestante (X) Criança
		Caçador	4253205	Mãe Caçadoreense e Saúde da Criança	(X) Gestante (X) Criança
		Fraiburgo	2302373	Unidade de Saúde São Miguel	(X) Gestante (X) Criança
			0423874	Materno	(X) Gestante

Na Macrorregião do Meio Oeste, os ambulatórios especializados integram o arranjo regional de atenção à gestação e ao

puerpério, funcionando como pontos de apoio ao cuidado oferecido pelas equipes da APS. Os serviços estão distribuídos em municípios-polo e articulam-se com a rede básica e hospitalar de forma complementar. A atuação conjunta entre equipes da ESF, especialistas e estruturas ambulatoriais demonstra o esforço da região na qualificação da atenção à saúde materno-infantil, em uma macrorregião que detém um grande vazio assistencial.

Na Região do Alto Vale do Rio do Peixe, o cuidado é ofertado por uma rede estruturada com diferentes arranjos locais. Em Tangará e Iomerê, as UBS contam com atendimento de pediatra e ginecologista-obstetra, intercalando com profissionais da ESF. Fraiburgo realiza o pré-natal com obstetra e enfermeira obstetra no espaço Materno, com vínculo mantido pela equipe da ESF; o atendimento pediátrico também ocorre nas UBS. Ibiam organiza o pré-natal de forma intercalada entre obstetra, médico e enfermeira da ESF, além de pediatra na Unidade Central. Em Lebon Régis, o atendimento pediátrico está presente em todas as UBS (cinco unidades), com obstetra na UBS Central, também intercalando com os profissionais da equipe da família.

Em Videira, o acompanhamento obstétrico ocorre nas ESF até a 27ª semana de gestação, sendo direcionado ao PAM (EAP) a partir de então, onde também é realizado o atendimento ginecológico; o cuidado pediátrico é ofertado tanto no PAM quanto em algumas UBS. Ponte Alta do Norte realiza o pré-natal intercalado quinzenalmente entre obstetra e equipe da ESF, e conta com atendimento pediátrico duas vezes por semana em demanda livre. Em Caçador, o cuidado é intercalado entre as ESF e o programa Mãe Caçadoreense, que realiza as consultas obstétricas, acompanhamento puerperal e puericultura.

Já na Região do Alto Uruguai Catarinense, os atendimentos de Concórdia, que não ocorrem diretamente nas unidades de saúde com a atuação da equipe da ESF são encaminhados à Unidade Sanitária (áreas descobertas), que conta com Ginecologista, bem como as gestantes de risco intermediário, em Itá, tem um profissional que centraliza o pré-natal no espaço onde a equipe do NASF atua.

Esses modelos locais demonstram forte integração entre os profissionais especialistas e as equipes da atenção básica,

promovendo acesso e continuidade do cuidado.

4.3.5.2.6 Macrorregião de Saúde Sul

AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS					
Macrorregião de Saúde Sul	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Público Alvo do Serviço especializado
	Carbonífera	Orleans	7270224	Centro de .Especialidades São Lucas	(X) Criança (X) Gestante
		Lauro Muller	2419254	PAM - Posto de Assistência Médica	X) Criança (X) Gestante
		Morro da Fumaça	0682705	Centro de Especialidades Médicas	(X) Criança (X) Gestante
		HMISC Criciúma	2594277	Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco	(X) Criança (X) Gestante
		Urussanga	2419688	Centro de Especialidades Médicas Dr. Jorge Toshio Fujii	(X) Criança (X) Gestante
		Treviso	9564047	Policlínica de Treviso	(X) Criança (X) Gestante
		Siderópolis	2419491	Policlínica São Lucas - e Matriciamento para APS	(X) Criança (X) Gestante
		Forquilha	6468373	Centro de Especialidade Fridolino Steiner + Matriciamento	() Criança (X) Gestante

Macrorregião de Saúde Sul		Cocal do Sul	2555549	Unidade de Referência em Saúde	(X) Criança (X) Gestante
		Bal. Rincão	9012362	Policlínica Municipal - Balneário Rincão	() Criança (X) Gestante
	Laguna	Braço do Norte	2665867	Policlínica Municipal	(X) Gestante (X) Criança
		Capivari de Baixo	2844850	Centro de Especialidades	() Gestante (X) Criança
		Gravatal	2385538	US Central de Saúde	(X) Gestante (X) Criança
		Imbituba	2385899 5877032	Policlínica Central (Pediátrico) Centro de Referência a Mulher (Gestante)	(x) Criança (x) Gestante
		Jaguaruna	2610329	Centro Especializado	(x) Criança (x) Gestante
		Laguna	6782507	Centro Materno Infantil	(x) Criança (x) Gestante
		Pescaria Brava	4139046	Centro de Especialidades Médicas	(x) Criança (x) Gestante
		Rio Fortuna	2386003	Unidade Básica Central	(x) Criança (x) Gestante
		Sangão	0840467	Centro Viver Bem	(x) Criança (x) Gestante
		São Ludgero	0930903	Unidade de Saúde Integrada	(x) Criança (x) Gestante

		Tubarão	2491702 3895327	Policlínica (Pediatra) Ambulatório Materno Infantil	(x) Criança (x) Gestante
	Extremo Sul	Araranguá	2305445	Núcleo de saúde da mulher (pré natal na APS e avaliação de médio e alto risco)	() Criança (X) Gestante
		Sombrio	229945	PS Central de Sombrio	() Criança (X) Gestante

A Macrorregião Sul possui uma rede ambulatorial especializada composta por serviços municipais organizados de forma descentralizada, distribuídos nas três regiões de saúde: Laguna, Carbonífera e Extremo Sul Catarinense. Esses ambulatórios funcionam como pontos de atenção relevantes no acompanhamento de gestantes e crianças, articulando-se com a rede básica local. Além disso, os municípios complementam esse cuidado por meio da atuação das equipes da ESF, profissionais especialistas contratados e consórcios regionais.

Na Região de Laguna, municípios como Treze de Maio, São Martinho, Santa Rosa de Lima, Pedras Grandes, Imaruí, Grão Pará e Armazém realizam os atendimentos por meio de Unidades Sanitárias Centrais, muitas vezes com apoio de consórcios intermunicipais para viabilizar o atendimento com ginecologistas e pediatras. Em Grão Pará, por exemplo, a ESF 02 conta com atendimento pediátrico direto. Essa organização permite manter o vínculo territorial e a continuidade do cuidado entre os diferentes pontos da rede.

Na Região Carbonífera, destacam-se ambulatórios instalados em municípios como Criciúma, Orleans, Lauro Müller, Urussanga, Morro da Fumaça e Treviso, com atendimento especializado em gestação e infância. Há ainda estratégias de matriciamento em municípios como Siderópolis e Forquilha, onde o atendimento pediátrico é realizado na APS com apoio especializado. Cocal do Sul e Balneário Rincão também organizam o cuidado por meio de unidades de referência e policlínicas

municipais, garantindo o acompanhamento próximo da população.

Já no Extremo Sul Catarinense, os serviços são articulados a partir da atenção primária e dos ambulatórios especializados municipais. O município de Araranguá, por exemplo, possui um Núcleo de Saúde da Mulher que realiza o pré-natal na APS e avaliações de médio e alto risco no próprio território. Municípios como Sangão, São Ludgero, Rio Fortuna e Tubarão oferecem atendimento pediátrico e ginecológico em policlínicas e unidades integradas. A região, que conta com comunidades quilombolas e zonas rurais de difícil acesso, desenvolve fluxos locais que fortalecem a integração entre atenção primária e especializada.

Essas estruturas, mesmo com formatos distintos, compõem um desenho de rede regional funcional, que busca garantir o cuidado contínuo e oportuna atenção às gestantes e crianças, respeitando a realidade local, as particularidades dos territórios e as estratégias municipais de organização do serviço.

4.3.5.2.7 Macrorregião de Saúde Alto Vale do Itajaí

AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS					
	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Público Alvo do Serviço especializado
	Alto Vale do Itajaí	Ituporanga	2377810	Policlínica	(X) Gestante (X) Criança
		Presidente Getúlio	4614577	Ambulatório	(X) Gestante (X) Criança
		Rio do Sul	2379457	CAM	(X) Gestante (X) Criança
		Rio do Sul	2379503	CACA	(X) Gestante (X) Criança

Macrorregião de Saúde Alto Vale do Itajaí	Médio Vale do Itajaí	Timbó	2566931	POLICLÍNICA DE REFERÊNCIA	(X) Gestante (X) Criança
		Gaspar	7725019	POLICLÍNICA DOUTOR VALMOR BEDUSCHI	(X) Gestante (X) Criança
		Rio dos Cedros	6273874	HOSPITAL DOM BOSCO RIO DOS CEDROS SC	(X) Gestante (X) Criança
		Benedito Novo	2660717	HOSPITAL SÃO BENEDITO	(X) Gestante (X) Criança
		Rodeio	2513064	EQUIPE MULTIPROFISSIONAL RODEIO	(X) Gestante (X) Criança
		Pomerode	2513773	POLICLÍNICA MUNICIPAL PREFEITO ALWIN KLOTZ	(X) Gestante (X) Criança
		Indaial	7839707	AMBULATÓRIO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES	(X) Gestante (X) Criança
		Guabiruba	2512955	POLICLÍNICA DE GUABIRUBA	(X) Gestante (X) Criança
		Brusque	2513609	POLICLÍNICA DE BRUSQUE	(X) Gestante (X) Criança
		Blumenau	7097182	CENTRO DE SAÚDE INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER	(X) Gestante (X) Criança
		Ascurra	2521954	POLICLÍNICA DRA SONIA VALADARES	(X) Gestante (X) Criança

A Macrorregião do Vale do Itajaí possui uma rede ambulatorial especializada em saúde materno-infantil organizada a partir de diferentes arranjos locais, que incluem desde unidades hospitalares com serviços ambulatoriais estruturados até unidades básicas com presença de profissionais especialistas. Essa organização permite que, mesmo na ausência de ambulatórios formais,

o cuidado à gestante e à criança seja garantido no próprio território por meio das Equipes de Saúde da Família e da atuação de ginecologistas, pediatras ou médicos generalistas.

Na Região do Alto Vale, a maior parte dos municípios — como Aurora, Atalanta, Agrolândia, Agronômica, Braço do Trombudo, Chapadão do Lageado, Dona Emma, Imbuia, Ibirama, José Boiteux, Laurentino, Mirim Doce, Petrolândia, Pouso Redondo, Presidente Nereu, Rio do Campo, Rio do Oeste, Salete e Vidal Ramos — realiza o acompanhamento de gestantes e crianças diretamente nas Unidades Básicas de Saúde, integrando o cuidado à rotina da APS. Já os municípios de Lontras, Santa Terezinha, Taió, Trombudo Central, Vitor Meireles e Witmarsum não possuem ambulatórios especializados formais, mas garantem o pré-natal e a puericultura por meio das suas unidades de saúde, com profissionais da atenção primária.

Na Região do Médio Vale, observa-se também uma organização territorializada do cuidado. O município de Botuverá, por exemplo, realiza o acompanhamento de risco habitual de gestantes por meio de enfermeiros na unidade básica, enquanto o atendimento ginecológico é ofertado de forma descentralizada. O cuidado à criança é realizado pelos médicos da família, em consonância com o modelo de atenção da ESF.

Esses arranjos demonstram que, mesmo na ausência de ambulatórios formalmente estruturados, os municípios da macrorregião têm mantido o cuidado contínuo à mulher e à criança por meio da integração entre a atenção primária e os profissionais especializados presentes nos territórios.

4.3.5.2.8 Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí

AMBULATÓRIOS ESPECIALIZADOS					
	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Público Alvo do Serviço especializado

Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	Itajaí	2513870	Centro de Referência da Criança e da Mulher - CRESCEM	(x) Criança (x) Gestante
		Itapema	2303175	Centro de Referência Especializada - CERES	(x) Criança (x) Gestante
		B. Camboriú	2335093	Núcleo de Atenção à Mulher - NAM	() Criança (x) Gestante
		B. Camboriú	2758113	Posto de Atendimento Infantil - PAI	(x) Criança () Gestante
		Navegantes	0776459	Centro de Integração e Saúde - CIS	(x) Criança (x) Gestante
		Porto Belo	5851939	Centro de Atenção Especializada em Saúde - CAES	(x) Criança (x) Gestante
		Ilhota	0398500	Centro de especialidades Ilhota	(x) Criança (x) Gestante
		Bombinhas	9386882	Centro de especialidades	(x) Criança (x) Gestante
		Penha	7045972	Policlínica	(x) Criança (x) Gestante
		Bal. Piçarras	5343488	Policlínica	(x) Criança (x) Gestante
		Camboriú	7072414	Policlínica	(x) Criança (x) Gestante
		Luiz Alves	2702398	Centro Américo Luciani	(x) Criança (x) Gestante

Na Macrorregião da Foz do Rio Itajaí, o acompanhamento da gestação e da puericultura é majoritariamente realizado nas Unidades Básicas de Saúde, com atuação integrada das Equipes de Saúde da Família, médicos generalistas, ginecologistas e pediatras contratados ou vinculados aos serviços municipais. Esse modelo descentralizado fortalece o cuidado territorial, assegura o acompanhamento contínuo desde o risco habitual e mantém o vínculo da mulher e da criança com os serviços locais. Em alguns municípios, no entanto, esse cuidado é concentrado em Centros Municipais de Especialidades ou Policlínicas, conforme a organização da rede local. A diversidade de arranjos adotados evidencia a capacidade da macrorregião em adaptar sua rede assistencial às demandas populacionais e às especificidades dos territórios, garantindo acesso oportuno e cuidado qualificado mesmo na ausência de ambulatórios formalizados.

4.3.5.3 Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR)

O AGPAR é responsável pelo acompanhamento compartilhado com a APS de gestantes e puérperas de alto risco, garantindo o acesso a consultas com equipe multiprofissional especializada, a exames laboratoriais, de imagem e terapêuticos de apoio para melhoria ou estabilização da condição de saúde, evitando desfechos desfavoráveis. Além disso, garante o acesso regulado a hospital ou maternidade equipada com leitos de gestação de alto risco, quando necessário.

Os Ambulatórios de Gestação de Alto Risco em Santa Catarina estão, em sua maioria, localizados no interior dos hospitais de referência para partos de gestação de alto risco. Predomina-se um modelo médico-centrado, com funcionamento em horários específicos e, em alguns casos, com a participação de profissionais da equipe multiprofissional, como enfermeiros e nutricionistas. Contudo, a atuação desses profissionais, em grande parte, ainda ocorre de forma pouco estruturada, fragmentada e sem um modelo assistencial definido.

O Estado de Santa Catarina participa do processo de Planificação da Atenção à Saúde (PlanificaSUS) em cinco Regiões de

Saúde e em três Macrorregiões. Atualmente, conta com dois ambulatorios estruturados no modelo Ponto de Atenção Secundário Ambulatorial (PASA). O primeiro localiza-se no Hospital e Maternidade Tereza Ramos, em Lages, unidade hospitalar sob gestão estadual. O segundo está instalado na Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), no município de Itajaí. Ambos são mantidos pela Secretaria de Estado da Saúde (SES), visto que, até a publicação das Portarias da Rede Alyne, não havia habilitação formal desses ambulatorios.

O Ambulatório da UNIVALI é considerado uma experiência diferenciada, estruturado no modelo PASA e vinculado ao projeto PROADI-SUS no âmbito do PlanificaSUS em Santa Catarina. O Estado renovou sua adesão à iniciativa para o triênio 2024–2026, conforme Deliberação CIB nº 121/2024, contemplando a Macrorregião da Foz do Rio Itajaí e assegurando a continuidade da Linha de Cuidado Materno-Infantil. A estruturação do ambulatório ocorreu nas dependências da UNIVALI, uma vez que não houve outros prestadores interessados em assumir essa demanda regional. Desde 2022, o ambulatório funciona por meio de convênio entre a SES/SC e a Universidade, promovendo o atendimento multiprofissional às gestantes de alto risco. A contrarreferência é realizada com base no compartilhamento do plano de cuidado, sendo uma via entregue à gestante e a segunda encaminhada, desde dezembro de 2023, por meio do Sistema de Telessaúde e Telemedicina (STT), utilizando-se o recurso de teleconsultoria clínica para fins de dúvida clínica.

Na sequência, serão apresentadas tabelas organizadas por macrorregião e região de saúde, contendo a relação dos ambulatorios de gestação de alto risco já existentes, que serão habilitados para AGPAR, bem como aqueles ainda não implantados. Nos casos em que o serviço ainda não está implementado, foram indicados os locais pactuados durante as oficinas de Planejamento Regional Integrado realizadas em 2025, as quais tiveram como objetivo discutir e pactuar a implantação e habilitação deste serviço do componente pré-natal na Rede Alyne.

4.3.5.3.1 Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste

HOSPITAL JARAGUÁ - CNES 2306344				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Vale do Itapocu (Município sede Jaraguá do Sul)	4.237	4.661	699
	TOTAL	4.237	4.661	699
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:		Hospital Jaraguá - CNES 2306344		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal		
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos		

MATERNIDADE DONA CATARINA KUSS - CNES 2379341				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Planalto Norte (Município sede Mafra)	4.734	5.207	781
	TOTAL	4.734	5.207	781

MATERNIDADE DONA CATARINA KUSS - CNES 2379341	
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:	Maternidade Dona Catarina Kuss - CNES 2379341
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública

MATERNIDADE DARCY VARGAS - CNES 2436477				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Nordeste (Município sede Joinville)	9.457	10.403	1.560
	TOTAL	9.457	10.403	1.560
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:	Maternidade Darcy Vargas - CNES 2436477			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual			
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública			

A macrorregião do Planalto Norte e Nordeste concentra a maior população do estado (1.545.663 habitantes) e o maior

número de nascidos vivos (18.428), justificando a solicitação de habilitação de três Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR). Apesar de não atingir o quantitativo necessário para pleitear um quarto ambulatório, a região apresenta especificidades que sustentam esse planejamento futuro. Joinville, maior cidade em população de Santa Catarina, destaca-se como importante polo econômico e industrial, atraindo grande contingente de imigrantes nacionais e internacionais, especialmente para o setor metalúrgico, têxtil, logístico e de serviços. Essa dinâmica migratória impacta diretamente a demanda sobre os serviços de saúde, especialmente na atenção materno-infantil.

Além disso, a macrorregião apresenta ampla extensão territorial, com longas distâncias entre municípios e fluxos assistenciais para outros estados, como o Paraná, o que dificulta o acesso contínuo ao cuidado especializado. Há ainda significativa presença de populações indígenas, quilombolas e o maior número de mulheres privadas de liberdade do estado. A elevada concentração de crianças pretas e pardas, que ultrapassa 10 mil na faixa etária de 0 a 2 anos, reforça a necessidade de estratégias de equidade desde o pré-natal. Diante desse cenário, além dos três AGPAR já indicados, a região de Joinville prevê a possibilidade de implantação futura de um quarto ambulatório no município de São Francisco do Sul, caso o crescimento populacional — impulsionado pela migração — se mantenha. A implantação dos AGPAR configura-se, portanto, como medida essencial para garantir o acesso, a integralidade e a qualificação do cuidado materno-infantil no território.

4.3.5.3.2 Macrorregião de Saúde Serra Catarinense

HOSPITAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS - CNES 2504332				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SERRA	Serra Catarinense (Município sede Lages)	3.761	4.137	621

CATARINENSE	TOTAL	3.761	4.137	621
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:		Hospital e Maternidade Tereza Ramos - CNES 2504332		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública		

Apesar da Macrorregião da Serra Catarinense não atingir o parâmetro mínimo de 5.000 nascidos vivos (foram registrados 3.761 nascidos vivos em 2023), há uma série de justificativas técnicas, epidemiológicas e territoriais que sustentam a manutenção e futura habilitação do AGPAR, no AGAR já existente no Hospital e Maternidade Tereza Ramos, em Lages. A região apresenta elevada vulnerabilidade socioeconômica, com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) em diversos municípios e áreas de grande extensão territorial, o que contribui para vazios assistenciais significativos e dificuldades de acesso das gestantes aos serviços especializados.

Os serviços de referência para alto risco concentram-se praticamente no município de Lages, o que agrava a desigualdade no acesso para gestantes de outros municípios da macrorregião. Além disso, a região registra fluxo de população flutuante significativa, especialmente de trabalhadores temporários que migram sazonalmente para atividades de colheita, o que dificulta o acompanhamento contínuo da gestação.

Epidemiologicamente, a região apresenta histórico de altas taxas de mortalidade materna e infantil. Embora os indicadores de mortalidade infantil tenham apresentado melhora nos últimos anos, os registros ainda exigem atenção constante da rede de atenção à saúde. A taxa de mortalidade materna continua preocupante e evidencia a necessidade de estruturação de um cuidado mais articulado e efetivo.

O ambulatório em funcionamento na macrorregião já adota o modelo PASA, com organização multiprofissional, plano de cuidado compartilhado com a APS e fluxo de contrarreferência estabelecido, inclusive por meio do sistema de Teleconsultoria Clínica desde 2023. Tal experiência, mesmo sem habilitação formal, tem se mostrado exitosa, promovendo o vínculo da gestante com a maternidade de referência, facilitando o acesso, a continuidade e a integralidade do cuidado.

A proposta de habilitação do AGPAR da Serra Catarinense contempla todos os municípios da macrorregião como referenciados para o serviço, com vistas a garantir a equidade no acesso e fortalecer a organização regional da Linha de Cuidado Materno-Infantil. A iniciativa busca, ainda, qualificar a assistência e a atuação dos profissionais de saúde, assegurando acompanhamento adequado às gestantes de alto risco, em um território marcado por fragilidades estruturais e logísticas.

4.3.5.3.3 Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis

MATERNIDADE CARMELA DUTRA - CNES 19283				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede Florianópolis)	15.902	17.492	2.624
	TOTAL	15.902	17.492	2.624
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:		Maternidade Carmela Dutra - CNES 19283		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública		

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO - CNES 3157245				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede Florianópolis)	15.902	17.492	2.624
	TOTAL	15.902	17.492	2.624
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:		Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:		Entidades Empresariais		

HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DR HOMERO DE MIRANDA GOMES - CNES 2555646				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede São José)	15.902	17.492	2.624
	TOTAL	15.902	17.492	2.624
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:		Hospital Regional de São José Dr Homero de Miranda Gomes - CNES 2555646		

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública

HOSPITAL REGIONAL DE BIGUAÇU HELMUTH NASS - CNES 7486596				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede Biguaçu)	15.902	17.492	2.624
	TOTAL	15.902	17.492	2.624
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:	Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass - CNES 7486596			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal			
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos			

A Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis apresenta o segundo maior número de nascidos vivos do estado (15.902 em 2023), com população total superior a 1,4 milhão de habitantes. O cenário demográfico e social gera uma alta pressão sobre a rede de serviços de saúde, especialmente nas cidades mais populosas e urbanizadas, como Florianópolis, São José, Palhoça e

Biguaçu. Estes municípios enfrentam desafios crescentes na assistência à saúde, exigindo estratégias de gestão eficientes para garantir o acesso e a qualidade dos serviços prestados.

Além disso, as características socioeconômicas da população reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à atenção primária, atenção materno-infantil, e à ampliação da capacidade de resposta da rede hospitalar e ambulatorial, de forma integrada entre os diferentes níveis de atenção.

Entre as vulnerabilidades presentes, destaca-se a diversidade étnico-racial, com forte presença de população indígena, população quilombola e um expressivo contingente de crianças pretas e pardas. Soma-se a isso a presença de mulheres privadas de liberdade em idade fértil, grupo que demanda cuidado específico, com atenção articulada à rede assistencial, considerando os desafios do contexto prisional.

Outro aspecto relevante é o contínuo processo de migração e imigração nacional e internacional, com forte presença de venezuelanos, haitianos e africanos, que se concentram sobretudo nos municípios do eixo metropolitano. Esses grupos enfrentam barreiras linguísticas, acesso precário à atenção primária e baixa adesão ao pré-natal, aumentando o risco de complicações gestacionais.

A despeito da aparente maior oferta de serviços, a macrorregião possui desigualdades territoriais internas marcantes: áreas periféricas urbanas e zonas rurais apresentam fragilidades no acesso e continuidade do cuidado, o que justifica a ampliação e reorganização da rede ambulatorial para atenção ao alto risco. Além disso, a concentração populacional pressiona os serviços hospitalares, e os fluxos intermunicipais sobrecarregam os ambulatórios existentes.

Diante desse cenário, a solicitação de habilitação dos ambulatórios da macrorregião, inclusive a proposta de instalação de novo serviço em Biguaçu, está respaldada pelo volume de nascimentos, pela complexidade epidemiológica e social do território e pela necessidade de garantir a qualificação e regionalização do cuidado. A estruturação desses serviços contribui para o

fortalecimento da Linha de Cuidado Materno-Infantil, melhora da articulação com a APS, redução das desigualdades e promoção de acessibilidade, continuidade e integralidade da atenção à gestante de alto risco.

4.3.5.3.4 Macrorregião de Saúde Grande Oeste

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE - CNES 2537788				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Oeste (Município sede Chapecó)	5.608	6.169	925
	TOTAL	5.608	6.169	925
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:		Hospital Regional do Oeste - CNES 2537788		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:		Entidades Sem Fins Lucrativos		

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO OESTE - CNES 6512003				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO

MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Extremo Oeste (Município sede São Miguel do Oeste)	3.036	3.340	501
	TOTAL	3.036	3.340	501
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:		Hospital Regional Terezinha Gaio Basso - CNES 6683134		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:		Hospital São Miguel - CNES 2543435		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal		
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública		

HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO - CNES 6683134				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Extremo Oeste (Município sede São Miguel do Oeste)	3.036	3.340	501
	TOTAL	3.036	3.340	501
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:		Hospital Regional Terezinha Gaio Basso - CNES 6683134		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública

HOSPITAL REGIONAL SÃO PAULO ASSEC - CNES 2411393				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Xanxerê (Município sede Xanxerê)	2.860	3.146	472
	TOTAL	2.860	3.146	472
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:		Hospital Regional São Paulo ASSEC - CNES 2411393		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:		Entidades Sem Fins Lucrativos		

A Macrorregião Grande Oeste, com três Regiões de Saúde, apresenta expressivos desafios na atenção à gestação de alto risco. Embora a estimativa de nascidos vivos (11.504 em 2023) permita, de acordo com o parâmetro da Portaria da Rede Alyne, a habilitação de dois AGPAR, a análise territorial e epidemiológica evidencia a necessidade de três unidades ambulatoriais, uma por Região de Saúde, para assegurar o cuidado integral e equitativo às gestantes do território.

Trata-se da macrorregião mais distante da capital do estado, com acesso geograficamente difícil, vazios assistenciais

relevantes, e escassez de profissionais especializados em diversas áreas, inclusive para transporte sanitário. Soma-se a isso a presença da maior população indígena do estado, concentrada especialmente nos municípios de Ipuaçu, Entre Rios e Chapecó. A região enfrenta, ainda, elevadas taxas de mortalidade materna e infantil, que se mantém entre as maiores de Santa Catarina, além de infraestrutura rodoviária precária e baixa disponibilidade de transporte de urgência e emergência para gestantes.

O ambulatório de gestação de alto risco localizado no Hospital Regional do Oeste, em Chapecó, é referência para os 27 municípios da Região de Saúde Oeste e, de forma sobrecarregada, também para alguns municípios da Região do Extremo Oeste. Atualmente, não atende as gestantes do próprio município de Chapecó devido à falta de estrutura física e de recursos humanos, operando com tempo de espera elevado para acesso via regulação. O Município de Chapecó tem ambulatório municipal para estes atendimentos. O serviço precisa ser ampliado, com aumento da oferta de consultas e da equipe multiprofissional, para se adequar plenamente aos critérios da Portaria Ministerial. Sua manutenção e reestruturação como AGPAR são essenciais para garantir a continuidade do cuidado às gestantes da região.

Já a habilitação de um AGPAR na Região do Extremo Oeste, com sede em São Miguel do Oeste, é urgente e estratégica. Como prioridade, o município de São Miguel do Oeste solicitará a habilitação do AGPAR e procederá à contratualização do serviço junto ao Hospital São Miguel. Como alternativa em estudo na região, está prevista a implantação de um AGPAR no Hospital Terezinha Gaio Basso. Atualmente, as gestantes da região são obrigadas a percorrer mais de 200 km até Chapecó — trajeto que dura cerca de três horas, em estradas precárias, muitas vezes sem transporte adequado, dificultando o deslocamento com acompanhante. A logística para atendimentos de urgência é complexa e arriscada para a vida materno-infantil. O SAMU, sobrecarregado, frequentemente não consegue atender à demanda, sendo necessário recorrer a ambulâncias municipais ou terceirizadas, que muitas vezes carecem de profissionais habilitados. Trata-se de uma região fronteira, com 11 dos seus 30 municípios localizados na divisa com a Argentina, o que contribui para o aumento da população migrante e da demanda por

serviços.

A habilitação de um, ou mais, AGPAR em São Miguel do Oeste permitirá o atendimento mais ágil, seguro e próximo para gestantes de todos os municípios da região, reduzindo o risco de complicações graves, promovendo o cuidado em tempo oportuno e garantindo o direito à saúde materno-infantil com equidade e desafogando os serviços de Chapecó e Xanxerê que hoje recebem essas populações.

Na Região de Saúde de Xanxerê, o Hospital Regional São Paulo (ASSEC), localizado em Xanxerê, já realiza atendimentos ambulatoriais de gestantes de alto risco, mesmo sem habilitação formal. O serviço é referência para ao menos 15 municípios da Região de Saúde Xanxerê, incluindo Abelardo Luz, Bom Jesus, Entre Rios, Faxinal dos Guedes, Ipuaçu, Lajeado Grande, Marema, Ouro Verde, Passos Maia, Ponte Serrada, São Domingos, Vargeão, Xanxerê e Xaxim. Devido à grande extensão territorial, os demais municípios da região — como Campo Erê, Coronel Martins, Galvão, Jupiá, Novo Horizonte, São Bernardino e São Lourenço do Oeste — mantêm pactuação com Pato Branco/PR, localizado a cerca de 30 km da fronteira. No entanto, a alta demanda de gestantes de alto risco na própria região de Xanxerê, somada à existência de estrutura parcialmente instalada no hospital, justifica a habilitação imediata do serviço como AGPAR. Isso evitaria deslocamentos interestaduais, fortaleceria a linha de cuidado local e qualificaria a rede regional de atenção materno-infantil.

Portanto, a habilitação de quatro AGPAR na Macrorregião Grande Oeste, mesmo ultrapassando o parâmetro técnico nacional, é justificada pelas características territoriais, epidemiológicas e assistenciais. Trata-se da região com maior distância até a capital, infraestrutura rodoviária precária, baixa densidade de profissionais especializados, alta proporção de população indígena e migrante, e elevadas taxas de mortalidade materna e infantil. A habilitação por Região de Saúde — Chapecó (Oeste), São Miguel do Oeste (Extremo Oeste) e Xanxerê — garante o acesso equitativo, qualificação da assistência e fortalecimento da rede regional de atenção à gestante de alto risco.

4.3.5.3.5 Macrorregião de Saúde Meio Oeste

HOSPITAL HELIO ANJOS ORTIZ - CNES 2302101				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Vale do Rio do Peixe (Município sede Curitibaanos)	4.210	4.631	695
	TOTAL	4.210	4.631	695
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:		Hospital Helio Anjos Ortiz - CNES 2302101		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:		Entidades Sem Fins Lucrativos		

HOSPITAL SÃO FRANCISCO - CNES 2303892				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Uruguai Catarinense (Município sede Concórdia)	2.004	2.204	331
	TOTAL	2.004	2.204	331

MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:	Hospital São Francisco - CNES 2303892
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SANTA TEREZINHA - CNES 2560771				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Meio Oeste (Município sede Joaçaba)	2.567	2.824	424
	TOTAL	2.567	2.824	424
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:	Hospital_Universitário Santa Terezinha - CNES 2560771			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual			
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública			

Embora a Macrorregião de Saúde Meio Oeste não atinja, em termos populacionais, o parâmetro mínimo estabelecido para a habilitação de três Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR), a análise aprofundada do território evidencia um

conjunto de fragilidades que justificam a excepcionalidade da solicitação. A região é marcada por extensa área geográfica, baixa densidade populacional, rede viária precária, e vazios assistenciais relevantes, especialmente nos territórios mais periféricos. Essas características impõem obstáculos importantes à acessibilidade e continuidade do cuidado às gestantes em situação de risco.

Além disso, observa-se a presença crescente de imigrantes e trabalhadores sazonais, especialmente nas áreas com forte presença da agroindústria, o que gera aumento da demanda, instabilidade no acompanhamento das gestantes e desafios para o fortalecimento do vínculo com a APS. Os indicadores de saúde materno-infantil também preocupam, com taxas de mortalidade materna e infantil elevadas, exigindo reorganização dos fluxos de cuidado e estruturação de serviços especializados no próprio território.

Na Região do Alto Vale do Rio do Peixe, o município de Curitibanos já conta com um ambulatório de gestação de alto risco implantado, que opera de forma estruturada e articulada com a APS, mesmo sem estar formalmente habilitado como AGPAR. A consolidação desse serviço por meio da habilitação federal permitirá a ampliação da cobertura e a qualificação da assistência para os municípios da região, incluindo Brunópolis (localizado na Região Meio Oeste) devido à sua proximidade geográfica. A formalização do ambulatório fortalece os fluxos existentes e promove maior integração com a rede de atenção à saúde.

A Região do Meio Oeste, atualmente encaminha suas gestantes de alto risco para o município de Concórdia, devido a todas as fragilidades mencionadas, associada a mudança do perfil epidemiológico populacional, impulsionada pela presença de imigrantes, vulnerabilidade social e quilombolas no território e crescente taxas de morbimortalidade materna, fetal, e infantil, faz-se necessário melhorar o acesso da população ao Serviço Especializado. O Hospital Universitário Santa Terezinha, em Joaçaba, está em fase de estruturação para implantação do AGPAR e será referência para 19 municípios da região. Atualmente, o acesso ao cuidado especializado ainda é limitado, o que resulta em tempo prolongado para entrada via regulação e impacto na resolutividade

local. A habilitação do ambulatório permitirá organizar os fluxos de referência e contrarreferência, consolidar o plano de cuidado compartilhado com a APS e garantir o acompanhamento adequado das gestantes, qualificando a Linha de Cuidado Materno-Infantil regional.

A região do Alto Uruguai Catarinense enfrenta desafios significativos na área da saúde materno-infantil. As vulnerabilidades, a infraestrutura viária precária, aliada à extensão territorial e ao relevo acidentado, resulta em longos tempos de deslocamento, impactando diretamente o atendimento de urgência e emergência, incluindo casos de gestação de alto risco. Importante ressaltar que a região já possui um prestador estruturado que atende as especialidades relacionadas à gestação de alto risco desde o ano de 2014.

Além disso, a região registra uma crescente presença de imigrantes, especialmente em municípios com forte atividade agrícola e industrial. Esse fator, somado a fluxos migratórios intensos, contribui para o acompanhamento irregular de gestantes. Em 2024, a região apresentou a maior taxa de mortalidade fetal do estado.

A implantação de um Ambulatório de Gestação de Alto Risco (AGPAR) para cada região é extremamente importante. Essa medida estratégica visa aproximar o cuidado das gestantes, reduzir os riscos associados ao deslocamento e garantir uma atenção equitativa, culturalmente sensível e oportuna às gestantes de alto risco.

Importante destacar que a macrorregião está inserida no processo do PlanificaSUS, o que favorece a reorganização dos processos de trabalho da APS, articulação em rede e implementação de linhas de cuidado. A habilitação de três AGPAR, cada um localizado estrategicamente em uma das regiões de saúde (Alto Vale do Rio do Peixe, Meio Oeste e Alto Uruguai Catarinense), representa uma estratégia concreta para reduzir as iniquidades, qualificar a assistência obstétrica e garantir cuidado regionalizado e oportuno às gestantes de alto risco.

Dessa forma, a habilitação de três AGPAR na Macrorregião de Saúde Meio Oeste, ainda que extrapole o critério numérico

estabelecido, está amplamente justificada com base nos elementos técnicos, territoriais e epidemiológicos. A proposta é coerente com os princípios da regionalização, equidade e integralidade do SUS, fortalecendo a organização da Rede de Atenção Materna e Infantil em um território com importantes fragilidades históricas e estruturais. Trata-se, portanto, de uma medida necessária para assegurar o cuidado contínuo e qualificado às gestantes de alto risco, especialmente aquelas em contextos de maior vulnerabilidade social e territorial.

4.3.5.3.6. Macrorregião de Saúde Sul

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - CNES 2491710				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Laguna (Município sede Tubarão)	4.776	5.254	788
	TOTAL	4.776	5.254	788
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA:		Hospital Nossa Senhora da Conceição - CNES 2491710		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:		Entidades Sem Fins Lucrativos		

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO - CNES 2691515				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Extremo Sul (Município sede Araranguá)	2.693	2.962	444
	TOTAL	2.693	2.962	444
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo - CNES 2691515		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública		

HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - CNES 2594277				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Carbonífera (Município sede Criciúma)	5.676	6.244	937
	TOTAL	5.676	6.244	937

MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Materno Infantil Santa Catarina - CNES 2594277
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública

Assim como as duas Macrorregiões citadas anteriormente, a Macrorregião de Saúde Sul, não atinge o parâmetro populacional mínimo de 15.000 nascidos vivos para a habilitação de três Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPARs), os dados territoriais e epidemiológicos apontam fortes evidências que justificam a excepcionalidade da proposta. A macrorregião é composta por três regiões de saúde (Laguna, Extremo Sul Catarinense e Carbonífera), que apresentam diversidade territorial, barreiras logísticas de acesso e fragilidades assistenciais, as quais impactam diretamente os desfechos maternos e neonatais.

Em 2023, a macrorregião registrou um total de 6 óbitos maternos — sendo 4 na região de Laguna e 2 no Extremo Sul — além de 88 óbitos neonatais (0 a 27 dias), com destaque para os números de Laguna (37 óbitos), Carbonífera (30 óbitos) e Extremo Sul (21 óbitos). Esses dados evidenciam que, apesar da menor densidade populacional, a região concentra índices preocupantes de mortalidade materna e infantil, acima da média de outras macrorregiões com parâmetros demográficos semelhantes.

Somam-se a isso fatores estruturais, como vazios assistenciais persistentes, concentração de serviços especializados em poucos pólos e dificuldades de acesso a partir de zonas rurais e comunidades tradicionais, como as quilombolas localizadas no

Extremo Sul. O cenário é agravado pela necessidade de deslocamentos frequentes entre regiões e por fluxos inter-regionais para maternidades mais distantes, que sobrecarregam os serviços centrais e aumentam o tempo-resposta para o atendimento às gestantes de alto risco.

Assim, a implantação de três AGPAR — um em cada região de saúde — representa uma medida estratégica para garantir regionalização, acessibilidade e integralidade do cuidado, além de fortalecer a articulação entre os pontos da rede e qualificar os desfechos maternos e perinatais.

A Região de Saúde de Laguna será referenciada ao AGPAR sediado em Tubarão, com abrangência sobre 18 municípios. Trata-se da região com maior número de óbitos maternos e neonatais da macrorregião Sul, além de apresentar importante fluxo inter-regional para unidades como a Maternidade Carmela Dutra (Florianópolis), especialmente em situações que exigem internação ou intervenção de maior complexidade. A habilitação do AGPAR contribuirá para a organização regional da linha de cuidado, qualificação da atenção pré-natal de alto risco e articulação com a APS, reduzindo sobrecargas e ampliando a resolutividade local

Já na Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense, apesar de sua menor densidade populacional, a região apresentou, em 2023, 2 óbitos maternos e 21 óbitos neonatais, configurando índices preocupantes frente à sua população. A presença de comunidades quilombolas, as longas distâncias para os polos hospitalares e a limitação na oferta de ambulatórios especializados justificam a implantação do AGPAR, como estratégia para garantir o acesso ao cuidado contínuo e qualificado no próprio território, especialmente para gestantes em situação de vulnerabilidade.

A Região de Saúde Carbonífera já conta com um ambulatório de pré-natal de alto risco ativo, porém com estrutura física e funcional ainda deficitária. Em 2023, foram registrados 30 óbitos neonatais, reforçando a necessidade de reorganização da assistência materno-infantil regional. O serviço possui 23 especialidades médicas disponíveis, o que demonstra capacidade

instalada e potencial para consolidação de um AGPAR. A previsão é de habilitação futura do serviço, mediante reestruturação da equipe e adequações conforme os critérios do Ministério da Saúde. Essa habilitação será fundamental para fortalecer a linha de cuidado e integrar a região aos fluxos regulatórios formais da assistência materno e infantil.

Atualmente, as gestantes de alto risco provenientes da Região do Extremo Sul são atendidas no ambulatório da Região Carbonífera, resultando em sobrecarga da capacidade instalada, com consequente aumento do tempo de espera para consultas especializadas. Essa demanda excessiva compromete a eficiência do fluxo assistencial, prejudicando a integralidade e a continuidade do cuidado. Estudos demonstram que atrasos no atendimento de gestantes de alto risco estão associados a pior desfecho materno-infantil, incluindo aumento da morbimortalidade materna e perinatal. Assim, a concentração do atendimento em um único polo representa um fator de risco para a qualidade do serviço prestado, impactando diretamente nos indicadores de saúde materno-infantil da região.

Diante do exposto, a habilitação de três AGPAR na Macrorregião de Saúde Sul — um por região de saúde — é tecnicamente justificada e estrategicamente necessária, mesmo sem atingir o parâmetro numérico mínimo previsto na Portaria Ministerial. Os indicadores de mortalidade materna e neonatal, as barreiras de acesso, a presença de populações vulneráveis e os vazios assistenciais identificados sustentam a proposta de regionalização da assistência ambulatorial especializada para gestantes de alto risco, promovendo maior equidade, resolutividade e qualificação da atenção.

4.3.5.3.7 Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí

HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - CNES - 2558254				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO

HABILITAÇÃO				
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Blumenau)	9.886	10.875	1.631
	TOTAL	9.886	10.875	1.631
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Santo Antônio - CNES - 2558254			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal			
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos			

HOSPITAL E MATERNIDADE OASE - CNES 2537192				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Timbó)	9.886	10.875	1.631
	TOTAL	9.886	10.875	1.631
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital e Maternidade OASE - CNES - 2537192			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual			

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos

HOSPITAL AZAMBUJA - CNES - 2522411				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Brusque)	9.886	10.875	1.631
	TOTAL	9.886	10.875	1.631
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Azambuja - CNES - 2522411			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal			
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos			

HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE - CNES - 2568713				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Alto Vale do Itajaí (Município sede Rio do Sul)	4.229	4.652	698
	TOTAL	4.229	4.652	698
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Regional Alto Vale - CNES - 2568713		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal		
NATUREZA JURÍDICA:		Entidades Sem Fins Lucrativos		

A Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí reúne dois grandes territórios: Médio Vale e Alto Vale, os quais, embora componham uma única macrorregião, apresentam características demográficas, sociais e assistenciais distintas que justificam a habilitação de alguns pontos de um AGPAR no território, mesmo considerando os parâmetros populacionais estabelecidos.

A região vem enfrentando crescimento na demanda por serviços de atenção materno-infantil, associado à migração interna e internacional, sobretudo de africanos, leste-europeus, paraguaios, argentinos, venezuelanos e brasileiros oriundos do Norte e Nordeste. Muitos desses migrantes vivem em condições de vulnerabilidade social e têm dificuldade de acesso regular aos serviços

de saúde, o que compromete o acompanhamento do pré-natal e o vínculo com a atenção primária.

O Vale do Itajaí também apresenta aumento nos indicadores de morbimortalidade materna e infantil nos últimos anos, reforçando a necessidade de fortalecimento da rede regional, tanto em capacidade instalada quanto em articulação com a APS. Trata-se de uma macrorregião com municípios distantes de centros hospitalares mais complexos e com áreas de difícil acesso, o que compromete o cuidado oportuno às gestantes de alto risco.

Na Região do Médio Vale do Itajaí, tem três propostas de AGPAR. A região do Médio Vale apresentou 9.886 nascidos vivos em 2023, o que justificaria a habilitação de, no mínimo, dois AGPAR. Contudo, considerando a densidade populacional, o número elevado de partos, a complexidade assistencial e o volume de municípios atendidos, foram identificadas três unidades hospitalares com potencial para composição da rede AGPAR, sendo que foi necessária a pactuação regional em CIR para definir o arranjo mais adequado. Segue abaixo as opções discutidas nas oficinas do PRI para modelagem da Rede Alyne e CIR.

Como primeira opção de habilitação ficou acordado o Hospital Santo Antônio – Blumenau. Atualmente é a única referência obstétrica de alto risco para a maior parte da região. A habilitação formal como AGPAR consolidará os fluxos existentes e permitirá a ampliação da resolutividade do cuidado especializado. Hoje é referência para toda a região do Médio Vale, exceto os já referidos por Azambuja e OASE. Tem como estrutura: Porta de Entrada Geral (PEG), Rede de Urgência e Emergência (RUE), Pediatria; habilitação em alta complexidade em neurocirurgia e ortopedia; UTI adulto, neonatal e pediátrica; UCINCo e UCINCa; IHAC (Hospital Amigo da Criança); leitos obstétricos de baixo e alto risco. E uma produção em 2023 de 1.527 partos normais e 703 cesáreos.

Como segundo ponto a ser habilitado na região, o Hospital e Maternidade OASE – Timbó será referência para Doutor Pedrinho, Rio dos Cedros, Rodeio, Benedito Novo, Ascurra, Apiúna, Pomerode. Estrutura do Hospital: PEG; habilitação em alta complexidade em ortopedia, UTI adulto, pediátrica e neonatal; leitos obstétricos de baixo risco. Produção 2023: 255 partos normais

e 268 cesáreos. Apesar de atender população menor (1.461 nascidos vivos em 2023), a região possui características geográficas que dificultam o acesso a outros pólos, o que justifica sua análise como segunda opção, mediante discussão regional.

Já o último ponto a ser discutido em oficina para habilitação de AGPAR na região, o Hospital Azambuja – Brusque seria referência para os municípios de Brusque, Guabiruba, Botuverá, além de São João Batista, Nova Trento, Canelinha e Major Gercino (macrorregião Grande Florianópolis). Estrutura: PEG, RUE e pediatria; habilitação em alta complexidade cardiovascular e ortopedia; UTI adulto, neonatal e pediátrica; UCINCo e UCINCa; leitos obstétricos de baixo risco. Produção 2023: 754 partos normais e 591 cesáreos. O hospital possui estrutura robusta, alto volume de partos e já atende além da própria região, configurando-se como unidade com perfil e capacidade técnica adequada para futura habilitação como AGPAR.

A Região do Alto Vale do Itajaí tem em sua totalidade 28 municípios na região e tem como proposta habilitar um AGPAR a ser implantado no Hospital Regional Alto Vale (HRAV), em Rio do Sul, que é a única instituição de alta complexidade da região. O HRAV dispõe de leitos habilitados em UTIN, UCINCo e UCINCa, além de concentrar as principais referências em neurologia, cardiologia, ortopedia e endovascular. Conta ainda com residência médica em Ginecologia e Obstetrícia e Cirurgia Geral, e está em processo de implantação de residência em Pediatria. A unidade é Hospital Escola, certificada com Acreditação Nível 2 (ONA) e está em projeto de implantação do Banco de Leite Humano. O hospital atende a um território com área extensa, onde alguns municípios estão localizados a mais de 300 km de distância de outros centros de referência, o que torna o HRAV uma instituição estrategicamente bem localizada para facilitar o acesso de gestantes da região. Além disso, há presença de comunidades indígenas (Vitor Meireles e José Boiteux), quilombolas, e o território tem registrado crescimento no número de nascidos vivos, diferentemente da tendência estadual, atribuído ao processo migratório intenso.

Os agravamentos nos indicadores de mortalidade materna e infantil, somados à vulnerabilidade social e à estrutura instalada no HRAV, justificam plenamente a habilitação do AGPAR para atender a totalidade dos municípios da região,

consolidando uma linha de cuidado regionalizada e resolutiva.

A Macrorregião do Vale do Itajaí, apesar de apresentar diferenças internas importantes entre Alto Vale e Médio Vale, possui elevado número de nascidos vivos, crescimento migratório, aumento da mortalidade materna e infantil e regiões de difícil acesso, o que justifica a implantação de AGPARs em mais de uma unidade hospitalar. A proposta visa fortalecer a regionalização da assistência, qualificar os serviços existentes e promover acesso oportuno, equânime e contínuo à gestante de alto risco.

4.3.5.3.8 Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAJAÍ - CNES 6539858				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí (Município sede Itajaí)	11.167	12.284	1.845
	TOTAL	11.167	12.284	1.845
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen - CNES 2522691, e Hospital Municipal Ruth Cardoso - CNES 6854729.		
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO:		Ambulatório de Gestação de Alto Risco Regional - CNES 4774752		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal		

NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública
---------------------------	-----------------------

HOSPITAL E MATERNIDADE MARIETA KONDER BORNHAUSEN - CNES - 2522691				
() AGPAR (x) AMBULATÓRIO DE ALTO RISCO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	ESTIMATIVA DE GESTANTES DE ALTO RISCO
MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí (Município sede Itajaí)	11.167	12.284	1.845
	TOTAL	11.167	12.284	1.845
MATERNIDADE DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen. - CNES - 2522691		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Dupla		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:		Entidades Sem Fins Lucrativos		

A Macrorregião Foz do Rio Itajaí, embora territorialmente menor que outras macrorregiões, possui elevada densidade populacional, importante concentração de serviços urbanos e características que tornam o território singular no contexto estadual. Com 11.167 nascidos vivos em 2023, a região ultrapassa o parâmetro populacional mínimo para habilitação de ambulatório de gestação de alto risco. Além disso, foram registrados 2 óbitos maternos e 30 óbitos neonatais no mesmo ano, evidenciando a

necessidade de estruturação e qualificação contínua da atenção materno-infantil.

O município de Itajaí, sede regional, concentra um grande número de usuários de outros municípios e de migrantes atraídos pelas atividades portuárias, industriais, pesqueiras e logísticas. Essa dinâmica migratória — incluindo populações em situação de vulnerabilidade social, mulheres quilombolas, indígenas e crianças de grupos étnico-raciais diversos — eleva a demanda sobre os serviços públicos e reforça a importância de uma rede ambulatorial robusta, articulada com a APS e com os pontos de atenção hospitalar.

Atualmente, a região dispõe de um ambulatório estruturado conforme o modelo PASA, configurado como serviço contratualizado e instalado na Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Desde 2022, o ambulatório presta atendimento a gestantes de alto risco, embora ainda não esteja formalmente habilitado como AGPAR. O serviço é oferecido por uma equipe multiprofissional, que atua com um plano de cuidado compartilhado e conta com um sistema de contrarreferência por meio da Telessaúde.

Dada a demanda crescente, está prevista a habilitação de um segundo ponto de atenção ambulatorial no município de Itajaí, ampliando a cobertura regional e descentralizando o acesso. O Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen manifestou interesse em adicionar futuramente um novo ponto de atenção ambulatorial para gestantes de alto risco, o que reforça o compromisso local com o fortalecimento da linha de cuidado materno-infantil e com a regionalização dos serviços.

Dessa forma, a habilitação de dois AGPAR no município de Itajaí, na Macrorregião Foz do Rio Itajaí, é plenamente justificada com base na densidade populacional elevada, perfil migratório intenso, vulnerabilidades sociais e indicadores epidemiológicos. A proposta consolida uma rede ambulatorial resolutiva, com cobertura ampliada e integrada à APS, promovendo acesso oportuno, cuidado qualificado e redução de riscos obstétricos para as gestantes da região.

4.3.5.4 Ambulatório de Seguimento do recém-nascido e da criança (A-SEG)

O A-SEG é responsável pelo acompanhamento compartilhado com a APS de crianças de alto risco, prioritariamente as egressas de unidades de terapia intensiva e cuidados intermediários neonatais, conforme a diretriz clínica infantil pactuada no estado/região. O serviço garante o acesso a consultas com equipe multiprofissional especializada, além de exames laboratoriais, de imagem e terapêuticos de apoio para estabilização da condição de saúde e crescimento e desenvolvimento infantil adequados.

4.3.5.4.1 Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste

HOSPITAL JARAGUÁ - CNES 2306344		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Vale do Itapocu (Município sede Jaraguá do Sul)	4.237
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Jaraguá - CNES 2306344	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos	

MATERNIDADE DONA CATARINA KUSS - CNES 2379341		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023

MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Planalto Norte (Município sede Mafra)	4.734
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Maternidade Dona Catarina Kuss - CNES 2379341	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA - CNES 6048692		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Nordeste (Município sede Joinville)	9.457
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Maternidade Darcy Vargas - CNES 2436477	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:	Hospital Infantil Dr Jeser Amarante Faria - CNES 6048692	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

MATERNIDADE DARCY VARGAS - CNES 2436477		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Nordeste (Município sede Joinville)	9.457
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Maternidade Darcy Vargas - CNES 2436477	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

Com mais de 18 mil nascidos vivos, a Macrorregião do Planalto Norte e Nordeste possui critérios técnicos para a implantação de até três pontos de atenção A-SEG, quase fechando a população para um quarto ponto. A Macrorregião apresenta grandes distâncias intermunicipais, fluxo assistencial para outros estados, além da presença de populações em situação de vulnerabilidade, como comunidades quilombolas e migrantes, como já mencionados nas justificativas para a habilitação dos AGPAR para esta macrorregião. Há também registro de mortalidade infantil elevada em determinados territórios, o que reforça a necessidade de pontos regionais de acompanhamento contínuo da criança.

A implementação do A-SEG se configura como fundamental para garantir a continuidade do cuidado ao recém-nascido e à criança em risco ou com agravos no desenvolvimento, especialmente na transição do hospital para a rede ambulatorial. O serviço permitirá ampliar o acesso a avaliações clínicas e multiprofissionais no primeiro ano de vida, com integração à APS e à rede de

cuidados à infância.

Na Região Nordeste, o atendimento A-SEG será inicialmente realizado no Hospital Infantil Dr. Jessor Amarante Faria, que dispõe de diversas especialidades e é gerenciado por uma Organização Social. Este hospital também atua como ponto de apoio para todas as unidades hospitalares da região, em função da sua ampla gama de especialidades.

Ademais, há interesse por parte da Maternidade Darcy Vargas em se estruturar como um segundo ponto de atenção A-SEG, devido ao elevado número de nascidos vivos na região. Para tanto, será necessária a adequação física e organizacional do serviço, incluindo a ampliação do perfil de atendimento para abranger crianças com mais de 29 dias de vida, faixa atualmente atendida pela instituição, o que representa uma oportunidade significativa para o fortalecimento regional da linha de cuidado à criança.

4.3.5.4.2 Macrorregião de Saúde Serra Catarinense

HOSPITAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS - CNES 2504332		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SERRA CATARINENSE	Serra Catarinense (Município sede Lages)	3.761
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital e Maternidade Tereza Ramos - CNES 2504332	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

Embora a Macrorregião da Serra Catarinense não atinja o parâmetro mínimo de 5.000 nascidos vivos estabelecido para habilitação do A-SEG, a implementação desse ponto de atenção se justifica por um conjunto de fatores estruturais e epidemiológicos que impactam diretamente o cuidado infantil. A região apresenta baixa densidade populacional, elevada vulnerabilidade socioeconômica, baixos índices de desenvolvimento humano (IDH) e vazios assistenciais significativos, especialmente nas áreas mais afastadas dos centros urbanos.

O ambulatório de seguimento proposto será implementado dentro do hospital referência da região, com fluxo consolidado de comunicação com a UTI neonatal, o que facilita a transição e continuidade do cuidado dos recém-nascidos egressos de unidades de terapia intensiva. A proximidade com a Casa de Gestante, Bebê e Puérpera, aliada à estruturação do Ambulatório no modelo PASA e segue a metodologia da Planificação da Atenção à Saúde, possuindo equipe completa e com capacidade para atender os 17 municípios da Serra Catarinense, esse modelo fortalece o acompanhamento multidisciplinar e longitudinal, em articulação direta com a Atenção Primária à Saúde.

Além disso, a proposta está alinhada à diretriz de cuidado integral à criança, promovendo acessibilidade, vínculo com o território e qualificação da assistência, por meio de equipes capacitadas e infraestrutura instalada. A manutenção do vínculo da mulher com a maternidade de referência também favorece a adesão ao seguimento pós-nascimento e permite atuar precocemente em situações de risco ou atraso no desenvolvimento infantil.

Diante desse cenário, mesmo sem alcançar o volume populacional previsto, a região reúne elementos técnicos e assistenciais que sustentam a necessidade da habilitação do A-SEG como componente essencial da linha de cuidado materno-infantil regionalizada.

4.3.5.4.3 Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis

MATERNIDADE CARMELA DUTRA - CNES 19283		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede Florianópolis)	15.902
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Maternidade Carmela Dutra - CNES 19283	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO - CNES 3157245		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede Florianópolis)	15.902
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago - CNES 3157245	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE	Estadual	

FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Empresariais

HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DR HOMERO DE MIRANDA GOMES - CNES 2555646		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede São José)	15.902
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Regional de São José Dr Homero de Miranda Gomes - CNES 2555646	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

A Macrorregião da Grande Florianópolis contabiliza mais de 15 mil nascidos vivos anuais, o que justifica, pelos critérios técnicos do Ministério da Saúde, a proposição de até três ambulatorios A-SEG plenamente habilitados. Contudo, dada a densidade populacional elevada, a grande diversidade territorial e a complexidade da rede instalada, optou-se por propor a incorporação do Hospital Infantil Joana de Gusmão como apoio técnico especializado, não absorvendo a totalidade da linha assistencial, mas oferecendo consultorias multiprofissionais em áreas específicas, como seguimento de prematuros extremos e síndromes raras. A região apresenta características que reforçam a necessidade de ampliação desses pontos de atenção como alta concentração de

crianças de 0 a 2 anos, com 42.958 registradas no Censo 2022, sendo uma das maiores do estado; populações em situação de vulnerabilidade, como indígenas, quilombolas, imigrantes internacionais (especialmente em áreas como São José, Palhoça, Biguaçu e Florianópolis) e mulheres privadas de liberdade e forte presença de crianças pretas e pardas, o que exige políticas de equidade e atenção sensível às diversidades étnico-raciais.

Além disso, a macrorregião é referência estadual para diversos procedimentos de alta complexidade, o que torna imprescindível a estruturação de uma rede ambulatorial de seguimento organizada, descentralizada e articulada com a Atenção Primária à Saúde, para evitar descontinuidade de cuidado e minimizar a sobrecarga dos serviços hospitalares terciários.

A implantação dos A-SEG será fundamental para garantir o cuidado longitudinal das crianças em risco, especialmente as egressas de UTI neonatal e com necessidades especiais de saúde, articulando rede, família e território desde os primeiros meses de vida.

4.3.5.4.4 Macrorregião de Saúde Grande Oeste

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE - CNES 2537788		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Oeste (Município sede Chapecó)	5.608
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Regional do Oeste - CNES 2537788	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	

NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos
---------------------------	-------------------------------

HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO - CNES 6683134		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Extremo Oeste (Município sede São Miguel do Oeste)	3.036
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso - CNES 6683134	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

HOSPITAL REGIONAL SÃO PAULO ASSEC - CNES 2411393		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Xanxerê (Município sede Xanxerê)	2.860
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Regional São Paulo ASSEC - CNES 2411393	

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos

Embora a Macrorregião do Grande Oeste não atinja, em termos populacionais, o critério técnico de 15 mil nascidos vivos que justificaria a implantação de três ambulatorios A-SEG, um para cada região de saúde, as características territoriais, assistenciais e epidemiológicas da região justificam plenamente a manutenção da proposta. Trata-se da macrorregião com maior extensão territorial de Santa Catarina, marcada por longas distâncias entre os serviços, dificuldades de deslocamento, escassez de profissionais especializados e presença de vazios assistenciais importantes, especialmente no segmento de crianças com agravos ou egressas de UTI neonatal.

A macrorregião concentra também índices relevantes de mortalidade infantil, além de uma ampla população rural, migrante e de fronteira, o que impõe barreiras adicionais à continuidade do cuidado. O A-SEG, neste cenário, atua como ponto estratégico para garantir acesso multiprofissional qualificado e vinculação à rede, promovendo o cuidado integral da criança desde os primeiros dias de vida até o segundo ano.

Na Região do Extremo Oeste, como planejamento e acordado em oficina do PRI, enquanto o Hospital Regional Terezinha Gaio Basso (HRTGB) não estiver habilitado como A-SEG, fica pactuado que os nascidos no Hospital Regional do Oeste (HRO) serão referenciados ao próprio HRO, e os nascidos no Hospital Regional São Paulo (HRSP) permanecerão sob seguimento no mesmo, garantindo continuidade do cuidado no território até a habilitação definitiva.

Na região de Xanxerê, o ambulatório proposto como A-SEG será referência para os municípios de Abelardo Luz, Bom

Jesus, Entre Rios, Faxinal dos Guedes, Ipuacu, Lajeado Grande, Marema, Ouro Verde, Passos Maia, Ponte Serrada, São Domingos, Vargeão, Xanxerê e Xaxim. Já os municípios de Campo Erê, Coronel Martins, Galvão, Jupiá, Novo Horizonte, São Bernardino e São Lourenço do Oeste possuem pactuação interestadual com o município de Pato Branco/PR, a apenas 30 km de distância, sendo referenciados ao Hospital São Lucas, o que garante atendimento em caráter complementar à rede catarinense.

Diante desse panorama, a implantação dos três ambulatorios A-SEG propostos na macrorregião é medida necessária para assegurar a integralidade do cuidado, respeitando as realidades territoriais e fortalecendo a articulação entre os níveis de atenção da Rede de Atenção à Saúde da Criança.

4.3.5.4.5 Macrorregião de Saúde Meio Oeste

HOSPITAL HELIO ANJOS ORTIZ - CNES 2302101		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Vale do Rio do Peixe (Município sede Curitibanos)	4.210
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Helio Anjos Ortiz - CNES 2302101	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos	

HOSPITAL SÃO FRANCISCO - CNES 2303892		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Uruguai Catarinense (Município sede Concórdia)	2.004
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital São Francisco - CNES 2303892	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos	

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SANTA TEREZINHA - CNES 2560771		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Meio Oeste (Município sede Joaçaba)	2.567
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Universitário Santa Terezinha - CNES 2560771	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	

NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública
---------------------------	-----------------------

A Macrorregião de Saúde do Meio Oeste, composta pelas regiões do Alto Uruguai Catarinense, Alto Vale do Rio do Peixe e Meio Oeste, possui uma população de 653.551 habitantes, com cerca de 24.508 crianças de 0 a 2 anos, segundo o Censo 2022. Apesar de não alcançar o quantitativo de 5 mil nascidos vivos necessários para a habilitação um A-SEG em cada Região de Saúde, esta macrorregião apresenta características que justificam a implantação dos serviços em número superior ao preconizado.

O território possui índices relevantes de vulnerabilidade social, grande extensão geográfica, dificuldades de acesso a serviços especializados e altas taxas de prematuridade e mortalidade neonatal e fetal, conforme dados do Cieges/2023. As ICSAP em menores de dois anos permanecem elevadas, principalmente por doenças respiratórias, gastroenterites e causas evitáveis no período neonatal.

Diante da ausência de um serviço formalmente habilitado para o acompanhamento de recém-nascidos de alto risco na macrorregião, cada município tem buscado soluções isoladas, como contratação direta de pediatras ou utilização de consórcios intermunicipais. Apenas os pacientes com doenças raras contam com fluxo definido, evidenciando lacunas na linha de cuidado da criança.

O Hospital Hélio Anjos Ortiz já possui ambulatório estruturado para seguimento de egressos da UTI neonatal, porém ainda atende apenas o município-sede. A proposta é ampliar esse atendimento para os 19 municípios referenciados no AGPAR (futura habilitação prevista) da macrorregião, além de Brunópolis. A habilitação é, portanto, estratégica para garantir o cuidado integral e longitudinal da criança de risco, com foco na redução de reinternações, no diagnóstico precoce de agravos do desenvolvimento neuropsicomotor e no fortalecimento da articulação com a APS. Essa ação está alinhada ao modelo de rede proposto pela Rede Alyne, respeitando as especificidades territoriais e promovendo a equidade na atenção à saúde infantil.

Além do serviço já estruturado no Hospital Hélio Anjos Ortiz, dois outros ambulatorios A-SEG são propostos nas regiões do Alto Uruguai Catarinense e do Meio Oeste. Essas regiões enfrentam limitações significativas na oferta de serviços especializados para o seguimento da criança, com lacunas importantes no atendimento de recém-nascidos egressos de UTI Neonatal, prematuros e com agravos no desenvolvimento. Atualmente, não há serviços regionais de referência formalmente instituídos, e os municípios realizam o acompanhamento com recursos próprios, o que gera desigualdade na oferta e sobrecarga da APS. A implantação desses ambulatorios contribuirá para qualificar a atenção infantil, garantir acesso multiprofissional ao segmento de crianças de risco, e reduzir a fragmentação do cuidado, respeitando as necessidades e realidades dos territórios envolvidos.

4.3.5.4.6 Macrorregião de Saúde Sul

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO - CNES 2691515		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Extremo Sul (Município sede Araranguá)	2.693
	Laguna (Município sede Tubarão)	4.776
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo - CNES 2691515, e Hospital Nossa Senhora da Conceição - CNES 2491710	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TUBARÃO - CNES 6420443		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Laguna (Município sede Tubarão)	4.776
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Nossa Senhora da Conceição - CNES 2491710	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:	Ambulatório Médico de Especialidades UNISUL - CNES 3895327	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE SANTA CATARINA - CNES 2594277		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Carbonífera (Município sede Criciúma)	5.676
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Materno Infantil Santa Catarina - CNES 2594277	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública

A Macrorregião Sul não atinge, em termos populacionais, o quantitativo de 15 mil nascidos vivos necessário para a habilitação de três ambulatorios A-SEG (um para cada Região de Saúde) conforme os parâmetros do Ministério da Saúde. No entanto, a análise das características epidemiológicas, estruturais e territoriais da macro evidencia a necessidade de manutenção da proposta com três pontos de atenção para o seguimento da criança, dada a ampla dispersão geográfica, os vazios assistenciais históricos e a organização progressiva da rede com suporte regionalizado.

Na Região Extremo Sul, a proposta principal é a habilitação do serviço no Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo (Araranguá), que já atua como referência regional. O hospital apresenta estrutura adequada e vem passando por processo de qualificação, com destaque para a ampliação recente dos leitos de UTI Neonatal de 10 para 18, o que tem contribuído para a redução da taxa de mortalidade infantil local. A vinculação das crianças será definida conforme o local de nascimento. Caso necessário, há previsão de ajuste contratual com a organização social gestora do hospital. Como segunda opção, prevê-se o Hospital Materno Infantil Santa Catarina (HMISC), com apoio técnico da UFSC Araranguá, atuando como retaguarda para os casos que demandarem suporte multiprofissional especializado.

Na Região de Laguna, até que um novo ponto de atenção seja definido, os municípios estarão referenciados ao Hospital Regional de Araranguá. Há previsão futura de solicitação de habilitação de um A-SEG no município de Tubarão, que pretende contratualizar o serviço junto à UNISUL, em articulação com os fluxos já estabelecidos na rede. Atualmente, as crianças da região são referenciadas via SISREG, com a divisão da cobertura entre os serviços de Araranguá e Criciúma, conforme necessidade

assistencial.

Na Região Carbonífera, o HMISC (Hospital Materno Infantil Santa Catarina) já se configura como serviço de retaguarda e referência regional. Há previsão de ampliação de espaço físico, equipe e estrutura, com vistas à qualificação do ambulatório e sua adequação aos critérios do Ministério da Saúde para futura habilitação. A articulação entre as três regiões e a distribuição territorial dos serviços buscam garantir acesso equitativo, continuidade do cuidado e integralidade na atenção às crianças em risco, promovendo a vinculação dos usuários com pontos de atenção regionais e a redução de reinternações evitáveis.

4.3.5.4.7. Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí

HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE - CNES- 2568713		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Alto Vale do Itajaí (Município sede Rio do Sul)	4.228
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Regional Alto Vale - CNES- 2568713	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos	
HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - CNES 2558254		

() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Blumenau)	9.886
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Santo Antônio - CNES 2558254	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos	

HOSPITAL E MATERNIDADE OASE - 2537192		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Timbó)	9.886
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital e Maternidade OASE - 2537192	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos	

HOSPITAL AZAMBUJA - CNES 2522411		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Brusque)	9.886
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Azambuja - CNES 2522411	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestao Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos	

Na Região do Alto Vale do Itajaí, a proposta de habilitação do A-SEG está concentrada no Hospital Regional Alto Vale (HRAV), que representa a única alternativa regional com capacidade instalada e cobertura para os 28 municípios que integram a região. O HRAV é o único serviço de alta complexidade local, com todos os leitos de UTIN, UCINCo e UCINCa habilitados, além de ser referência nas áreas de neurologia, cardiologia, ortopedia e endovascular, contando com o maior número de profissionais qualificados da macrorregião. Qualificado como Hospital Escola, oferta residência médica e campos de estágio para diversas categorias da saúde, e aguarda aprovação para a residência em Pediatria.

Trata-se de uma região com grande dispersão territorial, onde parte dos municípios está localizada a mais de 300 km de centros urbanos com estrutura hospitalar adequada. O hospital, por sua posição geográfica, garante acessibilidade e continuidade

do cuidado às crianças egressas da UTI neonatal. A região apresenta ainda alta proporção de populações em vulnerabilidade, incluindo indígenas (José Boiteux, Vitor Meireles) e quilombolas, além de ser rota de recepção de migrantes internacionais (africanos, leste-europeus e latino-americanos) e migrantes internos oriundos do Norte e Nordeste. O crescimento da natalidade, associado ao aumento da morbimortalidade infantil e materna, reforça a necessidade de consolidar este ponto de atenção como referência regional para o seguimento qualificado da criança.

No Médio Vale do Itajaí, diante do volume populacional de aproximadamente 10 mil nascidos vivos, são propostas três alternativas para habilitação do A-SEG, definidas por prioridade e capacidade instalada:

1ª opção para a Região do Médio Vale: Hospital Santo Antônio (Blumenau) - Atualmente é a única instituição da região que realiza o seguimento de crianças nascidas na própria maternidade. Após a habilitação, está prevista a ampliação do atendimento para os demais municípios, conforme pactuação com a linha de cuidado de alto risco. O hospital é referência regional, porta de entrada geral (PEG), da RUE e da Rede de Urgência Pediátrica, com habilitação em alta complexidade, UTI adulto, neonatal e pediátrica, UCINCo, UCINCa, além de ser credenciado na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Em 2023, foram realizados 2.230 partos, sendo 1.527 normais e 703 cesarianos.

2ª opção para a Região do Médio Vale: Hospital e Maternidade OASE (Timbó) - Proposto como ponto de atenção para os municípios de Doutor Pedrinho, Rio dos Cedros, Rodeio, Benedito Novo, Ascurra, Apiúna e Pomerode, j em CIR. O hospital já atua como porta de entrada regional, possui estrutura com UTI adulto, neonatal e pediátrica, UCINCo e UCINCa, além de realizar média de 1.045 partos por ano (2023). A localização estratégica do OASE permite a descentralização do cuidado e aproxima o seguimento das crianças aos seus territórios de origem.

3ª opção para a Região do Médio Vale: Hospital Azambuja (Brusque) - Referência para os municípios de Brusque, Guabiruba e Botuverá, com deliberação já aprovada em CIR. A instituição possui perfil assistencial compatível com os critérios de

habilitação: PEG, RUE, serviços de alta complexidade, leitos de UTI adulto, neonatal, pediátrica, UCINCo e UCINCa, e realizou 1.345 partos em 2023. Embora a abrangência territorial seja menor, trata-se de um ponto estratégico para a consolidação da linha de cuidado materno-infantil em sua microrregião.

A estruturação dos A-SEG no Vale do Itajaí permitirá consolidar o cuidado longitudinal à criança, com foco em egressos de UTI neonatal e condições de risco ao desenvolvimento, ampliando o acesso regionalizado e evitando sobrecargas em centros terciários distantes.

4.3.5.4.8 Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAJAÍ - CNES 6539858		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí (Município sede Itajaí)	11.167
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen - CNES 2522691, e Hospital Municipal Ruth Cardoso - CNES 6854729.	
CNES DO ESTABELECIMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA QUE ESTÁ LIGADO, CASO NÃO ESTEJA EM UMA MATERNIDADE DE ALTO RISCO:	Ambulatório de Gestação de Alto Risco Regional - CNES 4774752	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	

HOSPITAL INFANTIL PEQUENO ANJO - CNES- 2744937		
() A-SEG (x) AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO SEM HABILITAÇÃO	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí (Município sede Itajaí)	11.167
MATERNIDADE/HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen - CNES 2522691, e Hospital Municipal Ruth Cardoso - CNES 6854729.	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos	

A Macrorregião da Foz do Rio Itajaí apresenta um cenário singular na atenção à saúde infantil, marcado por alta densidade populacional, concentração urbana, presença de populações migrantes e em vulnerabilidade social, e demanda crescente por serviços especializados para o cuidado da criança, especialmente nos primeiros dois anos de vida. Com mais de 10 mil nascidos vivos anuais e aproximadamente 26 mil crianças de 0 a 2 anos (Censo 2022), a região reúne critérios técnicos e organizacionais que justificam a habilitação de dois pontos de atenção A-SEG.

O ambulatório implantado na UNIVALI, em Itajaí, já funciona atendendo parte dos egressos ainda não adota o modelo PASA mas recebe crianças provenientes via APS e a rede hospitalar local, acolhendo recém-nascidos egressos da UTI neonatal e promovendo o cuidado longitudinal com foco no desenvolvimento infantil. Trata-se de um serviço estruturado, multiprofissional com forte interface acadêmica, recebendo acadêmicos para estágio, sendo referência para todos os municípios da macrorregião. A

experiência consolidada e o alinhamento com o modelo PASA tornam a unidade apta para habilitação formal como A-SEG.

Além da UNIVALI, encontra-se em análise a possibilidade de habilitação de um ponto de atenção no Hospital Infantil Pequeno Anjo (HIPA). A unidade já exerce função de referência nas especialidades pediátricas, atuando de forma integrada ao ambulatório da UNIVALI, especialmente nos casos que requerem seguimento clínico de maior complexidade, tais como síndromes genéticas, malformações congênitas e condições crônicas associadas a necessidades especiais de saúde.

A habilitação dos dois A-SEG propostos é estratégica para garantir a continuidade do cuidado infantil no pós-alta hospitalar, reduzir reinternações evitáveis, ampliar a detecção precoce de agravos ao desenvolvimento neuropsicomotor, e fortalecer a articulação da linha de cuidado da criança em toda a macrorregião. Com forte capilaridade e rede organizada, a Foz do Rio Itajaí apresenta condições favoráveis para consolidar o modelo de seguimento qualificado e multiprofissional preconizado pela Rede Alyne.

4.3.5.5 Centros de Parto Normal (CPN)

CPN, que podem ser intra-hospitalares (CPNi) ou peri hospitalares (CPNp), são unidades de saúde destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencentes ou vinculadas, respectivamente, a um estabelecimento hospitalar, localizadas em suas dependências internas ou imediações.

A implantação dos Centros de Parto Normal em Santa Catarina é estratégica para o fortalecimento do modelo de atenção obstétrica centrado na mulher, na valorização do parto fisiológico e na humanização da assistência ao parto e nascimento. Apesar de a Portaria nº 1.631/2015 estabelecer parâmetros populacionais mínimos para habilitação desses serviços, o estado possui até o momento um CPN habilitado, o que evidencia uma lacuna significativa na rede assistencial obstétrica estadual.

As taxas elevadas de parto cesariano registradas nas diversas macrorregiões, frequentemente superiores a 50%, reforçam

a urgência na criação desses serviços, uma vez que os CPNs contribuem de forma efetiva para a redução das cesáreas desnecessárias e promoção do parto normal seguro e acolhedor. A ausência desses centros restringe a autonomia da mulher sobre sua experiência de parto e sobrecarrega as maternidades com perfil hospitalar e tecnológico, muitas vezes com foco no risco e na intervenção, mesmo quando o risco é habitual.

Além disso, as características epidemiológicas e territoriais do estado também justificam a ampliação dos CPNs: grandes distâncias entre municípios e centros hospitalares, dificuldade de acesso de populações rurais e tradicionais, elevado número de adolescentes grávidas em determinadas regiões e presença de comunidades em situação de vulnerabilidade, como indígenas, quilombolas e migrantes. Tais fatores demandam pontos de atenção com resolutividade local, acolhimento culturalmente sensível e equipe capacitada para manejo do parto de risco habitual.

A implantação dos CPNs permitirá:

- A ampliação da oferta de parto normal em ambiente adequado e com segurança.
- A qualificação da assistência prestada por equipe multiprofissional, incluindo enfermeiras obstetras e obstetrites.
- A redução das taxas de cesárea, em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).
- A valorização do protagonismo da mulher e o respeito às boas práticas obstétricas, conforme diretrizes do Ministério da Saúde.

Portanto, considerando o cenário estadual, as disparidades regionais e os compromissos pactuados na Rede Cegonha e, agora, na Rede Alyne, a habilitação dos CPNs nas macrorregiões de Santa Catarina é uma medida estruturante para qualificar a linha de cuidado materno-infantil, especialmente no que se refere ao parto e nascimento, com base na equidade, integralidade e humanização da assistência.

4.3.5.5.1 Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste

HOSPITAL JARAGUÁ - CNES 2306344				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Vale do Itapocu (Município sede Jaraguá do Sul)	4.237	4.661	1.584
	TOTAL	4.237	4.661	1.584
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Jaraguá - CNES 2306344		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidades Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(1ª opção da Região do Vale do Itapocu)

MATERNIDADE DARCY VARGAS - CNES 2436477				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE	Nordeste (Município sede Joinville)	9.457	10.403	3.496

E NORDESTE	TOTAL	9.457	10.403	3.496
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Maternidade Darcy Vargas - CNES 2436477		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Administração Pública	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(1ª opção da Região Nordeste)

HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA GRAÇA - CNES 7105088				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Nordeste (Município sede São Francisco do Sul)	9.457	10.403	232
	TOTAL	9.457	10.403	232
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Municipal Nossa Senhora da Graça - CNES 7105088		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades sem Fins Lucrativos
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

(2ª opção da Região Nordeste)

MATERNIDADE DONA CATARINA KUSS - CNES 2379341				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Planalto Norte (Município sede Mafra)	4.734	5.207	715
	TOTAL	4.734	5.207	715
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Maternidade Dona Catarina Kuss - CNES 2379341		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Administração Pública	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(1ª opção da Região Planalto Norte)

HOSPITAL E MATERNIDADE SAGRADA FAMÍLIA - CNES 2521792				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Planalto Norte (Município sede São Bento do Sul)	4.734	5.207	255
	TOTAL	4.734	5.207	255
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital e Maternidade Sagrada Família - CNES 2521792		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidades Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(2ª opção da Região Planalto Norte)

HOSPITAL SANTA CRUZ DE CANOINHAS - CNES 2491249				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Planalto Norte (Município sede Canoinhas)	4.734	5.207	128
	TOTAL	4.734	5.207	128

NÚMERO DE QUARTOS PPP:	05 quartos	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Santa Cruz de Canoinhas - CNES 2491249	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(3ª opção da Região Planalto Norte)

HOSPITAL FELIX DA COSTA GOMES - CNES 2490935				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Planalto Norte (Município sede Três Barras)	4.734	5.207	91
	TOTAL	4.734	5.207	91
NÚMERO DE QUARTOS PPP:	05 quartos			
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Felix da Costa Gomes - CNES 2490935			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal			

NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fim Lucrativos
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

(4ª opção da Região Planalto Norte)

A habilitação de novos Centros de Parto Normal (CPN) na Macrorregião do Planalto Norte e Nordeste se fundamenta em critérios epidemiológicos, demográficos e de necessidade assistencial, conforme apontado na Análise Situacional de Saúde do presente plano. Essa macrorregião concentra a maior população total do estado, com 1.545.663 habitantes, sendo também a que apresenta o maior número de mulheres em idade fértil (457.799), maior número de nascidos vivos (18.428) e maior estimativa de gestantes (20.270), incluindo 3.041 gestantes de alto risco.

Adicionalmente, destaca-se que a macrorregião registra também o maior número de crianças de 0 a 2 anos (53.602), refletindo uma demanda crescente por serviços obstétricos e neonatais qualificados. Essa alta densidade populacional feminina em idade reprodutiva, somada à expressiva taxa de nascimentos, justifica o investimento em estruturas que favoreçam o parto humanizado e de baixo risco.

Outro ponto de destaque é a necessidade de reverter o cenário de predomínio de partos cesáreos (PC), que ainda supera o número de partos normais (PN) em muitas regiões do estado. Os dados locais evidenciam essa tendência e apontam para a urgência de ações que promovam o parto vaginal, respeitando a fisiologia do nascimento e os princípios do cuidado centrado na mulher. O incentivo à implantação e habilitação de CPNs nessa macrorregião representa uma estratégia eficaz para a qualificação da atenção ao parto e nascimento, promovendo a redução das cesáreas desnecessárias, o fortalecimento da Rede Cegonha e da Rede Alyne, e o cumprimento das diretrizes da assistência obstétrica segura e baseada em evidências.

Por fim, observa-se também a presença de populações vulneráveis, incluindo mulheres negras, indígenas, privadas de

liberdade e quilombolas, que demandam atenção diferenciada, respeitosa e com acesso garantido ao cuidado em saúde reprodutiva. Os CPNs se configuram como espaços fundamentais para a garantia de um modelo assistencial mais equânime, humanizado e resolutivo, fortalecendo a autonomia da mulher no processo de parto e contribuindo para melhores desfechos materno-infantis.

4.3.5.5.2 Macrorregião de Saúde Serra Catarinense

HOSPITAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS - CNES 2504332				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SERRA CATARINENSE	Serra catarinense (Município sede Lages)	3.761	4.137	1.380
	TOTAL	3.761	4.137	1.380
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital e Maternidade Tereza Ramos - CNES 2504332		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Administração Pública	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

A Macrorregião da Serra Catarinense tem apresentado avanços importantes na qualificação da atenção obstétrica, com destaque para o desempenho do Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos, em Lages, que realizou 2.351 partos em 2023, sendo 1.380 partos normais (58,7%) e 971 cesáreas (41,3%). Embora a taxa de cesarianas ainda esteja acima do ideal preconizado pela Organização Mundial da Saúde, os dados indicam uma tendência positiva de ampliação do parto vaginal, especialmente se comparada a outras regiões do estado com taxas acima de 70%.

Essa evolução é resultado de esforços intersetoriais na organização da rede regional, como a implantação do ambulatório de gestação de alto risco em modelo PASA, que favorece o cuidado compartilhado entre a Atenção Primária à Saúde e a atenção especializada, e a adesão ao PlanificaSUS, que tem fortalecido o trabalho em equipe, a territorialização e a estratificação de risco na APS, promovendo um olhar ampliado sobre o pré-natal e o nascimento.

Neste cenário, a habilitação de um Centro de Parto Normal na macrorregião representa o próximo passo lógico para consolidar a qualificação da linha de cuidado materno-infantil, especialmente para gestantes de risco habitual, que podem ser atendidas em ambiente acolhedor, seguro e com menor intervenção.

A Serra Catarinense é marcada por ampla extensão territorial, dispersão populacional e municípios com histórico de vulnerabilidades sociais, o que impõe desafios logísticos ao acesso equitativo. A implantação do CPN contribuirá para ampliar o acesso ao parto respeitoso e de qualidade, com assistência centrada na mulher, baseada em evidências, e adaptada às realidades territoriais do interior catarinense.

4.3.5.5.3 Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis

HOSPITAL REGIONAL DE BIGUAÇU HELMUTH NASS - CNES 7486596				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)

MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede Biguaçu)	15.902	17.492	1.250
	TOTAL	15.907	17.492	1.250
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass - CNES 7486596		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidades Sem Fim Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DR HOMERO MIRANDA GOMES - CNES 2555646				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede São José)	15.902	17.492	1.969
	TOTAL	15.902	17.492	1.969
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Regional de São José Dr Homero Miranda Gomes - CNES 2555646		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

A Macrorregião da Grande Florianópolis apresenta importante densidade populacional, grande concentração urbana e uma rede hospitalar consolidada, porém com perfil misto de assistência ao parto, o que exige o fortalecimento de modelos alternativos e humanizados de atenção ao nascimento, especialmente voltados ao risco habitual. Embora alguns hospitais da região apresentem bons indicadores em relação ao número de partos normais, a ausência de Centros de Parto Normal habilitados no estado e na própria macrorregião evidencia uma lacuna assistencial relevante.

Em 2023, o Hospital Regional de São José, que atua como referência estadual, realizou 3.230 partos, sendo 1.969 partos normais (60,9%) e 1.261 cesáreas (39,1%), um indicador positivo, mas ainda com potencial de qualificação. Já o Hospital de Biguaçu, teve um total de 1.690 partos, sendo 1.250 partos normais (74%) e 440 cesáreas (26%), o que revela uma proporção ideal entre parto normal e cesárea. No entanto, o serviço já opera em sua capacidade máxima, e necessita de ampliação física e de equipe para consolidar sua atuação como potencial CPN habilitado, inclusive com previsão de expansão do atendimento a outros municípios da região.

Adicionalmente, está em andamento a construção do Hospital do município de Palhoça, que terá perfil voltado à atenção obstétrica e deverá, futuramente, integrar a rede de atenção ao parto na região, podendo também vir a se candidatar como ponto de atenção CPN.

Diante da demanda populacional crescente, dos desafios de acesso à assistência obstétrica em áreas periféricas e do perfil

misto de oferta de serviços hospitalares, a implantação de um Centro de Parto Normal habilitado na macrorregião é fundamental para ampliar as opções assistenciais às gestantes de risco habitual. A proposta visa consolidar um modelo regional de atenção obstétrica mais equânime, respeitoso e eficiente, com base em evidências e nas necessidades reais da população.

4.3.5.5.4 Macrorregião de Saúde Grande Oeste

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE- CNES 2537788				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Oeste (Município sede Chapecó)	5.608	6.169	1.682
	TOTAL	5.608	6.169	1.682
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Regional do Oeste- CNES 2537788		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

HOSPITAL PALMITOS - CNES 2664984				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Oeste (Município sede Palmitos)	5.608	6.169	21
	TOTAL	5.608	6.169	21
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Palmitos - CNES 2664984		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Dupla		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidades Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

I

HOSPITAL DE PINHALZINHO - CNES 2537826				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Oeste (Município sede Pinhalzinho)	5.608	6.169	134
	TOTAL	5.608	6.169	134

NÚMERO DE QUARTOS PPP:	05 quartos	
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital de Pinhalzinho - CNES 2537826	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO - CNES 6683134				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Extremo Oeste (Município sede São Miguel do Oeste)	3.036	3.340	516
	TOTAL	3.036	3.340	516
NÚMERO DE QUARTOS PPP:	05 quartos			
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso - CNES 6683134			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual			
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública			

RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO
-------------------------------------	----------------------------------

HOSPITAL SÃO MIGUEL - CNES 2543435				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)*
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Extremo Oeste (Município sede São Miguel do Oeste)	3.036	3.340	0
	TOTAL	3.036	3.340	0
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospitalar São Miguel - CNES 2543435		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidades Empresariais	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

HOSPITAL REGIONAL SÃO PAULO ASSEC - CNES 2411393				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE	Xanxerê (Município sede	2.860	3.146	453

SAÚDE GRANDE OESTE	Xanxerê)			
	TOTAL	2.860	3.146	453
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Regional São Paulo ASSEC - CNES 2411393		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidades Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

A Macrorregião de Saúde do Grande Oeste apresenta um contexto particularmente desafiador para a atenção obstétrica, caracterizado por vazios assistenciais importantes, alta Razão de Mortalidade Materna e forte presença de populações vulneráveis, como indígenas e imigrantes, o que exige uma reorganização urgente da rede de cuidados ao parto. Com uma população total de 887.437 habitantes e 11.504 nascidos vivos em 2023, a região demanda investimentos que ampliem o acesso ao parto humanizado e descentralizado.

A macrorregião apresenta um número elevado de mulheres em idade fértil (250.445) e mais de 12 mil gestantes estimadas, incluindo 1.879 de alto risco. Apesar dessa demanda, os serviços de parto estão extremamente concentrados, sobretudo em Chapecó, o que sobrecarrega o Hospital Regional do Oeste e dificulta o acesso oportuno, especialmente para mulheres residentes em municípios mais distantes. A distância geográfica entre os serviços e os municípios da região, como Quilombo, Caxambu do

Sul, Santiago do Sul, Guatambu e outros, agrava a situação, expondo as gestantes a riscos evitáveis.

Os dados de produção hospitalar também evidenciam o predomínio do parto cesáreo (PC) como primeira opção na região, o que contraria as diretrizes nacionais de boas práticas obstétricas. Em 2023, somando partos normais (PN) e cesáreos, houve apenas:

- **3.226 partos no Hospital Regional do Oeste (Chapecó)** – 1ª opção e com sobrecarga;
- **49 partos no Hospital de Palmitos** – que atende praticamente só o município-sede, mas tem potencial de expansão para São Carlos, Águas de Chapecó, Riqueza, Caibi;
- **228 partos no Hospital de Pinhalzinho**, que atende municípios como União do Oeste, Saudades, Sul Brasil e outros – regiões de médio porte e com alta população rural;
- **822 partos no Hospital Regional Terezinha Gaio Basso (Extremo Oeste)** – que aguarda ampliação para acomodar mais leitos;
- **1.143 partos no Hospital Regional São Paulo (Xanxerê)**, possível referência para a RS Xanxerê;
- **Hospital São Miguel** (privado) – que necessita ser credenciado para atendimento via SUS.

Esse cenário aponta para uma grande concentração de partos em poucos serviços e baixa cobertura obstétrica regionalizada, além da necessidade de estratégias para reduzir as cesáreas desnecessárias e garantir um cuidado humanizado e seguro.

A proposta de habilitação de pelo menos quatro Centros de Parto Normal nesta macrorregião é estratégica e urgente.

Municípios como Quilombo, Guatambu, Caxambu do Sul, Paial, Arvoredo, Coronel Freitas, Chapecó, Planalto Alegre, Formosa do Sul e outros possuem perfil populacional e localização geográfica que justificam a implantação de CPNs, garantindo acesso mais equitativo e seguro ao parto.

Adicionalmente, a presença expressiva de populações indígenas, como no município de Ipuaçu, com mais de 1.500 mulheres em idade fértil e a maior estimativa de gestantes indígenas do estado – demanda a implementação de unidades que respeitem os princípios de atenção diferenciada e intercultural, como os CPNs. A presença de mulheres migrantes, muitas vezes em situação de vulnerabilidade social e acesso precário à rede de saúde, reforça ainda mais a urgência dessas medidas.

A ampliação da oferta de parto normal por meio dos CPNs será uma ação estruturante e necessária para a efetiva qualificação da atenção ao parto e nascimento na macrorregião, alinhada às diretrizes da Rede Alyne e aos princípios do SUS.

4.3.5.5.5 Macrorregião de Saúde Meio Oeste

HOSPITAL MAICE - CNES 2301830				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Vale do Rio do Peixe (Município sede Caçador)	4.210	4.631	595
	TOTAL	4.210	4.631	595
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Maice - CNES 2301830		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Dupla		

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

(1ª opção da Região do Alto Vale do Rio do Peixe)

HOSPITAL HELIO ANJOS ORTIZ - CNES 2302101				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Vale do Rio do Peixe (Município sede Curitibaanos)	4.210	4.631	460
	TOTAL	4.210	4.631	460
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Helio Anjos Ortiz - CNES 2302101		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidades Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(2ª opção da Região do Alto Vale do Rio do Peixe)

HOSPITAL SALVATORIANO DIVINO SALVADOR - CNES 2302500				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Vale do Rio do Peixe (Município sede Videira)	4.210	4.631	36
	TOTAL	4.210	4.631	36
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Salvatoriano Divino Salvador - CNES 2302500		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidades Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(3ª opção da Região do Alto Vale do Rio do Peixe)

AFSC - CNES 7274351				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Vale do Rio do Peixe (Município sede Fraiburgo)	4.210	4.631	88

	TOTAL	4.210	4.631	88
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		AFSC - CNES 7274351		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidades Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(4ª opção da Região do Alto Vale do Rio do Peixe)

HOSPITAL SÃO FRANCISCO - CNES 2303892				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Uruguai Catarinense (Município sede Concórdia)	2.004	2.204	420
	TOTAL	2.004	2.204	420
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital São Francisco - CNES 2303892		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL			Municipal	

OU MUNICIPAL):	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

(1ª opção da Região do Alto Uruguai Catarinense)

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SANTA TEREZINHA - CNES 2560771				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Meio Oeste (Município sede Joaçaba)	2.567	2.824	441
	TOTAL	2.567	2.824	441
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Universitário Santa Terezinha - CNES 2560771		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Administração Pública	
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	

(1ª opção da Região do Meio Oeste)

FUNDAÇÃO HOSPITALAR DR JOSÉ ATHANAZIO - CNES 2379767				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Meio Oeste (Município sede Campos Novos)	2.567	2.824	171
	TOTAL	2.567	2.824	171
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Fundação Hospitalar Dr José Athanazio - CNES 2379767		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Administração Pública	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(2ª opção da Região do Meio Oeste)

A Macrorregião de Saúde do Meio Oeste de Santa Catarina, composta pelas Regiões de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe, Alto Uruguai Catarinense e Meio Oeste, conta com um importante adensamento populacional feminino em idade fértil (183.203), além de mais de 9 mil gestantes estimadas, incluindo 1.449 de alto risco. Ainda que apresente número moderado de nascidos vivos (8.781 em 2023), a macrorregião se destaca por já dispor de estruturas físicas implantadas, com potencial de rápida habilitação de Centros de Parto Normal (CPN), o que reforça a viabilidade técnica da proposta.

Na Região do Alto Vale do Rio do Peixe, destaca-se o Hospital Maicê, com um CPN em funcionamento desde 2020, que

possui 5 PPPs (pré-parto, parto e pós-parto) devidamente equipados e com equipe multiprofissional conforme preconiza a Portaria GM/MS nº 715/2022. Em 2023, o hospital realizou 1.075 partos (PC + PN), sendo uma estrutura em plena operação, aguardando apenas a aprovação deste Plano de Ação Regional (PAR) para prosseguir com a habilitação. Por isso, recomenda-se como 1ª opção da região para credenciamento.

Como 2ª opção, tem-se o Hospital Hélio Anjo Ortiz, com também 5 PPPs em funcionamento e com produção significativa — 879 partos realizados em 2023. A 3ª opção é o Hospital Salvatoriano Divino Salvador, com projeto já em andamento para implantação de um CPN com 5 PPPs, e produção de 604 partos em 2023. A 4ª opção na região é o Hospital AFSC, com CPN já estruturado com 3 PPPs e produção de 401 partos em 2023, o que reforça a consistência da oferta obstétrica nessa região e a capacidade de ampliação com foco na promoção do parto humanizado.

Na Região do Alto Uruguai Catarinense a recomendação de habilitação recai sobre o Hospital São Francisco, localizado em Concórdia, estrategicamente bem localizado para a região, considerado a 1ª e única opção no território. A unidade realizou 1.014 partos (PC + PN) em 2023, demonstrando produção relevante e infraestrutura já consolidada. A habilitação deste serviço contribuirá para reduzir o deslocamento de gestantes e ampliar a segurança do parto, sobretudo em populações rurais e de difícil acesso.

Já na Região de Saúde Meio Oeste o Hospital Santa Terezinha, já habilitado pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria GM/MS nº 3.623/2021, apresenta estrutura completa com 5 PPPs e produção de 827 partos em 2023. Por estar já habilitado, este hospital constitui a 1ª opção consolidada para a região. Como 2ª opção, o Hospital José Athanázio se destaca por sua estrutura de 5 PPPs, produção de 371 partos em 2023 e pela presença de Enfermeiro Obstetra atuante na instituição, o que assegura a qualificação do cuidado.

A proposta de habilitação dos CPNs nessa macrorregião se alinha com os princípios da Rede Alyne e da Política Nacional

de Atenção Obstétrica e Neonatal das taxas de cesáreas desnecessárias. Considerando que parte significativa dos serviços já possui estrutura física, recursos humanos e produção consolidada, a habilitação imediata desses CPNs permitirá ganhos assistenciais concretos, com maior celeridade e menor custo para o sistema, além de melhor experiência de cuidado para as mulheres da região.

4.3.5.5.6 Macrorregião de Saúde Sul

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - CNES 2491710				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Laguna (Município sede Tubarão)	4.776	5.254	1.314
	TOTAL	4.776	5.254	1.314
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Nossa Senhora da Conceição - CNES 2491710		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidades Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS - CNES 2558017				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Laguna (Município sede Laguna)	4.776	5.254	15
	TOTAL	4.776	5.254	15
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital de Caridade S B J dos Passos - CNES 2558017		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidades Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO - CNES 2691515				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Extremo Sul (Município sede Araranguá)	2.693	2.962	1.051
	TOTAL	2.693	2.962	1.051

NÚMERO DE QUARTOS PPP:	05 quartos
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo - CNES 2691515
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

HSS HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO - CNES 2305097				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Extremo Sul (Turvo)	2.693	2.962	0
	TOTAL	2.693	2.962	0
NÚMERO DE QUARTOS PPP:	05 quartos			
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	HSS Hospital São Sebastião - CNES 2305097			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual			
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos			

RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO
-------------------------------------	----------------------------------

FUNDAÇÃO HOSPITALAR SANTA OTÍLIA - CNES 2555840				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Carbonífera (Município sede Orleans)	5.676	6.244	73
	TOTAL	5.676	6.244	73
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Fundação Hospitalar Santa Otília - CNES 2555840		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

FUNDAÇÃO SOCIAL HOSPITALAR DE IÇARA - CNES 2420015				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Carbonífera (Município sede Içara)	5.676	6.244	302
	TOTAL	5.676	6.244	302
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Fundação Social Hospitalar de Içara - CNES 2420015		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

A Macrorregião de Saúde Sul concentra uma população expressiva de 1.089.264 habitantes, sendo 309.046 mulheres em idade fértil, com uma estimativa de 14.459 gestantes, das quais 2.169 foram classificadas como de alto risco. Em 2023, foram registrados 13.145 nascidos vivos na macrorregião. Composta pelas Regiões de Saúde Extremo Sul Catarinense, Carbonífera e Laguna, essa macrorregião apresenta uma rede obstétrica parcialmente consolidada, mas ainda marcada por altas taxas de partos cesáreos (PC) e desigualdades no acesso ao parto normal (PN). Esse cenário evidencia a urgência de ampliar a oferta de serviços voltados ao parto humanizado, com incentivo ao parto vaginal realizado em condições adequadas, seguras e centradas no protagonismo da mulher.

Apesar da capacidade instalada em alguns hospitais, observa-se que a maior parte dos nascimentos ainda ocorre em unidades com forte prevalência da cesariana, não havendo, até o momento, nenhum Centro de Parto Normal (CPN) habilitado na

macrorregião. Além disso, as grandes distâncias geográficas entre os municípios e as maternidades de referência, especialmente nas regiões de Araranguá e Laguna, representam uma barreira significativa ao acesso oportuno de mulheres, principalmente da zona rural e em situação de vulnerabilidade socioeconômica, ao cuidado obstétrico qualificado.

Nas regiões de Laguna e Extremo Sul, há potencial para implantação de CPNs a partir da adaptação de estruturas físicas já existentes, com possibilidade de apoio das equipes multiprofissionais, destacando-se a presença de enfermeiros obstetras. Entre os serviços com perfil para habilitação, encontram-se: o Hospital Nossa Senhora da Conceição, em Tubarão; o Hospital de Caridade Senhor Bom Jesus dos Passos, em Laguna; o Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, em Araranguá; o Hospital São Sebastião, em Treze de Maio; e o Hospital Dom Joaquim, em Sombrio.

Na Região de Saúde Carbonífera, que apresenta alta densidade populacional urbana, os dados revelam uma elevada proporção de partos cesáreos, reforçando a necessidade de reorganização do modelo assistencial. A habilitação de CPNs com estrutura de PPP (pré-parto, parto e pós-parto) possibilitará a diversificação dos locais de nascimento, redução da sobrecarga hospitalar e ampliação da oferta de parto normal em ambientes acolhedores e seguros. Entre os serviços indicados, destacam-se o Hospital Santa Otília, em Orleans, e o Hospital São Donato, em Içara.

Adicionalmente, os dados de mortalidade materna de 2024 reforçam a urgência da reorganização da rede. A Região de Saúde de Laguna apresentou uma RMM de 107,4 por 100 mil nascidos vivos, em 2024, valor significativamente superior à meta do pactuado nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), onde o Brasil se comprometeu a reduzir a razão de mortalidade materna (RMM) para, no máximo, 30 mortes por 100.000 nascidos vivos (NV) até o ano de 2030. Na Região Carbonífera, a RMM foi de 72,9, também acima da meta, enquanto o Extremo Sul Catarinense apresentou RMM de 36,5, número ainda relevante no contexto da evitabilidade. Tais indicadores evidenciam falhas na linha de cuidado materno e neonatal, muitas vezes associadas a limitações no acesso a serviços de qualidade durante o parto e o puerpério.

Portanto, diante do contexto populacional, dos indicadores epidemiológicos, das desigualdades regionais no acesso ao parto e das altas taxas de cesariana e mortalidade materna, a habilitação de Centros de Parto Normal na Macrorregião de Saúde Sul constitui uma ação prioritária, viável e estruturante para qualificar a atenção obstétrica em Santa Catarina e promover a redução das iniquidades em saúde materna.

4.3.5.5.7 Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí

HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - CNES - 2558254				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Blumenau)	9.886	10.875	1.862
	TOTAL	9.886	10.875	1.862
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Santo Antônio - CNES - 2558254		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade sem fins lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(1ª opção da Região do Médio Vale)

HOSPITAL E MATERNIDADE OASE - CNES - 2537192				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Timbó)	9.886	10.875	255
	TOTAL	9.886	10.875	255
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital e Maternidade OASE - CNES - 2537192		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade sem fins lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(2ª opção da Região do Médio Vale)

HOSPITAL AZAMBUJA - CNES - 2522411				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Brusque)	9.886	10.875	754

	TOTAL	9.886	10.875	754
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Azambuja - CNES - 2522411		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(3ª opção da Região do Médio Vale)

HOSPITAL DE GASPAR - CNES 2691485				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Gaspar)	9.886	10.875	259
	TOTAL	9.886	10.875	259
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital de Gaspar - CNES 2691485		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL			Municipal	

OU MUNICIPAL):	
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

(4ª opção da Região do Médio Vale)

HOSPITAL BEATRIZ RAMOS - CNES - 2521873				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Indaial)	9.886	10.875	175
	TOTAL	9.886	10.875	175
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos.		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Beatriz Ramos - CNES - 2521873		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(5ª opção da Região do Médio Vale)

HOSPITAL E MATERNIDADE RIO DO TESTO - CNES - 2513838				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Pomerode)	9.886	10.875	85
	TOTAL	9.886	10.875	85
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos.		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital e Maternidade Rio do Teste - CNES - 2513838		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(6ª opção da Região do Médio Vale)

HOSPITAL DR WALDOMIRO COLAUTTI - CNES - 2691884				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Alto Vale do Itajaí (Município sede Ibirama)	4.228	4.650	158
	TOTAL	4.228	4.650	158

NÚMERO DE QUARTOS PPP:	05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Dr Waldomiro Colautti - CNES - 2691884		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública		
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO		

(1ª opção da Região do Alto Vale)

HOSPITAL BOM JESUS - CNES 2377829				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Alto Vale do Itajaí (Município sede Ituporanga)	4.228	4.650	262
	TOTAL	4.228	4.650	262
NÚMERO DE QUARTOS PPP:	05 quartos			
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Bom Jesus - CNES 2377829			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual			
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual			
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos			

RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO
--	---

(2ª opção da Região do Alto Vale)

HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE - CNES- 2568713				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Alto Vale do Itajaí (Município sede Rio do Sul)	4.228	4.650	1.231
	TOTAL	4.228	4.650	1.231
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Regional Alto Vale - CNES- 2568713		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(3ª opção da Região do Alto Vale)

HOSPITAL E MATERNIDADE DONA LISETTE - CNES - 2377616				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)

MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Alto Vale do Itajaí (Município sede Taió)	4.228	4.650	129
	TOTAL	4.228	4.650	129
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital e Maternidade Dona Lisette - CNES - 2377616		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Dupla		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(4ª opção da Região do Alto Vale)

A Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí, composta pelas Regiões de Saúde Médio Vale do Itajaí e Alto Vale do Itajaí, concentra uma população total de 1166.808 habitantes, sendo 345.204 mulheres em idade fértil. Em 2023, foram registrados 14.114 nascidos vivos, com 15.525 gestantes estimadas, das quais 2.329 foram classificadas como de alto risco. Embora seja uma região com capacidade instalada relevante e presença de maternidades de referência, o modelo assistencial obstétrico vigente ainda é centrado na cesariana, com elevadas taxas de partos cirúrgicos e baixo incentivo ao parto vaginal, seguro e humanizado. Em 2024, a macrorregião registrou uma Razão de Mortalidade Materna (RMM) de 21,69 por 100 mil nascidos vivos, apesar de estar dentro do preconizado, os óbitos sinalizam algumas fragilidades no cuidado, especialmente em populações vulneráveis, como indígenas, quilombolas e migrantes em expansão nos municípios do Alto Vale.

Na Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí, observa-se grande concentração de partos e infraestrutura disponível para implantação imediata de Centros de Parto Normal. O Hospital Santo Antônio, com produção anual de 3.017 partos, representa a 1ª opção da região, sendo atualmente a única referência obstétrica de grande porte para toda a Região de Saúde. A instituição dispõe de oito quartos, com intenção de habilitar cinco como PPP. Como 2ª opção, o Hospital e Maternidade OASE, com 550 partos realizados em 2023, está localizado em Timbó e atende diversos municípios do entorno (Doutor Pedrinho, Rio dos Cedros, Rodeio, Benedito Novo, Ascurra, Apiúna e Pomerode). A unidade é habilitada em diversas áreas de alta complexidade (UTIs, traumatologia-ortopedia, etc.), e possui intenção imediata de habilitação de cinco PPPs. Como 3ª opção, destaca-se o Hospital Azambuja, de Brusque, com 1.355 partos/ano e ampla estrutura com 10 quartos, todos passíveis de habilitação como PPP, abrangendo também os municípios de Guabiruba e Botuverá. O hospital possui habilitações em alta complexidade cardiovascular, UTIs e unidades neonatais (UCINCo e UCINCa). Ainda no Médio Vale, outras instituições com potencial para compor a rede de CPNs incluem: Hospital de Gaspar (4ª opção), com 457 partos e intenção de adaptação de cinco quartos; Hospital Beatriz Ramos, de Indaial (5ª opção), com 404 partos/ano, IHAC e projeto de UTI neonatal; e Hospital e Maternidade Rio do Testo, em Pomerode (6ª opção), com 228 partos e estrutura de quatro quartos, com intenção de habilitar cinco, além de projeto para implantação de UCINCo e UCINCa.

Já na Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí, o Hospital Dr. Waldomiro Colautti, localizado em Ibirama, é a 1ª opção para implantação de CPN, com produção de 349 partos em 2023. A unidade atende população indígena e quilombola, possui perfil 100% SUS, está habilitada como Porta de Entrada da Rede de Urgência e Emergência (RUE) e conta com internatos de medicina e estágios multiprofissionais. Como 2ª opção, o Hospital Bom Jesus, em Ituporanga, é referência para gestantes de risco habitual da microrregião (municípios como Atalanta, Aurora, Vidal Ramos, Imbuia, entre outros), com 413 partos/ano e estrutura para expansão da assistência obstétrica. O Hospital Regional do Alto Vale (HRAV), em Rio do Sul, constitui a 3ª opção e se destaca

como centro de alta complexidade, com 2.097 partos em 2023 e estrutura completa (UTIN, UCINCo, UCINCa, residências médicas e multiprofissionais, hospital-escola e nível 2 de acreditação ONA). Por sua abrangência e localização estratégica, é essencial para garantir acesso à população de municípios distantes, especialmente com aumento populacional decorrente da migração e presença de comunidades indígenas e quilombolas. A 4ª opção da região é o Hospital e Maternidade Dona Lisette, que atualmente atende aos municípios de Taió e Salete, com possibilidade de expansão da cobertura para Mirim Doce, Santa Terezinha, Rio do Campo e Pouso Redondo. A unidade apresentou 226 partos em 2023 e requer ampliação da cobertura para justificar a habilitação.

Dessa forma, a implantação e habilitação dos Centros de Parto Normal na Macrorregião Vale do Itajaí se configura como uma ação estruturante, prioritária e tecnicamente viável, com alto impacto sobre a qualidade da atenção obstétrica e neonatal no estado.

4.3.5.5.8 Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí

HOSPITAL E MATERNIDADE MARIETA KONDER BORNHAUSEN - CNES 2522691				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí (Município sede Itajaí)	11.167	12.284	1.758
	TOTAL	11.167	12.284	1.758
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen - CNES 2522691		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Dupla		

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

(1ª opção)

HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO - CNES 6854729				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí (Município sede Balneário Camboriú)	11.167	12.284	2.342
	TOTAL	11.167	12.284	2.342
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Municipal Ruth Cardoso- CNES 6854729		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Administração Pública	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(2ª opção)

HOSPITAL SANTO ANTÔNIO DE ITAPEMA - CNES 2303167				
() CPNp (X) CPNi	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE PARTOS 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí (Município sede Itapema)	11.167	12.284	96
	TOTAL	11.167	12.284	96
NÚMERO DE QUARTOS PPP:		05 quartos		
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Santo Antônio de Itapema - CNES 2303167		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal	
NATUREZA JURÍDICA:			Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	

(3ª opção)

A Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí apresenta um cenário populacional significativo, com 854.001 habitantes, dos quais 263.811 são mulheres em idade fértil. Em 2023, foram registrados 11.167 nascidos vivos, com 12.283 gestantes estimadas, sendo 1.843 de alto risco. A região concentra municípios com intensa atividade urbana, turística e portuária, como Itajaí, Balneário Camboriú, Itapema e Navegantes, com expressiva movimentação populacional flutuante e vulnerabilidades associadas a desigualdades no acesso à saúde, sobretudo em áreas periféricas e zonas de expansão urbana.

Apesar da existência de maternidades bem equipadas, a região mantém elevadas taxas de cesáreas, com predomínio do

modelo hospitalar medicalizado. Atualmente, não há Centros de Parto Normal (CPNs) habilitados na macrorregião, o que limita a possibilidade de oferta de parto vaginal em ambiente adequado, humanizado e centrado na mulher.

A 1ª opção para implantação de CPN na região é o Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, em Itajaí, que realizou 3.286 partos (PC + PN) em 2023. A instituição se destaca por ser referência regional e contar com estrutura física e tecnológica compatível com a implantação de PPPs, além de dispor de equipe multiprofissional capacitada. Como 2ª opção, destaca-se o Hospital Municipal Ruth Cardoso, em Balneário Camboriú, que contabilizou 3.578 partos em 2023. A unidade é estruturada, reconhecida na região e atende uma população flutuante expressiva, especialmente durante a alta temporada. A habilitação de um CPN neste hospital permitirá ampliar a oferta de parto normal e reduzir o número de cesáreas desnecessárias, além de assegurar acesso mais qualificado à atenção obstétrica para gestantes em situação de vulnerabilidade social. A 3ª opção para o território é o Hospital Santo Antônio de Itapema, que atualmente dispõe de dois leitos e já iniciou processo de ampliação para cinco leitos PPP. Em 2023, realizou 145 partos, sendo uma unidade estratégica para atender gestantes da região sul da macrorregião, em especial de municípios em crescimento acelerado como Itapema e Porto Belo, cuja população aumentou de forma considerável nos últimos anos.

Adicionalmente, a macrorregião contará futuramente com a nova Maternidade de Itajaí, cuja construção será viabilizada por meio de recursos do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), com previsão de 100 leitos obstétricos. A inclusão de um Centro de Parto Normal (CPN) nessa unidade desde sua concepção será fundamental para garantir um modelo assistencial centrado nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento, com foco na humanização, na segurança e no protagonismo da mulher. Trata-se de uma oportunidade estratégica para estruturar um serviço de referência regional, com capacidade ampliada, integrado à Rede de Atenção Materna e Infantil e alinhado às diretrizes da Rede Alyne.

Portanto, a implantação e habilitação de CPNs nos hospitais estratégicos da Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí

representa uma ação tecnicamente viável e prioritária para a melhoria da atenção obstétrica regional, garantindo mais acesso, qualidade e segurança à gestante e ao recém-nascido.

4.3.5.6 Maternidades e/ou hospitais com leitos obstétricos

A Maternidade ou Hospital Geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos é responsável pelo acompanhamento e pelas ações de saúde na gestação de risco habitual até sua estabilização e transferência segura, quando necessário.

As maternidades e hospitais gerais com leitos obstétricos, clínicos e cirúrgicos desempenham papel estratégico no cuidado à gestação de risco habitual, atuando na atenção contínua à mulher desde o pré-natal até o puerpério, com capacidade de estabilização e, quando necessário, transferência segura ao serviço de referência. A articulação dessas unidades com os demais pontos da Rede de Atenção Materna e Infantil é essencial para garantir acesso oportuno, humanização do cuidado e redução de desfechos adversos. Nesse sentido, torna-se imprescindível a valorização das instituições já habilitadas e o fortalecimento ou habilitação de novos serviços, distribuídos de forma equitativa entre os territórios, a fim de desafogar os grandes centros de parto e reorganizar os fluxos regionais de atenção ao nascimento.

Em algumas macrorregiões, há projetos em andamento ou propostas futuras de expansão da rede de leitos obstétricos para risco habitual. No Vale do Itapocu, por exemplo, além do Hospital Jaraguá, destaca-se a proposta de inclusão do Hospital Santo Antônio de Guaramirim, que, embora ainda não disponha de leitos obstétricos, manifesta a intenção de se tornar referência para risco habitual na região, representando uma perspectiva importante de ampliação da cobertura assistencial.

Na Macrorregião da Grande Florianópolis, além das maternidades já estabelecidas, o Hospital Regional de Biguaçu expressa a intenção de ampliar sua área de cobertura para atender um número maior de municípios como referência em gestação

de risco habitual. Complementarmente, o município de Palhoça encontra-se em fase de construção de uma nova maternidade, cuja previsão contempla a habilitação de leitos obstétricos, fortalecendo a retaguarda regional e otimizando o acesso.

No Alto Vale do Itajaí, o Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora, localizado em Presidente Getúlio, atua atualmente como referência para a microrregião (incluindo Presidente Getúlio, Vitor Meirelles e municípios vizinhos), sobretudo para atendimentos privados e de saúde suplementar, com foco em cesáreas eletivas. No entanto, há interesse institucional de adequação e futura habilitação para atendimento ao Sistema Único de Saúde, o que contribuiria significativamente para o acesso à atenção obstétrica em uma região de ampla extensão territorial e com presença de populações vulneráveis, como indígenas e quilombolas.

Na Macrorregião da Foz do Rio Itajaí, a proposta é fortalecer hospitais estratégicos como o Hospital Nossa Senhora dos Navegantes, em Navegantes, e o Hospital Santo Antônio de Itapema, ampliando sua capacidade de resposta para o risco habitual. Essas ações visam desafogar os grandes centros obstétricos da região, como o Hospital Municipal Ruth Cardoso, em Balneário Camboriú, e o Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, em Itajaí, que apresentam elevado volume de partos e sobrecarga assistencial.

Portanto, o reconhecimento das maternidades e hospitais com leitos obstétricos — já habilitados ou com potencial de expansão — constitui um dos pilares fundamentais da organização da Rede Alyne em Santa Catarina. Essa estratégia reforça a regionalização da atenção obstétrica, promove a descentralização do cuidado e fortalece a capacidade do SUS de oferecer parto seguro, digno e resolutivo em todo o território catarinense.

Para contextualizar as ações propostas, as tabelas a seguir apresentam a distribuição das maternidades e hospitais elegíveis para leitos de risco habitual por macrorregião e região de saúde, destacando tanto os serviços já habilitados quanto aqueles com potencial de ampliação ou futura habilitação. A organização dessas informações visa subsidiar a tomada de decisão e o planejamento das ações no âmbito da Rede Alyne, fortalecendo a capacidade instalada do SUS e garantindo o acesso

HOSPITAL FELIX DA COSTA GOMES - CNES 2490935										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURAS 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Planalto Norte (Município sede Três Barras)	212	91	121	0	01	0	49	44	28
	TOTAL	212	91	121	0	01	0	49	44	28
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		03 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			03 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?		Maternidade Dona Catarina Kuss - CNES 2379341			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			Não possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		Não possui			POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			() SIM (X) NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS:		Laqueadura, Vasectomia, Serviços hospitalares de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal								
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos								

	Glaucoma com Medicamentos no Âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica, Serviço Hospitalar para Tratamento Aids, Procedimentos Cirurgicos, Diagnosticos e Terapeuticos - Hospital Dia, Hospital Dia - Aids, Internação Domiciliar, Atenção Hospitalar de Referência a Gestação de Alto Risco Tipo I (GAR I), Hospital Amigo da Criança, Laqueadura,Vasectomia, Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional*, Enteral e Parenteral, Transplante de Cornea/Esclera, Banco de Tecido Ocular Humano, Retirada de Órgãos e Tecidos, Transplante de Tecido Músculo Esquelético, Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia*, UTI II Adulto, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II, Hospital Tipo II Em Urgencia, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (Ucinco), PMAE - Componente Cirurgias.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO - CNES- 3157245										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede Florianópolis)	1.537	1.007	530	01	25	137	46	166	52
	TOTAL	1.537	1.007	530	01	25	137	46	166	52
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		20 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			05 leitos		

QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago - CNES- 3157245	Nº DE LEITOS DE UCINCo:	04 leitos
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	(X) SIM () NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS:	Centro de referência em atenção à saúde do idoso, Unid. de assist. de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave unid. de. assist. de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave, Atenção especializada às pessoas com deficiência auditiva, Tratamento do glaucoma com medicamentos no ambiente da política nacional de atenção oftalmológica, Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular, Cirurgia vascular, Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos, Cuidados prolongados - enfermidades cardiovasculares, Cuidados prolongados - enfermidades pneumológicas, Cuidados prolongados - enfermidades neurológicas, Cuidados prolongados - enfermidades osteomuscular e do tecido conjuntivo, Cuidados prolongados - enfermidades decorrentes da AIDS, Cuidados prolongados - enfermidades devido a causas externas, Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Laboratório especializado em contagem de linfócitos T CD4+/CD8+ e HIV-1 quantificação do RNA, Procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos - hospital Dia, Hospital amigo da criança, Atencao Hospitalar De Referencia A Gestacao De Alto Risco Tipo II (GAR II) Atenção especializada em DRC com hemodiálise, Atenção especializada em DRC com diálise peritoneal, Atenção hospitalizada em DRC nos estágios 4 e 5 (pre-dialítico), UNACON com serviço de hematologia, Laqueadura, Vasectomia, Centro de reabilitação auditiva na alta complexidade, Centro de referência em alta complexidade terapia nutricional, Enteral e parenteral, Transplante de cornea/esclera, Transplante de Fígado, Retirada de órgãos e tecidos, Transplante de pele, Incremento financeiro SNT fígado nível A, UTI II adulto, Unidade de terapia intenciva neonatal tipo II - UTIN II, Hospital tipo II em urgencia, Unidade de cuidados intermediarios neonatal convencional (UNCINCO), Videocirurgias, PMAE -componente cirurgia e Laboratorio de Exames citopatologicos de colo de utero - tipo I.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos		

NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública
---------------------------	-----------------------

HOSPITAL FREI BRUNO - CNES 2411415										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Xanxerê (Município sede Xaxim)	216	62	154	0	01	01	26	06	0
	TOTAL	216	62	154	0	01	01	26	06	0
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		02 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			05 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?		Hospital Regional São Paulo ASSEC - CNES 2411393			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			Não Possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		Não Possui			POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			() SIM (X) NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS:		Não possui								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual								
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos								

	Hospital Dia - Geriatria, Hospital Amigo da Criança, Serviço hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, UNACON com serviço de radioterapia, Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto, UTI III pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo III - UTIN III, Hospital tipo II em urgência e PMAE - componente cirurgias.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos

HOSPITAL SANTA TERESINHA - CNES 2665883										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Laguna (Município sede Braço do Norte)	529	309	220	0	04	00	140	102	147
	TOTAL	529	309	220	0	04	00	140	102	147
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:	02 leitos				Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			04 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?	Hospital Nossa Senhora da Conceição - CNES 2491710				Nº DE LEITOS DE UCINCo:			Não Possui		

Nº DE LEITOS DE UCINCa:	Não Possui	POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	() SIM (X) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS:	Laqueadura, Vasectomia e PMAE - Componente cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Dupla.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos		

HOSPITAL DE CARIDADE S B J DOS PASSOS - CNES 2558017										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Laguna (Município sede Laguna)	21	15	06	0	0	00	27	32	37
	TOTAL	21	15	06	0	0	00	27	32	37
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:	01 leito				Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			02 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?	Hospital Nossa Senhora da Conceição - CNES 2491710				Nº DE LEITOS DE UCINCo:			Não Possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	Não Possui				POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			() SIM (X) NÃO		

HABILITAÇÕES ATIVAS:	Serviços hospitalares de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Laqueadura, Vasectomia, Retirada de órgãos e tecidos e UTI II adulto.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos

HOSPITAL SÃO CAMILO - CNES 2385880										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Laguna (Município sede Imbituba)	401	193	208	0	02	00	80	05	46
	TOTAL	401	193	208	0	02	00	80	05	46
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:	02 leitos				Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			06 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?	Hospital Nossa Senhora da Conceição - CNES 2491710				Nº DE LEITOS DE UCINCo:			Não Possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	Não Possui				POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			() SIM (X) NÃO		

	assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI III adulto, UTI III pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo III - UTIN III, Hospital tipo I em urgência, Unidade de cuidado intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), Videocirurgias, PMAE - componente cirurgias.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU	Municipal
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos

HOSPITAL AZAMBUJA - CNES 2522411										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTOS NORMAIS 2023	Nº DE CESÁREAS 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE ÓBITOS FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURAS 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Brusque)	1.345	754	591	01	18	00	183	00	61
	TOTAL	1.345	754	591	01	18	00	183	00	61
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:	07 leitos				Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			13 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?	Hospital Santo Antônio - CNES 2558254 Após habilitação, Hospital Azambuja - CNES 2522411				Nº DE LEITOS DE UCINCo:			03 leitos		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	02 leitos				POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			() SIM (x) NÃO		

HABILITAÇÕES ATIVAS:	Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, Serviços hospitalares de referência para atenção à pessoa com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, Unidade de alta complexidade cardiovascular, Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista, cirurgia vascular, Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos, Laboratório de eletrofisiologia cirurgia cardiovasculares e procedimentos de cardiologia intervencionista.o, Centro de atendimento de urgência tipo II aos pacientes com AVC, Unidade de assistência de alta complexidade em tratamento nutricional, Enteral e parenteral, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Unidade de cuidado intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), PMAE - componente cirurgias.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos

HOSPITAL DE GASPAR - CNES 2691485										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Gaspar)	457	259	198	0	05	00	69	90	10
	TOTAL	457	259	198	0	05	00	69	90	10
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		13 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			não possui		

QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?	Hospital Santo Antônio - CNES 2558254	Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	() SIM (x) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS:	Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em tratamento nutricional, Enteral e parenteral, UTI II adulto, Videocirurgias, PMAE - componente cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos		

HOSPITAL BEATRIZ RAMOS - CNES 2521873										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Indaial)	404	175	229	0	03	01	47	65	01
	TOTAL	404	175	229	0	03	01	47	65	01
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		08 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			10 leitos		

QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?	Hospital Santo Antônio - CNES 2558254	Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	() SIM (x) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS:	Hospital amigo da criança, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em tratamento trauma-ortopedia, UTI II adulto, Videocirurgias, PMAE - componente cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos		

HOSPITAL E MATERNIDADE RIO DO TESTO - CNES 2513838										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Pomerode)	228	85	143	01	01	00	38	16	36
	TOTAL	228	85	143	01	01	00	38	16	36
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		04 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			03 leitos		

QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?	Hospital Santo Antônio - CNES 2558254	Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	() SIM (x) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS:	Laqueadura, Vasectomia, Transplante de córnea/esclera, Retirada de órgão e tecidos, PMAE - componente cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos		

HOSPITAL E MATERNIDADE OASE - CNES 2537192										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Timbó)	550	255	295	0	04	04	76	37	24
	TOTAL	550	255	295	0	04	04	76	37	24
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:	05 leitos				Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:	05 leitos				

QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?	Hospital Santo Antônio - CNES 2558254 Após habilitação, Hospital e Maternidade OASE - CNES 2537192	Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	() SIM (x) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS:	Serviços hospitalares de referência para atenção à pessoa com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, Cuidados prolongados - enfermidades neurológicas, Unidade de internação em cuidados prolongados (ucp), Procedimentos cirurgicos, diagnosticos ou terapeuticos - hospital dia, Centro de atendimento de urgência tipo II aos pacientes com AVC, Laqueadura, Vasectomia, Unidade assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, Unidade de assistência de alto complexidade em traumatologia, UTI II adulto, UTI tipo II pediatria, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Videocirurgias, PMAE - componente cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos		

HOSPITAL DR WALDOMIRO COLAUTTI - CNES 2691884										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE	Alto Vale do Itajaí (Município)	349	158	191	0	03	03	135	52	39

DO ITAJAÍ	sede Ibirama)									
	TOTAL	349	158	191	0	03	03	135	52	39
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		07 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			07 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?		Hospital Regional Alto Vale - CNES 2568713			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			não possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		não possui			POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			() SIM (x) NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS:		Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, UTI II adulto, PMAE - componente cirurgias.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual								
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública								

HOSPITAL BOM JESUS - CNES 2377829										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Alto Vale do Itajaí (Município sede Ituporanga)	413	262	151	0	02	08	44	17	09

	TOTAL	413	262	151	0	02	08	44	17	09
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		11 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			não possui		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?		Hospital Regional Alto Vale - CNES 2568713			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			não possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		não possui			POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			() SIM (x) NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS:		Hospital amigo da criança, Laqueadura, Vasectomia, UTI II adulto.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual								
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos								

HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE - CNES 2568713										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Alto Vale do Itajaí (Município sede Rio do Sul)	2.097	1.231	866	01	23	01	71	50	62
	TOTAL	2.097	1.231	866	01	23	01	71	50	62

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:	09 leitos	Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:	08 leitos
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?	Hospital Regional Alto Vale - CNES 2568713	Nº DE LEITOS DE UCINCo:	07 leitos
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	03 leitos	POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?	() SIM (x) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS:	Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular, Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista, Cirurgia vascular, Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Serviço hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, UNACON, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e parenteral, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Hospital tipo III em urgência, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), PMAE - componente cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos		

HOSPITAL E MATERNIDADE DONA LISETTE - CNES 2377616										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Alto Vale do Itajaí (Município sede Taió)	226	129	97	0	02	0	24	09	13

	TOTAL	226	129	97	0	02	0	24	09	13
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		02 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			02 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?		Hospital Regional Alto Vale - CNES 2568713			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			nao possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		nao possui			POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			() SIM (x) NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS:		Procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos - Hospital dia, Laqueadura, Vasectomia e PMAE - Componente cirurgias.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Dupla.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual								
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos								

[illegible]

	TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	01
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		Não possui			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			04 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?		Hospital Regional Alto Vale - CNES 2568713			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			nao possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		nao possui			POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			() SIM (x) NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS:		Não possui								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Dupla.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual								
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos								

4.3.5.6.8 Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí

HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO - CNES 6854729										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí (Município sede Balneário Camboriú)	3.578	2.342	1.236	01	41	08	258	220	101

	TOTAL	3.578	2.342	1.236	01	41	08	258	220	101
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		18 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			08 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?		Hospital Municipal Ruth Cardoso - CNES 6854729			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			Nao possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		Nao possui			POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			() SIM (x) NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS:		Laqueadura, Vasectomia, UTI II adulto, Unidade de tratamento intensivo neonatal tipo II - UTIN II, Videocirurgias.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal								
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública								

HOSPITAL E MATERNIDADE MARIETA KONDER BORNHAUSEN - CNES 2522691										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí (Município sede Itajaí)	3.286	1.758	1.528	03	33	07	314	02	40

	TOTAL	3.286	1.758	1.528	03	33	07	314	02	40
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		28 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			12 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?		Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen - CNES 2522691			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			08 leitos		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		04 leitos			POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			(X) SIM () NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS:		Tratamento de glaucoma com medicamentos no ambiente da política nacional de atenção oftalmológica, Centro de referência em alta complexidade cardiovascular, Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista, Cirurgia vascular, Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos, Laboratório de eletrofisiologia, cirurgia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista. o, Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Hospital amigo da criança, Atenção hospitalar de referência à gestante de alto risco tipo II (GAR II), Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, UNACON, UNACON com serviço de radioterapia, Oncologia cirúrgica hospital porte B, Reconstrução mamária pós- mastectomia total, Unidade assistência de alta complexidade em terapia nutricional, enteral e parenteral, transplante de cornea/esclera, transplante de rim, retirada de órgãos e tecidos, Incremento financeiro SNT rim nível B, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Hospital tipo II em urgência, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), PMAE - componente cirurgias.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Dupla.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual								
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos								

HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES - CNES 2674327										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí (Município sede Navegantes)	685	435	244	0	07	00	128	48	34
	TOTAL	685	435	244	0	07	00	128	48	34
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		05 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			04 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?		Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen - CNES 2522691			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			Não possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		Não possui			POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			() SIM (X) NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS:		Laqueadura, Vasectomia e PMAE - componente cirurgia.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal								
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos								

HOSPITAL SANTO ANTÔNIO DE ITAPEMA - CNES 2303167										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí (Município sede Itapema)	145	96	49	0	0	00	00	72	06
	TOTAL	145	96	49	0	0	00	00	72	06
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		02 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			02 leitos		
QUAL O HOSPITAL DE ALTO RISCO DE REFERÊNCIA?		Hospital Municipal Ruth Cardoso - CNES 6854729			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			Não possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		Não possui			POSSUI POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO?			() SIM (X) NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS:		Procedimentos Cirurgicos, Diagnósticos e Terapeuticos - Hospital DIA, Laqueadura, Vasectomia e PMAE - componente cirúrgico.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal								
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos								

	Terapia Nutricional; Enteral e Parenteral; UTI II Adulto, UTI II Pediátrica; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II; Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (Ucinco); Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (Ucinca); Videocirurgias; PMAE - Componente Cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos		
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende ampliar 03 leitos.	

MATERNIDADE DONA CATARINA KUSS - CNES 2379341										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Planalto Norte (Município sede Mafra)	1.632	729	903	0	14	0	168	369	01
	TOTAL	1.632	729	903	0	14	0	168	369	01
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		12 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			14 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		10 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			04 leitos		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		04 leitos			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A			_____		

		REFERÊNCIA?	
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?	A Região de Saúde conta com 58 leitos de UTI adulto distribuídos entre os demais hospitais locais que atuam como referência. Quando necessário, os pacientes podem ser encaminhados para outras regiões da Macrorregião de Saúde.	POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?	(X) SIM () NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS	Hospital Amigo da Criança, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO), Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCA), PMAE - Componente Cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública		
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: sim, pretendem habilitar 18 leitos

MATERNIDADE DARCY VARGAS - CNES 2436477										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Nordeste (Município sede)	5.590	3.586	2.004	0	43	0	87	89	03

PLANALTO NORTE E NORDESTE	Joinville)									
	TOTAL	5.590	3.586	2.004	0	43	0	87	89	03
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		28 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			15 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		10 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			14 leitos		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		02 leitos			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			_____		
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?		A Região de Saúde conta com 85 leitos de UTI adulto distribuídos entre os demais hospitais locais que atuam como referência. Quando necessário, os pacientes podem ser encaminhados para outras regiões da Macrorregião de Saúde.			POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?			(X) SIM () NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS		Hospital Amigo da Criança, Atenção Hospitalar de Referência a Gestação de Alto Risco Tipo II (Gar II), Casa da Gestante, Bebe e Puérpera, Laqueadura, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO), Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCA), PMAE - Componente Cirurgias.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual								
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública								
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO					NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Não.		

A Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste, com população de mais de 1,5 milhão de habitantes, apresenta um perfil territorial extenso e desigual, com vazios assistenciais em áreas rurais, comunidades indígenas e populações migrantes e imigrantes em situação de vulnerabilidade. A cobertura da atenção à gestação de alto risco ainda é limitada, sendo necessária a ampliação de leitos específicos para esse fim. Considerando o parâmetro nacional de que 30% dos leitos obstétricos sejam destinados à gestação de alto risco (GAR), a atual oferta é insuficiente para atender às demandas crescentes e complexas da região.

No Vale do Itapocu, o Hospital Jaraguá já possui habilitação como maternidade de alto risco e manterá os leitos atualmente habilitados. Entretanto, será solicitada a ampliação de mais 3 leitos GAR, considerando o crescimento populacional e os fluxos interestaduais recebidos. A unidade também encaminhará atualização documental de sua habilitação, bem como um plano de ação para a autossuficiência do Banco de Leite Humano, garantindo condições para maior aporte financeiro federal e melhor suporte nutricional aos recém-nascidos.

No Planalto Norte, a Maternidade Dona Catarina Kuss, localizada em Mafra, irá pleitear a habilitação de 18 novos leitos de gestação de alto risco, visto que a região atualmente não conta com nenhum leito GAR habilitado, o que compromete a linha de cuidado das gestantes de risco e aumenta a sobrecarga das demais regiões de saúde da macrorregião.

Na Região Nordeste, a Maternidade Darcy Vargas, em Joinville, manterá sua habilitação atual, sem previsão de ampliação neste momento, uma vez que já possui estrutura consolidada. Contudo, considerando o perfil de grande centro urbano e alta complexidade, permanece como importante retaguarda da rede.

Por fim, há previsão futura de habilitação de leitos GAR no Hospital São Braz de Porto União e no Hospital de Rio Negrinho, à medida que sejam finalizadas as adequações físicas e estruturais necessárias. Estas ações fazem parte do planejamento

	Componente Cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública		
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende ampliar 02 leitos.	

A Macrorregião de Saúde Serra Catarinense possui uma configuração territorial marcada por grandes distâncias entre municípios, áreas de difícil acesso, clima adverso em determinados períodos do ano e presença de comunidades rurais em vulnerabilidade. Esses fatores contribuem para desafios logísticos no acesso ao cuidado materno-infantil, especialmente nos casos de gestação de alto risco.

A região conta atualmente com leitos GAR habilitados, centralizados no Hospital Tereza Ramos, em Lages, que também é referência regional para outras especialidades de média e alta complexidade. Entretanto, diante do aumento progressivo na demanda e da necessidade de atender com mais resolutividade os casos de risco habitual e alto risco, e estar abaixo do parâmetro programado para a macrorregião, será solicitado junto ao Ministério da Saúde a ampliação de mais 2 leitos de gestação de alto risco, fortalecendo o serviço de referência regional.

Essa ampliação permitirá melhor fluxo de internações, menor tempo de espera para atendimento especializado e maior

	pós-mastectomia total, Laqueadura, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Videocirurgia e PMAE - componente cirurgias.	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Não

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO - CNES 3157245										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede Florianópolis)	1.537	1.007	530	01	25	137	46	166	52
	TOTAL	1.537	1.007	530	01	25	137	46	166	52
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		20 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			05 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		08 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			04 leitos		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		Não Possui			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			_____		

SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?	Possui 14 leitos de UTI adulto.	POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?	() SIM (X) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS	Centro de referência em atenção à saúde do idoso, Unidade. de assistência de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave, Atenção especializada às pessoas com deficiência auditiva, Tratamento do glaucoma com medicamentos no ambiente da política nacional de atenção oftalmológica, Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular, Cirurgia vascular, Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos, Cuidados prolongados - enfermidades cardiovasculares, Cuidados prolongados - enfermidades pneumológicas, Cuidados prolongados - enfermidades neurológicas, Cuidados prolongados - enfermidades osteomuscular e do tecido conjuntivo, Cuidados prolongados - enfermidades decorrentes da AIDS, Cuidados prolongados - enfermidades devido a causas externas, Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Laboratório especializado em contagem de linfócitos T CD4+/CD8+ e HIV-1 quantificação do RNA, Procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos - hospital Dia, Hospital amigo da criança, Atencao Hospitalar de referencia a gestacao de alto risco Tipo II (GAR II), Atenção especializada em DRC com hemodiálise, Atenção especializada em DRC com diálise peritoneal, Atenção hospitalizada em DRC nos estágios 4 e 5 (pre-dialítico), Unacon com serviço de hematologia, Laqueadura, Vasectomia, Centro de reabilitação auditiva na alta complexidade, Centro de referência em alta complexidade terapia nutricional, Enteral e parenteral, Transplante de cornea/esclera, Transplante de Fígado, Retirada de órgãos e tecidos, Transplante de pele, Incremento financeiro SNT fígado nível A, UTI II adulto, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Hospital tipo II em urgencia, Unidade de cuidados intermediarios neonatal convencional (UCINCO), Videocirurgias, PMAE -componente cirurgia e Laboratorio de Exames citopatologicos de colo de utero - tipo I.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Empresariais		
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende ampliar 5 leitos

HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DR HOMERO MIRANDA GOMES - CNES 2555646

	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede São José)	3.230	1.981	1.249	01	31	53	434	158	61
	TOTAL	3.230	1.981	1.249	01	31	53	434	158	61
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:	34 leitos				Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			18 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:	20 leitos				Nº DE LEITOS DE UCINCo:			10 leitos		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	Não Possui				SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			_____		
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?	Possui 28 leitos de UTI adulto.				POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?			(X) SIM () NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS	Centro de referencia em atencao a saude do idoso, unidade de assistência de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave, assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade, centro de referência em oftalmologia, tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da política nacional de atenção oftalmológica, serviço hospitalar para tratamento AIDS, procedimentos cirurgicos, diagnosticos e terapeuticos - Hospital DIA, internação domiciliar, atenção hospitalar de referencia a gestação de alto risco tipo I (GAR I), Hospital Amigo da Criança, laqueadura, vasectomia, unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, enteral e parenteral, transplante de cornea/esclera, banco de tecido ocular humano, retirada de órgãos e tecidos, transplante de tecido músculo esquelético, unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI Ili adulto, unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, hospital tipo II em urgencia, unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO), PMAE - componente cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual									
ESFERA DE GESTÃO	Estadual									

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos		
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Em estudo da capacidade instalada.	

A Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis é composta por uma população significativa, com grande concentração urbana, alta demanda por serviços especializados e fluxo contínuo de gestantes oriundas de municípios do interior e de áreas metropolitanas. A presença de universidades, hospitais de ensino e centros de referência garante maior complexidade assistencial, sendo a região um pólo estruturante para a Rede de Atenção Materna e Infantil.

Atualmente, três unidades concentram os leitos de gestação de alto risco (GAR): Maternidade Carmela Dutra, Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU-UFSC) e Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes (São José).

- A **Maternidade Carmela Dutra** manterá o número atual de leitos GAR, sem previsão de ampliação, visto que já atende à sua capacidade instalada.
- O **HU-UFSC**, por sua vez, irá renovar sua habilitação existente e ampliar em mais 5 leitos GAR, considerando sua função de hospital universitário e o aumento da demanda por atendimentos de alto risco, sobretudo com casos referenciados de toda a macrorregião.

- O **Hospital Regional de São José** realizará apenas a renovação da habilitação dos leitos já existentes, sem necessidade de ampliação no momento, mantendo seu papel estratégico de retaguarda para a rede.
- Já o **Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass**, embora ainda não possua leitos GAR habilitados, está em fase de estudo da capacidade instalada para futura solicitação de habilitação, considerando que já dispõe de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e perfil assistencial compatível com a alta complexidade obstétrica.

A ampliação prevista e a requalificação dos leitos habilitados permitirão melhor organização dos fluxos assistenciais, desafogando as unidades de maior procura e garantindo cuidado integral e oportuno às gestantes de alto risco da região.

4.3.5.7.4 Macrorregião de Saúde Grande Oeste

HOSPITAL REGIONAL DE SÃO PAULO ASSEC - CNES 2411393										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Xanxerê (Município sede Xanxerê)	1.143	453	690	04	19	00	121	27	02
	TOTAL	1.143	453	690	04	19	00	121	27	02
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		05 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			05 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		10 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			04 leitos		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		02 leitos			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			_____		

SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?	Possui 10 leitos de UTI adulto.	POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?	() SIM (X) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS	Unidade de assistência de Alta complexidade cardiovascular, Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista, Cirurgia vascular, Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos, Laboratório de eletrofisiologia, cirurgia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista,o, Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Hospital amigo da criança, UTI II adulto, UTI coronariana tipo II, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO, Unidade de cuidado intermediário neonatal canguru (UCINCA) PMAE- componente cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos		
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (x) SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende habilitar 11 leitos.

HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO - CNES 6683134										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Extremo Oeste (Município sede São Miguel do Oeste)	822	516	306	0	14	00	144	45	07
	TOTAL	822	516	306	0	14	00	144	45	07

Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:	02 leitos	Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:	05 leitos
Nº DE LEITOS DE UTIN:	Não possui	Nº DE LEITOS DE UCINCo:	Não possui
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	Não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?	Hospital Regional São Paulo ASSEC - CNES 2411393, e Hospital Regional Do Oeste - CNES 2537788
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?	Possui 10 leitos UTI adulto.	POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?	() SIM (X) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS	UNACON, UTI II adulto, PMAE - componente e cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública.		
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende habilitar 11 leitos

HOSPITAL SÃO JOSÉ DE MARAVILHA - CNES 2538180										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO	Extremo Oeste (Município sede)	422	43	379	0	07	00	74	07	84

DE SAÚDE GRANDE OESTE	Maravilha)									
	TOTAL	422	43	379	0	07	00	74	07	84
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:/		01 leito			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			05 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		Não possui			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			Não possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		Não possui			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			Hospital Regional São Paulo ASSEC - CNES 2411393, e Hospital Regional Do Oeste - CNES 2537788		
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?		Possui 10 leitos de UTI adulto.			POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?			() SIM (X) NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS		Laqueadura, Vasectomia, UTI II adulto, PAME - componente cirúrgico.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual								
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos								
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO					NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO			NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende habilitar 11 leitos		

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE - CNES 2537788

	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Oeste (Município sede Chapecó)	3.226	1.682	1.544	0	32	05	236	83	47
	TOTAL	3.226	1.682	1.544	0	32	05	236	83	47
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		09 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			20 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		10 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			Não possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		Não possui			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			_____		
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?		Possui 20 leitos de UTI adulto.			POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?			(X) SIM () NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS		Cuidados prolongados - enfermidades osteomuscular e do tecido conjuntivo, Enfermidades Oncologicas, Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Hospital amigo da criança, Atenção hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, Centro de atendimento de urgência tipo III aos pacientes com AVC, UNACON com serviço de radioterapia, UNACON com serviço de hematologia, Oncologia cirúrgica hospital porte A, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de Assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, Transplantes de córnea/esclera, Transplante de Rim, Banco de tecido ocular humano, Retirada de órgãos e tecidos, Incremento financeiro SNT rim nível A, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatismo-ortopedia, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN I, Hospital tipo II em urgencia, videocirurgias e PMAE - componente cirurgias.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual								

NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos		
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende ampliar 05 leitos	

A Macrorregião de Saúde Grande Oeste é marcada por uma grande extensão territorial, áreas rurais de difícil acesso, longas distâncias entre os serviços e uma população que, em sua maioria, depende exclusivamente do SUS para o acesso à atenção especializada. Apresenta ainda importantes desafios, como a escassez de profissionais habilitados, infraestrutura viária precária, fronteiras internacionais e crescente presença de imigrantes, o que aumenta a vulnerabilidade materno-infantil.

Diante disso, faz-se necessária a ampliação da oferta de leitos para Gestação de Alto Risco, de modo a garantir cuidado integral, resolutivo e territorialmente acessível.

Na Região de Saúde de Xanxerê o Hospital Regional São Paulo ASSEC, referência em atendimento regionalizado, pretende habilitar 11 leitos GAR, ampliando sua capacidade assistencial para os casos de maior complexidade.

Já a Região de Saúde do Extremo Oeste concentra maior v zio assistencial obstétrico da macrorregião, com distâncias superiores a 200 km da referência atual para pré-natal de alto risco, gerando um tempo médio de deslocamento de aproximadamente 3 horas. As condições logísticas são adversas: estradas precárias, transporte limitado para acompanhantes, dificuldades com o SAMU devido à alta demanda e necessidade de uso de ambulâncias brancas municipais ou serviços terceirizados. A região também enfrenta falta de profissionais habilitados para transporte de gestantes e recém-nascidos, além de ser uma região de fronteira. Por isso, dois hospitais estruturados da região irão pleitear a habilitação de novos leitos: o Hospital Regional Terezinha Gaio Basso solicitando habilitação de 11 novos leitos GAR e Hospital São José de Maravilha habilitação de 11 novos leitos GAR.

Complementarmente, na Região de Saúde do Oeste o Hospital Regional do Oeste, já habilitado para alto risco, irá renovar

	complexidade em neurologia/neurocirurgia, UNACON com serviço de radioterapia, Oncologia cirúrgica hospital porte B, Reconstrução mamária pos-mastectomia total, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, Transplante de cornea/esclera, Retirada de órgãos e tecidos, UTI II adulto, Hospital tipo II em urgência, PMAE - componente cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública		
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende habilitar 6 leitos.	

HOSPITAL SÃO FRANCISCO - CNES 2303892										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Uruguai Catarinense (Município sede Concórdia)	1.014	420	594	0	13	00	92	60	00
	TOTAL	1.014	420	594	0	13	00	92	60	00
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		08 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			05 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		06 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			Não possui		

Nº DE LEITOS DE UCINCa:	Não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?	_____
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?	Possui 06 leitos de UTI adulto.	POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?	(X) SIM () NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS	Atenção especializada em DRC com Hemodiálise, Atenção especializada em DRC com diálise peritoneal, Atenção especializada em DRC nos estágios 4 e 5 (pré-dialítico), Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, UTI I adulto, Hospital tipo II em urgência, PMAE - componente cirurgias, Laboratório de exames citopatológicos do colo de útero - tipo I.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos		
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende habilitar 05 leitos

HOSPITAL HELIO ANJOS ORTIZ - CNES 2302101										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO	Alto Vale do Rio do Peixe (Município sede)	879	460	419	0	10	18	60	68	59

OESTE	Curitibanos)									
	TOTAL	879	460	419	0	10	18	60	68	59
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		12 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			10 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		07 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			06 leitos		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		03 leitos			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			_____		
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?		Possui 08 leitos de UTI adulto.			POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?			(X) SIM () NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS		Hospital Amigo da Criança, Atenção hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Casa gestante, bebe, puérpera, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia neonatal tipo II - UTIN II, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal cegonha (UCINCA) - Componente Cirurgias								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual								
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos								
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO					NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende ampliar 3 leitos		

A Macrorregião de Saúde Meio Oeste, composta por três regiões de saúde – Meio Oeste, Alto Uruguai Catarinense e Alto Vale do Rio do Peixe – apresenta características geográficas e sociodemográficas que demandam atenção especial à estruturação

da linha de cuidado para gestantes de alto risco. A extensão territorial, a presença de populações vulneráveis e migrantes, bem como a carência de leitos especializados, impõem desafios à garantia da integralidade do cuidado materno-infantil.

Para atender a demanda e fortalecer a regionalização do cuidado, estão previstas as seguintes ações:

- Região de Saúde Meio Oeste: O Hospital Universitário Santa Terezinha, localizado em Joaçaba, ainda não possui leitos habilitados para GAR. Considerando sua estrutura de ensino, complexidade assistencial e posição estratégica na região, pretende-se a habilitação de 6 leitos GAR, contribuindo para a ampliação da oferta regional de atenção especializada.
- Região de Saúde Alto Uruguai Catarinense: O Hospital São Francisco, referência regional em saúde, pretende habilitar 5 leitos GAR, fortalecendo a retaguarda assistencial em uma região marcada por dispersão territorial e menor oferta de serviços especializados.
- Região de Saúde Alto Vale do Rio do Peixe: O Hospital Hélio Anjos Ortiz, que já possui leitos habilitados para GAR, solicita a renovação de sua habilitação atual, bem como a ampliação de mais 3 leitos GAR.

Observação: A Fundação Hospitalar de Curitiba/Hospital Hélio Anjos Ortiz, localizada no município de Curitiba (CNES 2302101), apresenta atualmente no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) o registro de 20 leitos GAR e nenhuma cama cadastrada para a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP). No entanto, conforme a Portaria nº 961, de 25 de setembro de 2015, consta apenas a habilitação de 20 camas para a CGBP, sem menção à habilitação dos leitos GAR. Ressalta-se que no Plano de Ação Regional de 2013 foi aprovado o total de **09 leitos GAR e 20 camas da CGBP** para a unidade. Diante dessa inconsistência já formalizada junto ao Ministério da Saúde (web atendimento 202500070977), solicita-se, além da renovação da habilitação existente, o ajuste no CNES quanto aos leitos GAR e a ampliação de mais 3 leitos GAR, consolidando a unidade como referência regional no atendimento de gestantes com condições clínicas de maior complexidade.

Essas habilitações visam garantir que as mulheres com gestação de alto risco tenham acesso oportuno, seguro e

humanizado ao cuidado especializado, com resolutividade e dentro de sua região de residência, minimizando deslocamentos e melhorando os desfechos maternos e perinatais.

4.3.5.7.6 Macrorregião de Saúde Sul

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - CNES 2491710										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Laguna (Município sede Tubarão)	2.343	1.314	1.029	02	20	04	221	36	34
	TOTAL	2.343	1.314	1.029	02	20	04	221	36	34
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		10 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			20 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		07 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			não possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		não possui			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			_____		
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?		Possui 25 leitos de UTI adulto			POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?			(X) SIM () NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS		Centro de referência em atenção a saúde do idoso, Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular, Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista, Cirurgia vascular, serviço hospitalar para tratamento AIDS, hospital DIA - geriatria, hospital amigo da criança, Serviço hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, UNACON com serviço de radioterapia, Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto, UTI III pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo III - UTIN III, Hospital tipo II em urgência e PMAE - componente cirurgias.								

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos		
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende ampliar 07 leitos.	

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO - CNES 2691515										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Extremo Sul (Município sede Araranguá)	1.777	1.051	726	03	10	00	230	138	52
	TOTAL	1.777	1.051	726	03	10	00	230	138	52
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		11 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			12 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		18 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			não possui		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		não possui			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			_____		
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?		Possui 20 leitos de UTI adulto.			POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?			() SIM (X) NÃO		

HABILITAÇÕES ATIVAS	Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Hospital amigo da criança, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto e Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN tipo II.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública		
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende habilitar 4 leitos.	

HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - CNES 2594277										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Carbonífera (Município sede Criciúma)	2.925	1.499	1.426	0	41	98	166	289	98
	TOTAL	2.925	1.499	1.426	0	41	98	166	289	98
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		17 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			06 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		20 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			10 leitos		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		não possui			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			_____		

SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?	A Região de Saúde conta com 50 leitos de UTI adulto distribuídos entre os demais hospitais locais que atuam como referência. Quando necessário, os pacientes podem ser encaminhados para outras regiões da Macrorregião de Saúde.	POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?	(X) SIM () NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS	Laqueadura, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN tipo II, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO) e PMAE - componente cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública		
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende habilitar 20 leitos	

A Macrorregião de Saúde Sul conta com três Regiões de Saúde e importantes instituições hospitalares que compõem a Rede de Atenção Materna-Infantil e que se destacam por sua capacidade instalada, presença de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e localização estratégica para o atendimento à gestação de alto risco. Considerando a parametrização preconizada de 30% de todos os leitos obstétricos voltados à GAR, torna-se essencial ampliar a habilitação desses serviços para melhor organização e regionalização da linha de cuidado materno-infantil. As ações previstas para qualificação da Rede Alyne na macrorregião incluem:

- Região de Saúde Laguna: O Hospital Nossa Senhora da Conceição, localizado em Tubarão, já é uma Instituição referência na região, já possui leitos GAR habilitados e propõe a renovação da habilitação atual, com ampliação de mais 7 leitos GAR. A ampliação visa atender à crescente demanda regional por cuidados especializados, garantindo assistência integral e segura às gestantes de alto risco.
- Região de Saúde Extremo Sul Catarinense: O Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, no município de Araranguá, ainda sem leitos habilitados para GAR, possui estrutura compatível e UTIN, sendo um ponto estratégico para a atenção especializada na região sul do estado. Está prevista a habilitação de 4 leitos GAR, fortalecendo a descentralização do atendimento e evitando deslocamentos excessivos.
- Região de Saúde Carbonífera: O Hospital Materno Infantil Santa Catarina, localizado em Criciúma, possui ampla capacidade técnica e presença de UTIN, o hospital atua como referência materno-infantil na região. Diante do volume de atendimentos e da necessidade de suprir a carência de leitos especializados, está prevista a habilitação de 20 leitos GAR, consolidando a instituição como polo regional para gestações de alto risco.

A consolidação dessas habilitações representa um importante avanço para a Rede de Atenção Materna e Infantil na região sul, assegurando maior cobertura assistencial, resolutividade e atenção qualificada às gestantes e recém-nascidos em situação de risco.

4.3.5.7.7 Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí

HOSPITAL AZAMBUJA - CNES 2522411										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
	Médio Vale do	1.345	754	591	01	18	00	183	00	61

MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Itajaí (Município sede Brusque)									
	TOTAL	1.345	754	591	01	18	00	183	00	61
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		07 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			13 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		16 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			03 leitos		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		02 leitos			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			_____		
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?		Possui 29 leitos de UTI adulto			POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?			() SIM (X) NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS		Assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade, Serviços hospitalares de referência para atenção à pessoa com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, Unidade de alta complexidade cardiovascular, Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista, cirurgia vascular, Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos, Laboratório de eletrofisiologia cirurgia cardiovasculares e procedimentos de cardiologia intervencionista.o, Centro de atendimento de urgência tipo II aos pacientes com AVC, Unidade de assistência de alta complexidade em tratamento nutricional, Enteral e parenteral, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo III - UTIN III, Unidade de cuidado intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), PMAE - componente cirurgias.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal								
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos								
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO					NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM ()			NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA		

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos		
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: sim, pretende habilitar 5 leitos	

HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - CNES 2558254										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Blumenau)	3.117	1.863	1.254	0	29	10	236	160	48
	TOTAL	3.117	1.863	1.254	0	29	10	236	160	48
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		22 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			10 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		20 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			12 leitos		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		04 leitos			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			_____		
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?		Possui 20 leitos de UTI adulto			POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?			() SIM (X) NÃO		

HABILITAÇÕES ATIVAS	Unidade de assistência de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave, Assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade, Serviços hospitalares de referência para atenção à pessoa com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, Hospital amigo da criança, Atenção hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Hospital amigo da criança, UNACON, UNACON com serviço de radioterapia, UNACON com serviço de hematologia, UNACON com serviço de oncologia pediátrica, Oncologia cirúrgica hospital porte A, Tratamentos integrados sincrônicos em oncologia, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em tratamento nutricional, Enteral e parenteral, Retirada de órgãos e tecidos, Transplante de tecido muscular esquelético, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI III adulto, UTI III pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo III - UTIN III, Hospital tipo I em urgência, Unidade de cuidado intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), Videocirurgias, PMAE - componente cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos.		
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende ampliar 10 leitos	

HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE - CNES 2568713										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Alto Vale do Itajaí (Município sede Rio do Sul)	3.117	1.863	1.254	01	23	10	236	160	48

	TOTAL	3.117	1.863	1.254	01	23	10	236	160	48
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		09 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			08 leitos		
Nº DE LEITOS DE UTIN:		08 leitos			Nº DE LEITOS DE UCINCo:			07 leitos		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:		03 leitos			SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?			_____		
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?		Possui 19 leitos de UTI adulto			POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?			() SIM (X) NÃO		
HABILITAÇÕES ATIVAS		Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular, Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista, Cirurgia vascular, Serviço Hospitalar Para Tratamento AIDS, Serviço hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, UNACON, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e parenteral, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Hospital tipo III em urgência, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO, Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), PMAE - componente cirurgias.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal								
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos								
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO					NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO			NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende ampliar 16 leitos		

A Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí apresenta uma estrutura hospitalar relevante para o estado, sendo referência também para macrorregiões vizinhas. Com população estimada em 1.166.808 habitantes, a região é marcada pela presença

expressiva de comunidades indígenas, quilombolas e imigrantes de diferentes origens (latino-americanos, africanos e do leste europeu), o que amplia a complexidade das necessidades de saúde, especialmente na atenção obstétrica e neonatal.

A aplicação da parametrização nacional, que recomenda que 30% dos leitos obstétricos estejam habilitados para Gestão de Alto Risco (GAR), revela a necessidade de expansão da oferta regional, especialmente em municípios com grande volume de partos e em instituições com capacidade instalada adequada.

As ações propostas contemplam tanto a renovação de leitos existentes quanto a habilitação de novos leitos GAR, conforme segue:

Médio Vale do Itajaí:

- Hospital Azambuja – (Brusque) Pretende habilitar 10 novos leitos GAR, ampliando sua atuação regional e garantindo acesso qualificado às gestantes de risco.
- Imigrantes Hospital e Maternidade – (Brusque) Nova habilitação de 10 leitos GAR, essencial diante do crescimento populacional e da demanda associada à migração.
- Hospital e Maternidade OASE – (Timbó) Com infraestrutura em processo de expansão, está prevista a nova habilitação de 5 leitos GAR, fortalecendo a atenção regional.
- Hospital Santo Antônio – (Blumenau) Referência regional com leitos já habilitados, prevê-se a renovação da habilitação atual e ampliação de mais 10 leitos GAR.

Alto Vale do Itajaí:

- Hospital Regional Alto Vale – (Rio do Sul) Único hospital da região com leitos de UTIN, UCINCo e UCINCa habilitados, com papel estratégico na alta complexidade regional. Está prevista a renovação da habilitação existente e a ampliação de mais

	hospitalar de referência à gestante de alto risco tipo II (GAR II), Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, UNACON, UNACON com serviço de radioterapia, Oncologia cirúrgica hospital porte B, Reconstrução mamária pós- mastectomia total, Unidade assistência de alta complexidade em terapia nutricional, enteral e parenteral, transplante de cornea/esclera, transplante de rim, retirada de órgãos e tecidos, Incremento financeiro SNT rim nível B, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Hospital tipo II em urgência, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), PMAE - componente cirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Dupla.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual		
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos.		
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende ampliar 4 leitos	

HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO - CNES 6854729										
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE PARTOS 2023	Nº DE PARTO NORMAL 2023	Nº DE CESÁREA 2023	Nº DE ÓBITO MATERNO 2023	Nº DE ÓBITO FETAL 2023	Nº DE AMIU 2023	Nº DE CURETAGEM 2023	Nº DE LAQUEADURA 2023	Nº DE HISTERECTOMIA 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí (Município sede Balneário Camboriú)	3.578	2.342	1.236	01	41	08	258	220	101
	TOTAL	3.578	2.342	1.236	01	41	08	258	220	101
Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CLÍNICOS:		18 leitos			Nº DE LEITOS OBSTÉTRICOS CIRÚRGICOS:			08 leitos		

Nº DE LEITOS DE UTIN:	06 leitos	Nº DE LEITOS DE UCINCo:	Não possui
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	Não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?	_____
SE NÃO POSSUI UTI ADULTO, QUAL A REFERÊNCIA?	Possui 10 leitos de UTI adulto	POSSUI BANCO DE LEITE HUMANO?	() SIM (X) NÃO
HABILITAÇÕES ATIVAS	Laqueadura, Vasectomia, UTI II adulto, Unidade de tratamento intensivo neonatal tipo II - UTIN II, Videocirurgias.		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal		
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal		
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública		
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DA HABILITAÇÃO: Sim, pretende ampliar 4 leitos

A Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí é caracterizada por uma alta densidade populacional, perfil urbano-industrial e grande circulação de pessoas devido à sua posição estratégica portuária. Essa configuração territorial favorece o crescimento acelerado de áreas urbanas e a presença significativa de migrantes e imigrantes, o que aumenta a complexidade e a demanda por serviços obstétricos qualificados.

Diante das particularidades sociodemográficas e da necessidade de garantir atenção especializada às gestantes em risco, faz-se necessária a expansão da oferta de leitos habilitados para Gestação de Alto Risco.

A rede de atenção obstétrica da macrorregião já conta com unidades hospitalares de referência, com capacidade instalada

e infraestrutura tecnológica adequada, sendo proposto:

- Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – (Itajaí) Hospital referência para a macrorregião e com leitos de UTIN, UCINCo e UCINCa habilitados. Está prevista a renovação da habilitação atual e a ampliação de mais 4 leitos GAR, fortalecendo a capacidade de cuidado a gestantes em situações de maior complexidade.
- Hospital Municipal Ruth Cardoso – (Balneário Camboriú) Unidade com leitos de UTIN habilitados e em plena expansão de sua atuação na linha materno-infantil. Está prevista a nova habilitação de 4 leitos GAR, ampliando o acesso regional e colaborando para a redução das sobrecargas nos demais serviços de referência.

A ampliação e qualificação dos serviços hospitalares para gestação de alto risco na macrorregião Foz do Rio Itajaí se apresentam como medida essencial para garantir atenção oportuna, segura e humanizada, diante das vulnerabilidades sociais, dos fluxos migratórios constantes e do intenso crescimento urbano.

4.3.5.8. Casa da Gestante Bebê e Puérpera (CGBP)

A Casa da Gestante Bebê e Puérpera é uma residência provisória de cuidado destinada a gestantes, puérperas e recém nascidos em situação de vulnerabilidade ou risco.

4.3.5.8.1 Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste

HOSPITAL JARAGUÁ - CNES 2306344						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Vale do Itapocu (Município sede Jaraguá do Sul)	4.237	4.661	_____	_____	_____

PLANALTO NORTE E NORDESTE	TOTAL	4.237	4.661	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Jaraguá - CNES 2306344					
NÚMERO DE QUARTOS:	10 camas					
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal					
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal					
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos					
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO					

MATERNIDADE DONA CATARINA KUSS - CNES 2379341						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Planalto Norte (Município sede Mafra)	4.734	5.207	_____	_____	_____
	TOTAL	4.734	5.207	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Maternidade Dona Catarina Kuss - CNES 2379341					
NÚMERO DE QUARTOS:	20 camas					
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual					
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE	Estadual					

FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

MATERNIDADE DARCY VARGAS - CNES 2436477						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Nordeste (Município sede Joinville)	9.457	10.403	0	276	0
	TOTAL	9.457	10.403	0	276	0
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Maternidade Darcy Vargas - CNES 2436477				
NÚMERO DE QUARTOS:		10 camas				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública				
RENOVAR HABILITAÇÃO (X)SIM () NÃO, e ampliação para 20 camas.		NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO				

A Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste, com população estimada em 1.545.663 habitantes, apresenta

características territoriais e sociais que justificam a implantação de três Casas da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), uma para cada Região de Saúde, como estratégia de fortalecimento da Rede de Atenção Materna e Infantil. O território é composto por municípios distantes entre si e com vazios assistenciais significativos, especialmente em áreas mais afastadas dos centros urbanos, o que impõe grandes deslocamentos a gestantes em situação de risco ou vulnerabilidade.

As condições geográficas são agravadas por infraestrutura viária precária, dificultando o acesso rápido e seguro às maternidades de referência. Esse cenário impacta diretamente a atenção oportuna ao pré-natal e ao parto, especialmente para gestantes residentes em áreas rurais, indígenas e comunidades socialmente vulneráveis. Ademais, a região apresenta alta taxa de cesáreas, muitos partos cirúrgicos sem clara indicação clínica, o que reforça a necessidade de cuidados continuados e alojamentos de apoio à humanização do nascimento. Para responder a essa realidade, estão previstas:

- 1 CGBP vinculada ao Hospital Jaraguá, na Região do Vale do Itapocu. A criação desta unidade possibilitará que a puérpera acompanhe o recém-nascido quando este permanecer internado em UTI Neonatal ou UCINCa, principalmente nos casos vindos de municípios mais distantes de Jaraguá do Sul ou de outras regiões do estado por ausência de leitos neonatais. Enquanto a Casa não estiver formalmente implantada, é essencial buscar, via saúde ou assistência social, recursos que garantam a permanência da mãe próxima ao hospital e ao seu bebê;
- 1 CGBP vinculada à Maternidade Catarina Kuss, no município de Mafra, representando a Região do Planalto Norte. Esta unidade permitirá o acolhimento de gestantes em situação de risco ou provenientes de localidades com difícil acesso à maternidade de referência, favorecendo a permanência próxima ao cuidado especializado e a redução de riscos materno-infantis;
- 1 CGBP vinculada à Maternidade Darcy Vargas, em Joinville, que já possui habilitação, com dez quartos em funcionamento, e propõe, neste plano, a renovação da habilitação existente e a ampliação de mais dez quartos, totalizando vinte. Joinville

também é o município com maior volume de partos e internações neonatais da região, concentrando grande parte da demanda obstétrica e neonatal. A presença da Casa possibilitará apoio às mulheres em deslocamento prolongado, muitas vezes em situações de fragilidade emocional, econômica e clínica.

Portanto, este serviço representa uma resposta estruturante e sensível às desigualdades territoriais e sociais que marcam a Macrorregião Planalto Norte e Nordeste, promovendo acesso, equidade e continuidade do cuidado para mulheres e recém-nascidos em situação de risco.

4.3.5.8.2 Macrorregião de Saúde Serra Catarinense

HOSPITAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS - CNES 2504332						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SERRA CATARINENSE	Serra Catarinense (Município sede Lages)	3.761	4.137	0	543	0
	TOTAL	3.761	4.137	0	543	0
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital e Maternidade Tereza Ramos - CNES 2504332				
NÚMERO DE QUARTOS:		20 camas				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública				

RENOVAR HABILITAÇÃO (X)SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO
------------------------------------	----------------------------------

A Macrorregião de Saúde Serra Catarinense apresenta um modelo bem estruturado no que se refere à atenção materno-infantil, destacando-se pela já existente e habilitada Casa da Gestante, Bebê e Puérpera, que atua de forma articulada com os demais pontos da rede. Localizada em frente ao Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos, hospital de referência da região, sua posição estratégica e centralizada facilita o acesso das gestantes e puérperas provenientes de diferentes municípios do território, otimizando os fluxos assistenciais e promovendo acolhimento em tempo oportuno.

A unidade funciona de forma integrada com a UTI Neonatal e com o Ambulatório de Gestação de Alto Risco, garantindo a continuidade do cuidado a mulheres e recém-nascidos em situação de vulnerabilidade clínica e social. Essa articulação permite o manejo precoce de complicações, a redução de internações desnecessárias e o fortalecimento do vínculo com a equipe multiprofissional.

Em um território com ampla área rural, baixa densidade populacional e deslocamentos consideráveis até o centro regional, a existência e manutenção da CGBP representam um importante instrumento de equidade, assegurando acolhimento, monitoramento e suporte psicossocial àquelas que mais necessitam. O bom funcionamento da unidade também contribui para reduzir a prematuridade evitável, melhorar os desfechos perinatais e otimizar o uso dos leitos hospitalares, ao permitir o acompanhamento próximo de mulheres que, de outra forma, teriam dificuldades em manter o seguimento adequado no pré e pós-parto.

Portanto, a experiência consolidada da Macrorregião Serra Catarinense demonstra a eficácia do modelo da CGBP, sendo essencial garantir sua continuidade e potencial expansão, como referência para outras regiões com desafios semelhantes no acesso ao cuidado materno-infantil.

4.3.5.8.3 Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis

HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DR HOMERO MIRANDA GOMES - CNES 2555646						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede São José)	15.902	17.492	_____	_____	_____
	TOTAL	15.902	17.492	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES		Hospital Regional de São José Dr Homero Miranda Gomes - CNES 2555646				
NÚMERO DE QUARTOS:		10 camas				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública				
RENOVAR HABILITAÇÃO ()SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO				

A Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis, com população expressiva e ampla concentração urbana, ainda não conta com uma Casa da Gestante, Bebê e Puérpera, apesar da complexidade e da alta demanda de sua rede materno-infantil. A região é composta por municípios com elevado número de nascimentos, incluindo áreas periféricas e rurais com vulnerabilidades sociais marcantes, o que reforça a necessidade de criação de um espaço de acolhimento provisório que garanta acesso humanizado e contínuo ao cuidado para gestantes e puérperas em situação de risco ou deslocamento prolongado.

Diante desse cenário, propõe-se a habilitação de uma CGBP vinculada ao Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes, localizado em São José, município central e estratégico na macrorregião. Este hospital já é referência para gestação de alto risco, dispõe de UTI neonatal e possui articulação com os ambulatorios especializados, o que assegura suporte técnico adequado à Casa e fortalece a linha de cuidado materno-infantil.

Além disso, a presença da CGBP facilitará o acesso de populações em situação de vulnerabilidade, incluindo mulheres migrantes e imigrantes, bem como aquelas residentes em comunidades com difícil acesso geográfico ou baixa oferta de serviços de apoio social.

Ficou acordado entre os representantes da macrorregião que será realizado um estudo específico sobre a implantação da unidade, o qual será posteriormente encaminhado à Secretaria Estadual de Saúde para análise e deliberação.

Assim, a habilitação da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera na Macrorregião da Grande Florianópolis representa uma ação estratégica e estruturante, capaz de reduzir iniquidades e ampliar a resolutividade da Rede de Atenção Materna e Infantil em um dos territórios de maior densidade demográfica do estado.

4.3.5.8.4 Macrorregião de Saúde Grande Oeste

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE - CNES 2537788						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Oeste (Município Chapecó)	5.608	6.169	_____	_____	_____
	TOTAL	5.608	6.169	_____	_____	_____

MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Regional do Oeste - CNES 2537788
NÚMERO DE QUARTOS:	20 camas
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Entidades Sem Fins Lucrativos
RENOVAR HABILITAÇÃO ()SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO - CNES 6683134						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Extremo Oeste (Município São Miguel do Oeste)	3.036	3.340	_____	_____	_____
	TOTAL	3.036	3.340	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso - CNES 6683134					
NÚMERO DE QUARTOS:	10 camas					
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual					
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual					

NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

HOSPITAL REGIONAL SÃO PAULO ASSEC - CNES 2411393						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Xanxerê (Município Xanxerê)	2.860	3.146	_____	_____	_____
	TOTAL	2.860	3.146	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES	Hospital Regional São Paulo ASSEC - CNES 2411393					
NÚMERO DE QUARTOS:	20 camas					
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual					
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual					
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos					
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO					

A Macrorregião de Saúde Grande Oeste apresenta um dos contextos mais desafiadores do estado no que se refere à atenção materno-infantil. Trata-se de um território marcado por vastas áreas rurais, alto grau de dispersão populacional, escassez de profissionais de saúde especializados e grandes vazios assistenciais. Soma-se a isso a distância geográfica significativa em

relação à capital do estado, o que dificulta o acesso oportuno a serviços de referência, especialmente para gestantes e puérperas em situação de vulnerabilidade social.

Indicadores epidemiológicos da região apontam Razões de Mortalidade Materna (RMM) e taxas de mortalidade infantil em níveis de alerta, evidenciando a necessidade de medidas estruturantes e estratégias de suporte ao cuidado continuado para essa população. Muitas mulheres percorrem longas distâncias por estradas precárias, frequentemente em trabalho de parto ou com quadros clínicos instáveis, aumentando o risco de desfechos adversos para mãe e bebê.

Diante desse cenário crítico, propõe-se a implantação de três Casas da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) na macrorregião, uma para cada Região de Saúde, vinculadas a hospitais estratégicos e com ampla capilaridade no território:

- Uma vinculada ao Hospital Regional do Oeste (Chapecó), referência para a macrorregião e com maior capacidade instalada;
- Uma ligada ao Hospital Regional Terezinha Gaio Basso (São Miguel do Oeste), que atende a região do extremo oeste com grande volume de partos e necessidades de apoio à gestação de risco;
- Uma associada ao Hospital Regional São Paulo – ASSEC (Xanxerê), referência para a Região de Saúde de Xanxerê e com relevante atuação na rede materno-infantil.

Considerando a complexidade territorial, a escassez de serviços especializados e a elevada carga de morbimortalidade materna e infantil, a habilitação das CGBPs no Grande Oeste é uma ação prioritária e urgente, alinhada aos princípios de equidade, regionalização e integralidade do SUS.

4.3.5.8.5 Macrorregião de Saúde Meio Oeste

	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Meio Oeste (Município Joaçaba)	2.567	2.824	_____	_____	_____
	TOTAL	2.567	2.824	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Universitário Santa Terezinha - CNES 2560771				
NÚMERO DE QUARTOS:		15 camas				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública				
RENOVAR HABILITAÇÃO ()SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO				

HOSPITAL SÃO FRANCISCO - CNES 2303892						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Uruguai Catarinense (Município Concórdia)	2.004	2.204	_____	_____	_____
	TOTAL	2.004	2.204	_____	_____	_____

MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital São Francisco - CNES 2303892
NÚMERO DE QUARTOS:	10 camas
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

HOSPITAL HELIO ANJOS ORTIZ - CNES - 2302101						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Vale do Rio do Peixe (Município Curitibanos)	4.210	4.631	0	437	0
	TOTAL	4.210	4.631	0	437	0
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Helio Anjos Ortiz - CNES - 2302101					
NÚMERO DE QUARTOS:	20 camas					
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual					
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual					
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos					

RENOVAR HABILITAÇÃO (X)SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO () SIM () NÃO
------------------------------------	----------------------------------

A Macrorregião de Saúde Meio Oeste compartilha muitas das vulnerabilidades enfrentadas pela região vizinha do Grande Oeste, apresentando extensos vazios assistenciais, ampla área rural, escassez de profissionais especializados, e grandes distâncias entre os municípios e os serviços de referência. Esses fatores dificultam o acesso oportuno ao cuidado obstétrico qualificado, especialmente para gestantes em situação de risco, prematuridade iminente ou vulnerabilidade social.

A região também se destaca pelo aumento expressivo de fluxos migratórios e imigratórios, com presença crescente de famílias vindas de outras regiões do Brasil e de países latino-americanos, africanos e do Leste Europeu. Esses grupos, muitas vezes em situação de fragilidade econômica e cultural, enfrentam barreiras de acesso e carecem de redes de apoio local, o que torna ainda mais essencial a existência de estruturas de acolhimento que assegurem a continuidade do cuidado materno-infantil. Nesse contexto, propõe-se a consolidação de três Casas da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBPs) na macrorregião:

- A implantação e habilitação de uma nova unidade vinculada ao Hospital Universitário Santa Terezinha, em Joaçaba, referência regional e com capacidade instalada para abrigar e acompanhar gestantes e puérperas em situação de risco e vulnerabilidade, oriundas de municípios vizinhos com difícil acesso à assistência;
- A habilitação da Casa da Gestante já em funcionamento no Hospital São Francisco, no território do Alto Uruguai Catarinense, que embora já atue acolhendo mulheres em situação clínica ou social delicada, ainda não possui habilitação formal, necessitando regularização para garantir sua sustentabilidade;
- A renovação da unidade já habilitada e vinculada ao Hospital Hélio Anjos Ortiz, que se consolidou como referência regional e integra a linha de cuidado materno-infantil com ações de qualidade e bom desempenho.

Diante desse cenário, a implantação, habilitação e consolidação das CGBPs na macrorregião do Meio Oeste se apresenta

como medida essencial para garantir o acesso qualificado, seguro e humanizado à atenção obstétrica, especialmente em um território marcado por desigualdades sociais, desafios geográficos e crescente demanda populacional.

4.3.5.8.6 Macrorregião de Saúde Sul

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO - CNES 2691515						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Extremo Sul (Município Araranguá)	2.693	2.962	_____	_____	_____
	TOTAL	2.693	2.962	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo - CNES 2691515				
NÚMERO DE QUARTOS:		15 camas				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública				
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO				

HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - CNES 2594277

	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Carbonífera (Município Criciúma)	5.676	6.244	_____	_____	_____
	TOTAL	5.676	6.244	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Materno Infantil Santa Catarina - CNES 2594277				
NÚMERO DE QUARTOS:		20 camas				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública				
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO				

A Macrorregião de Saúde Sul, composta pelas Regiões de Saúde Extremo Sul Catarinense, Carbonífera e Laguna, concentra 1.089.264 habitantes, com expressivo número de gestantes e nascidos vivos, distribuídos em municípios com diferentes níveis de estrutura e acesso à atenção obstétrica. Embora conte com maternidades bem estabelecidas, o território ainda enfrenta grandes desafios relacionados à vulnerabilidade social, à elevada taxa de cesáreas e às distâncias geográficas entre os serviços especializados, o que compromete o acesso oportuno e contínuo ao cuidado materno-infantil.

Muitas gestantes, especialmente residentes em áreas rurais ou periféricas, precisam se deslocar por longas distâncias até os centros de referência, muitas vezes em condições precárias de transporte. Além disso, a ausência de alojamentos adequados

para permanência durante o pré-parto ou após o nascimento do bebê em UTI aumenta os riscos de abandono do cuidado, insegurança emocional e desfechos adversos para mães e recém-nascidos.

Nesse cenário, propõe-se a habilitação de duas Casas da Gestante, Bebê e Puérpera, que irão atender as três Regiões de Saúde da macrorregião:

- A primeira, vinculada ao Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo, no município de Araranguá, atenderá prioritariamente gestantes da Região de Saúde Extremo Sul Catarinense. O hospital é referência para gestação de alto risco e concentra grande parte da demanda da região, o que torna estratégica a implantação da CGBP para acolher gestantes e puérperas em vulnerabilidade e reduzir deslocamentos desnecessários;
- A segunda unidade será vinculada ao Hospital Materno Infantil Santa Catarina, em Criciúma, instituição de referência na Região de Saúde Carbonífera e que recebe gestantes de diversos municípios da macrorregião, inclusive da Região de Laguna. Esta Casa irá suprir a lacuna de acolhimento pré e pós-parto, especialmente nos casos em que o recém-nascido permanece internado em unidades neonatais e a mãe não dispõe de condições socioeconômicas para permanecer próxima ao filho.

A implantação dessas duas CGBPs reflete uma ação estratégica e estruturante, considerando a densidade populacional da macrorregião, as distâncias territoriais, os indicadores de cesárea e morbimortalidade materno-infantil, e a necessidade de fortalecimento da Rede de Atenção Materna e Infantil no Sul de Santa Catarina.

4.3.5.8.7 Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí

HOSPITAL AZAMBUJA - CNES 2522411

	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município Brusque)	9.886	10.875	_____	_____	_____
	TOTAL	9.886	10.875	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Azambuja - CNES 2522411				
NÚMERO DE QUARTOS:		15 camas				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos				
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO				

HOSPITAL E MATERNIDADE OASE - CNES 2537192						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município Timbó)	9.886	10.875	_____	_____	_____
	TOTAL	9.886	10.875	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital e Maternidade OASE - CNES 2537192				

NÚMERO DE QUARTOS:	15 camas
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos
RENOVAR HABILITAÇÃO ()SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO

HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - CNES 2558254						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município Blumenau)	9.886	10.875	_____	_____	_____
	TOTAL	9.886	10.875	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:	Hospital Santo Antônio - CNES 2558254					
NÚMERO DE QUARTOS:	15 camas (possibilidade de ampliação)					
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:	Gestão Municipal					
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):	Municipal					
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos					
RENOVAR HABILITAÇÃO ()SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO					

HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE - CNES 2568713						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Alto Vale do Itajaí (Município Rio do Sul)	4.228	4.652	_____	_____	_____
	TOTAL	4.229	4.652	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital Regional Alto Vale - CNES 256873				
NÚMERO DE QUARTOS:		15 camas				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APOORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos				
RENOVAR HABILITAÇÃO ()SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO				

Com população estimada em 1.166.808 habitantes, a Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí é composta por duas Regiões de Saúde: Alto Vale do Itajaí e Médio Vale do Itajaí, abrangendo municípios com características geográficas diversas, grande dispersão territorial e importantes bolsões de vulnerabilidade social. As longas distâncias entre municípios e centros especializados, a alta demanda obstétrica e os crescentes fluxos migratórios acentuam a necessidade de estruturas intermediárias de acolhimento para gestantes e puérperas.

Nesse contexto, propõe-se a implantação de quatro Casas da Gestante, Bebê e Puérpera na macrorregião, distribuídas estrategicamente conforme a capacidade instalada e o papel regional das unidades de saúde:

- No Médio Vale do Itajaí, a primeira proposta de CGBP da região será vinculada ao Hospital Santo Antônio, em Blumenau, referência para atenção obstétrica de média e alta complexidade. A Casa garantirá a permanência de gestantes em vigilância clínica e de puérperas com bebês internados em UTI Neonatal ou UCINCa, fortalecendo o vínculo materno-infantil e reduzindo os impactos da separação entre mãe e filho por barreiras geográficas ou econômicas.
- A segunda proposta será a habilitação de uma CGBP vinculada ao Hospital Azambuja, em Brusque, instituição com alta resolutividade e volume significativo de partos. A unidade atenderá gestantes de Brusque, Guabiruba, Botuverá e municípios do entorno, com o objetivo de garantir cuidado próximo, contínuo e seguro às gestantes em risco ou com necessidade de permanência prolongada para acompanhamento clínico.
- Ainda no Médio Vale, há previsão futura de uma terceira implantação de uma CGBP no município de Timbó, vinculada ao Hospital e Maternidade OASE, o qual já pleiteia habilitação de leitos de UTI neonatal e adulta. Esta proposta visa atender aos municípios de Doutor Pedrinho, Rio dos Cedros, Rodeio, Benedito Novo, Ascurra, Apiúna e Pomerode, contribuindo para descentralizar o cuidado e ampliar o acesso a estruturas humanizadas no período pré e pós-parto.
- Já no Alto Vale do Itajaí, será a proposta de habilitação da CGBP vinculada ao Hospital Regional Alto Vale (HRAV), unidade de alta complexidade que concentra o atendimento obstétrico especializado dos 28 municípios da região, incluindo áreas rurais, indígenas e quilombolas. O HRAV é o único hospital da microrregião com todos os leitos neonatais habilitados (UTIN, UCINCo, UCINCa), além de dispor de múltiplas referências em especialidades como neurologia, cardiologia, ortopedia e endovascular. O hospital atua também como Hospital Escola, com residência médica em Ginecologia e Obstetrícia e projetos em fase de aprovação para novas especialidades.

A região do Alto Vale possui uma das maiores dispersões geográficas do estado, com municípios distantes até 300 km de outros centros de referência, além de registrar um aumento recente na natalidade, em grande parte impulsionado pelo acolhimento de migrantes de diversas regiões do Brasil e do exterior. Esse movimento tem repercutido nos indicadores de morbimortalidade materna e infantil, os quais apresentaram crescimento nos últimos anos.

Assim, as quatro Casas propostas na Macrorregião Vale do Itajaí representam ações estratégicas para fortalecimento da Rede de Atenção Materna e Infantil, promovendo equidade, regionalização e acesso humanizado ao cuidado obstétrico no SUS.

4.3.5.8.7 Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí

HOSPITAL E MATERNIDADE MARIETA KONDER BORNHAUSEN - CNES 2522691						
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	NASCIDOS VIVOS 2023	ESTIMATIVA DE GESTANTES	Nº DE GESTANTES HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE PUÉRPERAS HOSPEDADAS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)	Nº DE RECÉM NASCIDOS HOSPEDADOS NO ANO DE 2023 (SE JÁ FUNCIONA)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Rio Itajaí(Município sede Itajaí)	11.167	12.284	_____	_____	_____
	TOTAL	11.167	12.284	_____	_____	_____
MATERNIDADE DE REFERÊNCIA COM CNES:		Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen - CNES 2522691				
NÚMERO DE QUARTOS:		10 camas				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Dupla				
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos				

RENOVAR HABILITAÇÃO ()SIM () NÃO	NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO
------------------------------------	----------------------------------

A Macrorregião de Saúde Foz do Rio Itajaí, com população de 854.001 habitantes, concentra grande densidade populacional e intensa movimentação urbana, reunindo municípios litorâneos de médio e grande porte, com significativa diversidade social e expressiva demanda obstétrica. Embora disponha de hospitais estruturados e referência regional para gestação de risco habitual e alto risco, a macrorregião ainda não conta com nenhuma Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) habilitada, o que representa um importante vazio assistencial na lógica de humanização e continuidade do cuidado materno-infantil.

A alta demanda por leitos obstétricos, a concentração dos partos em poucos centros hospitalares e o expressivo número de gestantes em situação de vulnerabilidade — incluindo migrantes, imigrantes, mulheres sem retaguarda familiar ou com necessidades clínicas especiais — reforçam a urgência da implantação de estruturas intermediárias de apoio, que possibilitem acolhimento em ambiente seguro, sem a necessidade de internação hospitalar.

Diante desse cenário, propõe-se a implantação de uma Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) vinculada ao Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, no município de Itajaí, instituição referência para toda a macrorregião e que reúne os critérios técnicos, estruturais e geográficos para assumir essa função.

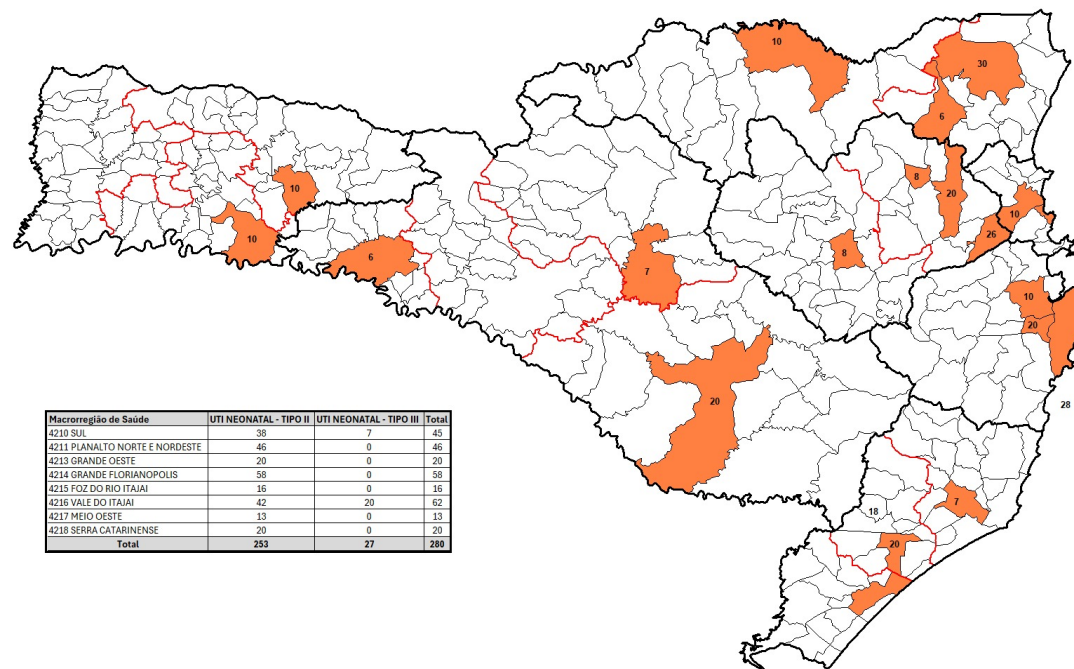
A criação da CGBP em Itajaí representa uma estratégia estruturante para qualificar a Rede de Atenção Materna e Infantil da macrorregião, fortalecendo a equidade, o acesso humanizado e a regionalização do cuidado, com impacto direto na redução de morbimortalidade materna e neonatal.

4.3.5.9 Unidades de Cuidado Neonatal

As unidades de cuidado neonatal são serviços hospitalares responsáveis pela atenção à saúde de recém-nascidos de alto risco que necessitem de suporte intensivo ou intermediário em saúde.

A Rede de Atenção Materna e Infantil em Santa Catarina enfrenta desafios importantes na organização dos cuidados neonatais, especialmente quanto à distribuição dos leitos de cuidado intensivo e intermediário no território. A análise dos dados evidencia uma concentração desses leitos na região litorânea, principalmente nos hospitais de maior porte, o que resulta em desigualdade no acesso e necessidade frequente de deslocamentos intermacrorregionais para atendimento, inclusive por meio de transporte aeromédico, que gerou, em 2024, um custo de R\$ 1.244.053,00 aos cofres públicos (SUR/SES, 2024). Como evidenciado na figura abaixo.

Figura 3. Mapa dos leitos de UTI neonatal habilitados no SUS no estado de SC, 2024, distribuídos por Macrorregião de Saúde:



Além disso, observa-se uma desproporcionalidade entre os tipos de leitos disponíveis em relação à recomendação da Rede Alyne, que preconiza a proporção de 2 leitos de UTIN : 2 de UCINCo : 1 de UCINCa, o que compromete a integralidade e continuidade do cuidado. No item a seguir (4.3.3.9.1), será apresentada a distribuição dos leitos de UTIN por macrorregião e região de saúde, de modo a subsidiar ações de reorganização e investimento.

4.3.5.9.1 Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste

HOSPITAL JARAGUÁ - CNES 2306344											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E <28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E <32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E <34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E <37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Vale do Itapocu (Município sede Jaraguá do Sul)	4.237	70	351	0	19	33	70	303	91	20
	TOTAL	4.237	70	351	0	19	33	70	303	91	20
Nº DE LEITOS DE UTIN:	06 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de leite Humano do Hospital Jaraguá			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	03 leitos	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	06 leitos	HABILITAÇÕES ATIVAS: Hospital Amigo da Criança; Atenção Hospitalar de Referência a Gestação de Alto Risco Tipo II (GAR II); Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia; Laqueadura; Vasectomia; Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional; Enteral e Parenteral; UTI II Adulto, UTI II Pediátrica; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II; Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (Ucinco); Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (Ucinca); Videocirurgias; PMAE - Componente Cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestão Municipal							
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Municipal				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem fins Lucrativos									
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO											
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:					sim, previsão de habilitar 2 novos leitos e qualificar os 6 leitos existentes.						

NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:	sim, previsão de habilitar 2 novos leitos e qualificar os 6 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:	sim, previsão de habilitar 1 novo leito e qualificar os 3 leitos existentes.

MATERNIDADE DONA CATARINA KUSS - CNES 2379341											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500 g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E <28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E <32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E <34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E <37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Planalto Norte (Município sede Mafra)	4.734	58	252	0	28	47	66	264	49	14
	TOTAL	4.734	58	252	0	28	47	66	264	49	14
Nº DE LEITOS DE UTIN:	10 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano Alimenta uma Vida - Maternidade Dona Catarina Kuss			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	04 leitos	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	04 leitos	HABILITAÇÕES ATIVAS: Hospital Amigo da Criança, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO), Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCA), PMAE - Componente Cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestão Estadual							
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública									
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO											

RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO		NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		sim, previsão de habilitar 10 leitos.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		sim, previsão de habilitar 10 leitos.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		sim, previsão de habilitar 05 leitos.	

MATERNIDADE DARCY VARGAS - CNES 2436477											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E <28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E <37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Nordeste (Município sede Joinville)	9.457	69	465	0	34	61	108	505	65	43
	TOTAL	9.457	69	465	0	34	61	108	505	65	43
Nº DE LEITOS DE UTIN:	10 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano da Maternidade Darcy Vargas			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	02 leitos	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	14 leitos	HABILITAÇÕES ATIVAS: Hospital Amigo da Criança, Atenção Hospitalar de Referência a Gestação de Alto Risco Tipo II (Gar II), Casa da Gestante, Bebe e Puérpera, Laqueadura, Unidade De Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II, Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO), Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCA), PMAE - Componente Cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestão Estadual							

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO		
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:	não, e deseja qualificar os 10 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:	não, e deseja qualificar os 14 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:	não, e deseja qualificar os 02 leitos existentes.	

HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA - CNES 6048692											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E <34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE	Nordeste (Município sede Joinville)	9.457	0	03	0	0	0	0	02	0	0
	TOTAL	9.457	0	03	0	0	0	0	02	0	0
Nº DE LEITOS DE UTIN:	20 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:							Possui posto de coleta no Hospital, e como referência o Banco de Leite Humano da Maternidade Darcy Vargas		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?							_____		

Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular, Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, Unidade de Assistência de Alta Complexidade Em Neurologia/Neurocirurgia, UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica, Unidade de Assistência De Alta Complexidade em Terapia Nutricional, Enteral e Parenteral, Retirada de Órgãos e Tecidos, Transplante de Tecido Músculo Esquelético, Transplante da Válvula Cardíaca Humana, Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia, UTI II Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II, Videocirurgias, PMAE - Componente Cirurgias.	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública	
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO			
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		não, e deseja qualificar os 20 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		não.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		não.	

A Macrorregião Planalto Norte e Nordeste apresenta características populacionais e territoriais que justificam a ampliação e qualificação dos leitos neonatais. A região concentra número expressivo de nascimentos e demanda crescente por internações neonatais de média e alta complexidade, evidenciada pelos fluxos intermunicipais e pelo uso de transporte sanitário especializado. A atual distribuição dos leitos é insuficiente frente à complexidade assistencial exigida e à necessidade de manter o cuidado próximo ao domicílio da mãe e do recém-nascido.

No Hospital Jaraguá, está prevista a habilitação de 2 novos leitos de UTIN e qualificação dos 6 existentes, além da ampliação de 2 leitos UCINCo e 1 leito UCINCa, o que contribuirá para reduzir a sobrecarga e melhorar a resolutividade regional.

A Maternidade Dona Catarina Kuss também prevê expansão de UCINCo e UCINCa, com ênfase na habilitação de 6 e 1 leito, respectivamente, além da qualificação dos já existentes. O Hospital Rio Negrinho, por sua vez, apresenta uma das propostas mais robustas, com a previsão de habilitação de 10 leitos UTIN, 10 UCINCo e 5 UCINCa, o que deve expandir significativamente a capacidade regional de atendimento neonatal de alta complexidade. Além disso, há previsões futuras de novos leitos com destaque para o Hospital São Braz de Porto União e o Hospital Santa Cruz de Canoinhas, com projetos estruturados para abertura de leitos entre 2025 e 2026, reforçando o compromisso da região com a expansão assistencial qualificada.

Importante ressaltar que unidades de referência como a Maternidade Darcy Vargas e o Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria não demandam ampliação, mas sim qualificação dos leitos existentes, sendo serviços estratégicos para suporte aos casos mais graves, embora o segundo relate limitação de espaço físico para expansão.

A desigualdade na distribuição dos leitos neonatais no território catarinense, especialmente fora do eixo litorâneo, reforça a urgência das ações propostas. A implementação dessas ampliações visa garantir maior equidade no acesso ao cuidado neonatal, qualificar a rede de atenção perinatal e reduzir deslocamentos desnecessários e seus riscos associados — aspectos essenciais para a integralidade e segurança da atenção à saúde neonatal, conforme preconiza a Rede Alyne e a Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

4.3.5.9.2. Macrorregião de Saúde Serra Catarinense

HOSPITAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS - CNES 2504332											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SERRA CATARINENSE	Serra Catarinense (Município sede Lages)	3.761	50	284	02	20	26	46	218	85	27
	TOTAL	3.761	50	284	02	20	26	46	218	85	27
Nº DE LEITOS DE UTIN:	12 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano do Hospital e Maternidade Tereza Ramos			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	04 leitos	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	06 leitos	HABILITAÇÕES ATIVAS: Unidade de assistência de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave, unidade de assistência de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave, serviço hospitalar para tratamento AIDS, hospital dia - AIDS, hospital amigo da criança, atenção hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), casa da gestante, bebe e puérpera, unacon, unacon com serviço de radioterapia, reconstrução mamária pós-mastectomia total, laqueadura, vasectomia, unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, enteral e parenteral, UTI II adulto, unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCo), unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCa), videocirurgias e PMAE - componente cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública									
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO											
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:						Não, e deseja qualificar os 12 leitos existentes.					
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:						sim, previsão de habilitar 1 leito novo e qualificar os 6 leitos existentes.					
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:						Não, e deseja qualificar os 4 leitos existentes.					

HOSPITAL SEARA DO BEM MATERNO INFANTIL - CNES 2662914											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SERRA CATARINENSE	Serra Catarinense (Município sede Lages)	3.761	0	19	0	0	0	0	27	06	0
	TOTAL	3.761	0	19	0	0	0	0	27	06	0
Nº DE LEITOS DE UTIN:	08 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano do Hospital e Maternidade Tereza Ramos			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: serviços hospitalares de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, enteral e parenteral, unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia, UTI II pediátrica, unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, hospital tipo I em urgência e PMAE - componente cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestão Municipal							
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):						Municipal					
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos									
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO											
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:					não, e deseja qualificar os 8 leitos existentes.						
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:					não.						

NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:	não.
---	------

A Macrorregião de Saúde da Serra Catarinense apresenta características sociodemográficas e geográficas que acentuam sua vulnerabilidade à saúde. A região é marcada por grande dispersão territorial, densidade populacional reduzida e dificuldades de acesso geográfico, sobretudo em períodos climáticos adversos. Tais fatores impactam diretamente a organização dos serviços de saúde e reforçam a necessidade de manter e qualificar a atual oferta de leitos neonatais, mesmo quando acima da parametrização técnica preconizada.

Além disso, a Serra Catarinense registra indicadores preocupantes de saúde materno-infantil, especialmente no que tange à Razão de Mortalidade Materna, que historicamente se mantém acima da média estadual, evidenciando fragilidades na linha de cuidado da gestação, parto, nascimento e puerpério. A manutenção da estrutura atual e a qualificação dos serviços são medidas indispensáveis para mitigar os riscos e garantir acesso oportuno e seguro aos recém-nascidos que demandam cuidados especializados.

O Hospital e Maternidade Tereza Ramos, em Lages, destaca-se como principal referência neonatal da macrorregião. Não há previsão de ampliação para UTIN (12 leitos) e UCINCa (4 leitos), mas o serviço pretende qualificar esses leitos existentes, assegurando melhores condições estruturais e tecnológicas. Para UCINCo, há previsão de habilitar 1 novo leito e qualificar os 6 já existentes, aumentando a capacidade de atenção intermediária.

O Hospital Seara do Bem Materno Infantil também não propõe ampliação de leitos, mas solicita a qualificação dos 8 leitos de UTIN, reconhecendo a importância da manutenção da qualidade assistencial frente à complexidade dos casos atendidos. As unidades UCINCo e UCINCa não apresentam previsão de ampliação ou qualificação neste ciclo.

Assim, embora a macrorregião apresenta quantitativo de leitos acima do parâmetro populacional, as condições de vulnerabilidade regional e os indicadores desfavoráveis de saúde materna e neonatal justificam a manutenção da atual estrutura e

a priorização de investimentos em qualificação. Essa estratégia reforça a regionalização da assistência e contribui para reduzir as iniquidades, as transferências inter-regionais e os riscos decorrentes de deslocamentos em situações de urgência.

4.3.5.9.3 Macrorregião de Saúde Grande Florianópolis

MATERNIDADE CARMELA DUTRA - CNES 19283											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede Florianópolis)	15.902	63	368	0	21	39	54	278	41	34
	TOTAL	15.902	63	368	0	21	39	54	278	41	34
Nº DE LEITOS DE UTIN:	10 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano e Central de Informações de Aleitamento Materno - (CIAM) - Maternidade Carmela Dutra			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: Procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos - hospital Dia, Referência hospitalar em atendimento terciário a gestação de alto risco, Hospital amigo da criança, Hospital amigo da criança, Hospital geral com cirurgia oncológica, Reconstrução mamária pós-mastectomia total, Laqueadura, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Videocirurgia e PMAE - componente cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestão Estadual							
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Estadual				

NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:	não, e deseja qualificar os 10 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:	não
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:	sim, previsão de habilitar 3 leitos.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO- CNES 3157245											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede Florianópolis)	15.902	37	165	01	12	22	26	125	25	25
	TOTAL	15.902	37	165	01	12	22	26	125	25	25
Nº DE LEITOS DE UTIN:	08 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Possui posto de coleta, e como referência Banco de Leite Humano e Central de Informações de Aleitamento Materno (CIAM) - Maternidade Carmela Dutra e Banco de Leite Humano do Hospital Infantil Joana de Gusmão.			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			

Nº DE LEITOS DE UCINCo:	04 leitos	HABILITAÇÕES ATIVAS: Centro de referência em atenção à saúde do idoso, Unid. de assist. de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave unid. de assist. de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave, Atenção especializada às pessoas com deficiência auditiva, Tratamento do glaucoma com medicamentos no ambiente da política nacional de atenção oftalmológica, Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular, Cirurgia vascular, Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos, Cuidados prolongados - enfermidades cardiovasculares, Cuidados prolongados - enfermidades pneumológicas, Cuidados prolongados - enfermidades neurológicas, Cuidados prolongados - enfermidades osteomuscular e do tecido conjuntivo, Cuidados prolongados - enfermidades decorrentes da AIDS, Cuidados prolongados - enfermidades devido a causas externas, Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Laboratório especializado em contagem de linfócitos T CD4+/CD8+ e HIV-1 quantificação do RNA, Procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos - hospital Dia, Hospital amigo da criança, Atenção especializada em DRC com hemodiálise, Atenção especializada em DRC com diálise peritoneal, Atenção hospitalizada em DRC nos estágios 4 e 5 (pre-dialítico), Unacon com serviço de hematologia, Laqueadura, Vasectomia, Centro de reabilitação auditiva na alta complexidade, Centro de referência em alta complexidade terapia nutricional, Enteral e parenteral, Transplante de cornea/esclera, Transplante de Fígado, Retirada de órgãos e tecidos, Transplante de pele, Incremento financeiro SNT fígado nível A, UTI II adulto, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Hospital tipo II em urgência, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UNCINCO), Videocirurgias e PMAE - componente cirurgias, Laboratório de exames citopatológicos do colo de útero - tipo I.	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual
NATUREZA JURÍDICA:		Entidades Empresariais	
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO			
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		não, e deseja qualificar os 8 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		sim, previsão de habilitar 5 novos leitos e qualificar os 4 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		sim, previsão de habilitar 5 leitos.	

HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO - CNES 2691868											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023*	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023*	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023*	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023*	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023*	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023*	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023*	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023*	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023*
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede Florianópolis)	15.902	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	15.902	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº DE LEITOS DE UTIN:	10 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano do Hospital Infantil Joana de Gusmão			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	10 leitos	HABILITAÇÕES ATIVAS: centro de referência em atenção à saúde do idoso, centro de tratamento da má formação lábio palatal, unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular, cirurgia cardiovascular pediátrica, cuidados prolongados - enfermidades cardiovasculares, cuidados prolongados - enfermidades pneumológicas, cuidados prolongados - enfermidades neurológicas, cuidados prolongados - enfermidades osteomuscular e do tecido conjuntivo, enfermidades oncológicas, cuidados prolongados - enfermidades decorrentes da aids, cuidados prolongados - enfermidades devido a causas externas, serviço hospitalar para tratamento aids, procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos - hospital dia, centro de referência em triagem neonatal /acompanhamento e tratamento - doenças falciformes e outras hemoglobinopatias, centro de referência em triagem neonatal/acompanhamento e tratamento - fibrose cística, referência em triagem neonatal etapa I, atenção especializada em drc com diálise peritoneal, atenção especializada em drc nos estágios 4 e 5 (pré-dialítico), unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, unacon exclusiva de oncologia pediátrica, centro de referência de tratamento de osteogênese imperfeita, centro de referência em assistência a queimados - média complexidade, centro de referência em assistência a queimados - alta complexidade, unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, enteral e parenteral, retirada de órgãos e tecidos, transplante de tecido músculo esquelético, transplante de pele, unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II pediátrica, UTI queimados, unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, UTI I pediátrica, hospital tipo I em urgência, unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (ucinco), videocirurgias, PMAE - componente cirurgias, serviço de referência eixo I dr de origem genética: 1 anomalias congênitas ou de manifestação tardia, serviço de									

		referência eixo I dr de origem genética: 2 deficiência intelectual, serviço de referência eixo I dr de origem genética: 3 erro inato do metabolismo (EIM), serviço de referência eixo II dr de origem não genética 3 - doenças raras autoimunes, serviço de referência eixo II dr de origem não genética 2 - doenças raras inflamatórias, serviço de referência eixo II dr de origem não genética 1 - doenças raras infecciosas
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO		
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		não, deseja qualificar os 10 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		não, deseja qualificar os 10 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		não.

HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DR HOMERO MIRANDA GOMES - CNES 2555646											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500 g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede São José)	15.902	56	284	01	20	38	46	237	40	31
	TOTAL	15.902	37	165	01	12	22	26	125	25	25

Nº DE LEITOS DE UTIN:	20 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:	Banco de Leite Humano do Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes.
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?	_____
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	10 leitos	HABILITAÇÕES ATIVAS: Centro de referencia em atencao a saude do idoso, unid.de assist. de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave, assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade, centro de referência em oftalmologia, tratamento do glaucoma com medicamentos no âmbito da política nacional de atenção oftalmológica, serviço hospitalar para tratamento AIDS, procedimentos cirurgicos, diagnosticos e terapeuticos -hospital dia, hospital dia - aids, internação domiciliar, atenção hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo I (GAR I), hospital amigo da criança, laqueadura, vasectomia,unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, enteral e parenteral, transplante de cornea/esclera, banco de tecido ocular humano, retirada de órgãos e tecidos, transplante de tecido músculo esquelético, unidade de assistência de alta complexidade em traumato-ortopedia, UTI II adulto, unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, hospital tipo II em urgencia, unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (ucinco), PMAE - componente cirurgias.	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual	
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública		
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO			
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		não, e deseja qualificar os 20 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		não, e deseja qualificar os 10 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		não.	

HOSPITAL REGIONAL DE BIGUAÇU HELMUTH NASS - CNES 7486596											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS	Grande Florianópolis (Município sede Biguaçu)	15.902	15	146	0	03	18	23	151	36	10
	TOTAL	15.902	15	146	0	03	18	23	151	36	10
Nº DE LEITOS DE UTIN:	10 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Possui como referência os Bancos de Leite Humano da Macrorregião: Banco de Leite Humano do Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes, Banco de Leite Humano do Hospital Infantil Joana de Gusmão e Banco de Leite Humano e Central de Informações de Aleitamento Materno - (CIAM).			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: Laqueadura, Vasectomia, UTI II adulto, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, PMAE - componente cirúrgico.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestão Municipal							
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Municipal				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos									
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO											

NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:	não, e deseja qualificar os 10 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:	não.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:	não.

A Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis concentra uma das maiores densidades populacionais do estado e é referência para atendimento de alta complexidade neonatal, especialmente nos casos de malformações congênitas, prematuridade extrema e patologias raras. A região abriga hospitais estratégicos para o cuidado intensivo e de retaguarda no sistema estadual, o que justifica a elevada demanda por leitos, inclusive oriunda de outras macrorregiões.

Embora parte dos indicadores da macrorregião esteja acima ou próxima da parametrização técnica recomendada para UTIN e UCINCo, respectivamente, é importante considerar que a região atende um grande volume de gestantes e recém-nascidos de outras localidades, o que sobrecarrega os serviços disponíveis. Além disso, a região registra alto número de migrantes e imigrantes, especialmente nos municípios da região metropolitana, o que impõe barreiras socioculturais, dificuldades de acesso a cuidados contínuos e sobrecarga dos equipamentos públicos.

Destaca-se ainda que a UTIN da macrorregião se encontra acima da parametrização da Portaria nº930/2012, porém, somado à ausência de leitos UCINCa habilitados, evidencia a necessidade de expansão e qualificação, mesmo em uma região com estrutura consolidada. A qualificação e ampliação de leitos são essenciais para garantir a continuidade do cuidado, a segurança neonatal e a regionalização da assistência.

Nesse contexto:

- A Maternidade Carmela Dutra solicita qualificação dos 10 leitos de UTIN existentes, além de habilitação de 3 novos leitos de UCINCa. Embora não haja previsão de ampliação da UCINCo, a adequação estrutural é essencial para suporte intermediário a recém-nascidos de risco moderado.

- O Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago prevê qualificação dos 8 leitos de UTIN existentes, além da habilitação de 5 novos leitos e qualificação de outros 4 leitos de UCINCo, e habilitação de 5 leitos de UCINCa, suprimindo uma lacuna importante na linha de cuidado.
- O Hospital Infantil Joana de Gusmão, centro de referência estadual, pretende qualificar os 10 leitos de UTIN e os 10 leitos de UCINCo existentes, mantendo a excelência no cuidado, embora não preveja novas habilitações neste ciclo.
- O Hospital Regional de São José Dr. Homero Miranda Gomes solicita qualificação dos 20 leitos de UTIN e dos 10 leitos de UCINCo existentes, mantendo sua capacidade resolutiva frente ao volume de partos e intercorrências neonatais da região. Não tem espaço físico no momento para habilitar leitos de UCINCa.
- O Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass, embora não proponha ampliações, também solicita a qualificação dos 10 leitos de UTIN existentes, contribuindo para o fortalecimento da assistência em um ponto estratégico da região.

Diante desse cenário, a manutenção e qualificação dos leitos existentes, associadas a estratégias de ampliação seletiva, são fundamentais para garantir a continuidade do cuidado perinatal na macrorregião, absorver a demanda regional e estadual e reduzir os riscos decorrentes de transferências interestaduais ou tardias. A estrutura da Grande Florianópolis é vital para o sistema de saúde estadual, devendo ser continuamente fortalecida frente às vulnerabilidades e às demandas de alta complexidade que absorve.

4.3.5.9.4 Macrorregião de Saúde Grande Oeste

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE - CNES 2537788											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS	Nº DE NV COM 32 E <34 SEMANAS	Nº DE NV COM 34 E <37 SEMANAS	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023

						2023	2023	2023	2023	2023	
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Oeste (Município sede Chapecó)	5.607	62	387	0	15	56	58	248	45	32
	TOTAL	5.607	62	387	0	15	56	58	248	45	32
Nº DE LEITOS DE UTIN:	10 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:							Banco de Leite Humano Hospital Regional do Oeste - Chapecó		
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?							_____		
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: Cuidados prolongados - enfermidades osteomuscular e do tecido conjuntivo, Enfermidades Oncológicas, Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Hospital amigo da criança, Atenção hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, Centro de atendimento de urgência tipo III aos pacientes com AVC, UNACON com serviço de radioterapia, UNACON com serviço de hematologia, Oncologia cirúrgica hospital porte A, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de Assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, Transplantes de córnea/esclera, Transplante de Rim, Banco de tecido ocular humano, Retirada de órgãos e tecidos, Incremento financeiro SNT rim nível A, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatismo-ortopedia, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Hospital tipo II em urgência, videocirurgias e PMAE - componente cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestão estadual							
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos									
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO											
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:					não, e deseja qualificar os 10 leitos existentes						
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:					sim, previsão de habilitar 10 leitos.						

NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:	sim, previsão de habilitar 5 leitos.
---	--------------------------------------

HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO - CNES 6683134											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E <32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Extremo Oeste (Município sede São Miguel do Oeste)	3.036	05	58	0	04	01	06	76	09	14
	TOTAL	3.036	05	58	0	04	01	06	76	09	14
Nº DE LEITOS DE UTIN:	não possui	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano Hospital Regional do Oeste - Chapecó			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						Hospital Regional São Paulo ASSEC - CNES 2411393, e Hospital Regional Do Oeste - CNES 2537788			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: UNACON, UTI II adulto, PMAE - componente cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestão estadual							
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:		Administração Pública									
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO						NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO					

NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:	sim, previsão de habilitar 10 leitos.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:	sim , previsão de habilitar 5 leitos.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:	sim, previsão de habilitar 3 leitos.

HOSPITAL SÃO JOSÉ DE MARAVILHA - CNES 2538180											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE	Extremo Oeste (Município sede Maravilha)	3.036	01	32	0	01	01	04	38	03	07
	TOTAL	3.036	01	32	0	01	01	04	38	03	07
Nº DE LEITOS DE UTIN:	não possui	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano Hospital Regional do Oeste - Chapecó			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						Hospital Regional São Paulo ASSEC - CNES 2411393, e Hospital Regional Do Oeste - CNES 2537788			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: Laqueadura, Vasectomia, UTI II adulto, PMAE - componente cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestão estadual							
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Estadual				

		cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista.o, Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Hospital amigo da criança, UTI II adulto, UTI coronariana tipo II, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II -UTIN II, Unidade De Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO), Unidade de cuidados Intermediários neonatal canguru (UCINCA) e PMAE - componente cirurgias.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO		
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		não, e deseja qualificar os 10 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		sim, previsão de habilitar 2 novos leitos e qualificar os 4 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		sim, previsão de habilitar 1 novo leito e qualificar os 2 leitos existentes.

A Macrorregião de Saúde Grande Oeste apresenta especificidades geográficas e sociodemográficas que a tornam estratégica e, ao mesmo tempo, desafiadora no contexto da assistência neonatal intensiva. Trata-se da macrorregião mais distante da capital, com grande extensão territorial, população dispersa, estradas precárias, além de longos tempos de deslocamento até centros de referência, o que impacta diretamente na mortalidade neonatal e infantil. Esses fatores são agravados pela presença significativa de populações vulneráveis, incluindo povos indígenas, migrantes internacionais (especialmente haitianos e venezuelanos) e população rural com dificuldades de acesso à saúde.

Embora a região conte com importantes serviços hospitalares habilitados, ainda há vazios assistenciais relevantes, e a oferta de leitos neonatal está abaixo da parametrização preconizada. A ampliação e qualificação de UTIN, UCINCo e UCINCa é urgente e necessária para garantir a regionalização do cuidado e a segurança do binômio mãe-bebê, reduzindo riscos e os custos

com transferências inter-hospitalares, muitas vezes realizadas em longas distâncias por transporte terrestre ou aeromédico.

Neste contexto, destacam-se as seguintes necessidades:

- O Hospital Regional do Oeste, referência para Chapecó e municípios do entorno, solicita a qualificação dos 10 leitos de UTIN existentes, além da habilitação de 10 leitos de UCINCo e 5 de UCINCa, fundamentais para garantir a retaguarda neonatal intermediária e de cuidados progressivos, especialmente para recém-nascidos de risco moderado a grave.
- O Hospital Regional Terezinha Gaio Basso, localizado em São Miguel do Oeste, propõe a habilitação de 10 leitos de UTIN, 5 de UCINCo e 3 de UCINCa, fortalecendo a oferta assistencial no Extremo Oeste, atualmente dependente de leitos em outras macrorregiões.
- O Hospital São José de Maravilha também apresenta proposta de habilitação de 4 leitos de UTIN, 4 de UCINCo e 2 de UCINCa, o que, se implementado junto à expansão do Terezinha Gaio Basso, aumentará consideravelmente a capacidade regional e reduzirá os tempos críticos de resposta em casos neonatais graves.
- O Hospital Regional São Paulo (ASSEC), em Xanxerê, solicita qualificação dos 10 leitos de UTIN existentes, além da habilitação e qualificação de leitos UCINCo e UCINCa, reforçando sua atuação regional como hospital estratégico para os nascimentos de risco intermediário.

A proposta de habilitação simultânea de leitos em Maravilha e São Miguel do Oeste representa um ganho importante para o território, reduzindo a pressão sobre os serviços centrais da macrorregião e promovendo equidade no acesso, especialmente nas zonas mais remotas. Isso é especialmente relevante diante dos indicadores de mortalidade materna e neonatal acima da média estadual, associados à fragilidade na detecção precoce e à dificuldade de encaminhamento oportuno de recém-nascidos em situação de risco.

Por fim, a justificativa para ampliação e qualificação desses leitos se ancora não apenas em parâmetros técnicos e

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública	
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO		
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		sim, previsão de habilitar 10 leitos.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		sim, previsão de habilitar 10 leitos
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		sim, previsão de habilitar 5 leitos.

HOSPITAL SÃO FRANCISCO - CNES 2303892											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Uruguai Catarinense (Município sede Concórdia)	2.004	39	291	0	22	28	44	262	23	13
	TOTAL	2.004	39	291	0	22	28	44	262	23	13
Nº DE LEITOS DE UTIN:	6 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano do Hospital Helio Anjos Ortiz			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			

Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: Atenção especializada em DRC com Hemodiálise, Atenção especializada em DRC com diálise peritoneal, Atenção especializada em DRC nos estágios 4 e 5 (pré-dialítico), Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, UTI I adulto, Hospital tipo II em urgência, PMAE - componente cirurgias, Laboratório de exames citopatológicos do colo de útero - tipo I.	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos		
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM () NÃO			
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		sim, deseja habilitar 2 novos leitos e qualificar os 6 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		sim, deseja habilitar 4 leitos.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		sim, deseja habilitar 2 leitos.	

HOSPITAL HELIO ANJOS ORTIZ - CNES 2302101											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOs 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE	Alto Vale do Rio do Peixe (Município sede Curitibaanos)	4.210	40	190	0	08	29	38	153	21	10

	TOTAL	4.210	40	190	0	08	29	38	153	21	10
Nº DE LEITOS DE UTIN:	07 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano do Hospital Hélio Anjos Ortiz			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	03 leitos	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	06 leitos	HABILITAÇÕES ATIVAS: Hospital Amigo da Criança, Atenção hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Casa gestante, bebe, puérpera, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia neonatal tipo II - UTIN II, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal cegonha (UCINCA).									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:			Gestão estadual								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Estadual				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos									
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM () NÃO											
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:					não, e deseja qualificar os 07 leitos existentes.						
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:					não, e deseja qualificar os 6 leitos existentes.						
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:					não, e deseja qualificar os 3 leitos existentes.						

A Macrorregião de Saúde Meio Oeste apresenta capacidade instalada de leitos de UTI Neonatal (UTIN) atualmente adequada em relação aos parâmetros mínimos estabelecidos (nem todos com habilitação federal). No entanto, a oferta de leitos de UCINCo e UCINCa encontra-se aquém do necessário, comprometendo a integralidade da atenção neonatal e dificultando a

aplicação da lógica assistencial preconizada pela Rede Cegonha e pela Rede de Atenção Materno-Infantil.

A região é composta por importantes hospitais de referência, com papel estratégico para o atendimento dos recém-nascidos em risco. No entanto, a distribuição geográfica dos serviços e o perfil de vulnerabilidade social e territorial de muitos municípios impõem desafios à assistência, especialmente no que se refere ao acesso oportuno a cuidados intermediários qualificados, fundamentais na transição entre a UTI e o cuidado domiciliar.

O Hospital Universitário Santa Terezinha, em Joaçaba, propõe habilitar 10 leitos de UCINCo e 5 de UCINCa, medida importante diante da ausência desses tipos de leitos no serviço. A ampliação permitirá o cuidado progressivo e humanizado ao recém-nascido, reduzindo a ocupação prolongada da UTIN e favorecendo a permanência da mãe com o bebê.

O Hospital São Francisco, em Concórdia, prevê habilitar 4 leitos de UCINCo e 2 de UCINCa, além da ampliação de 2 leitos de UTIN. Apesar da adequação da UTIN na região, essa ampliação poderá oferecer maior retaguarda nos momentos de sobrecarga. A habilitação dos leitos intermediários será essencial para garantir a continuidade do cuidado de forma segura e resolutiva.

O Hospital Hélio Anjos Ortiz, em Curitiba, não demanda ampliação de leitos, mas propõe qualificar os 7 leitos de UTIN, os 6 leitos de UCINCo e 3 de UCINCa já existentes, assegurando a manutenção da qualidade assistencial e a segurança dos recém-nascidos acompanhados no serviço.

Dessa forma, embora os parâmetros de leitos de UTI Neonatal estejam tecnicamente alcançados, a carência de leitos intermediários (UCINCo e UCINCa) dificulta a implementação de um cuidado contínuo, humanizado e eficaz. Além disso, o território apresenta grande extensão geográfica, com muitos municípios de pequeno porte e elevada dependência da regionalização, o que reforça a necessidade de qualificar e ampliar o acesso a todos os níveis de complexidade do cuidado neonatal.

A habilitação e qualificação dos leitos solicitados permitirá uma assistência mais resolutiva, diminuindo transferências desnecessárias e contribuindo para a redução da mortalidade neonatal e infantil, especialmente nas populações mais vulneráveis da região.

4.3.5.9.6 Macrorregião de Saúde Sul

HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - CNES - 2491710											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Laguna (Município sede Tubarão)	4.776	60	307	02	29	53	68	331	38	20
	TOTAL	4.776	60	307	02	29	53	68	331	38	20
Nº DE LEITOS DE UTIN:	07 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano do Hospital Nossa Senhora da Conceição			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: Centro de referência em atenção a saúde do idoso, Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular, Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista, Cirurgia vascular, Serviço Hospitalar Para Tratamento Aids, Hospital Dia - Geriatria, Hospital Amigo Da Criança, Serviço hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, UNACON com serviço de radioterapia, Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto, UTI III pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo III - UTIN III, Hospital tipo II em urgência e PMAE - componente cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestão estadual							

ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM () NÃO		
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:	sim, previsão de habilitar 8 novos leitos e qualificar os 7 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:	não.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:	não.	

HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO AFFONSO GHIZZO - CNES 2691515											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOs 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Extremo Sul Catarinense (Município sede Araranguá)	2.693	42	200	03	12	30	27	146	30	10
	TOTAL	2.693	42	200	03	12	30	27	146	30	10
Nº DE LEITOS DE UTIN:	18 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:							Banco de Leite Humano Doutor Dino Gorini, e Banco de Leite Humano do Hospital Nossa Senhora da Conceição		
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?							_____		

Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: Serviço hospitalar para tratamento AIDS, Hospital amigo da criança, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto e Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN tipo II.	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública		
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM () NÃO			
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		não, e deseja qualificar os 18 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		sim, previsão de habilitar 10 leitos.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		sim, previsão de habilitar 5 leitos.	

HOSPITAL MATERNO INFANTIL SANTA CATARINA - CNES 2594277											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL	Carbonífera (Município sede Criciúma)	5.676	42	272	0	14	28	35	209	24	41
	TOTAL	5.676	42	272	0	14	28	35	209	24	41
Nº DE LEITOS DE UTIN:	20 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:							Banco de Leite Humano Doutor Dino Gorini		

Nº DE LEITOS DE UCINCa:	não possu	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?	_____
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	10 leitos	HABILITAÇÕES ATIVAS: Laqueadura, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN tipo II, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO) e PMAE - componente cirurgias.	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão estadual	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública		
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM () NÃO			
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		não, e deseja qualificar os 20 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		não, e deseja qualificar os 10 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		não.	

A Macrorregião de Saúde Sul apresenta capacidade instalada de leitos de UTI Neonatal superior ao parâmetro estabelecido, o que, por si só, não deve ser interpretado como ausência de necessidade de qualificação e manutenção da rede existente. Isso se deve, principalmente, ao fato de que os hospitais da macrorregião são referência para outras regiões do Estado, recebendo uma expressiva demanda de recém-nascidos de alto risco encaminhados por regulação inter-hospitalar, especialmente oriundos da Macrorregião Grande Oeste e da Serra Catarinense, que carecem de leitos intensivos suficientes e enfrentam dificuldades logísticas de acesso.

Dessa forma, a manutenção e qualificação dos leitos de UTIN já existentes, mesmo que acima do parâmetro populacional, são estratégicas para garantir retaguarda assistencial, equidade regional e resposta adequada à demanda regulada. Além disso, destaca-se a necessidade de ampliação de 8 novos leitos de UTIN no Hospital Nossa Senhora da Conceição, em Tubarão, serviço que já atua como referência regional e estadual em diversas situações de urgência neonatal.

No que se refere às UCINCo, a macrorregião apresenta número insuficiente de leitos frente à demanda regional e interestadual. Por isso, destaca-se a previsão de habilitação de 10 novos leitos de UCINCo no Hospital Regional Deputado Afonso Ghizzo, em Araranguá, o que permitirá a desospitalização gradual e segura da UTIN e melhor rotatividade dos leitos de alta complexidade.

Em relação às UCINCa, a Macrorregião Sul não dispõe de leitos habilitados, situação que fragiliza o cuidado progressivo e a humanização da atenção ao recém-nascido. Assim, a previsão de habilitação de 5 leitos de UCINCa no Hospital Regional Deputado Afonso Ghizzo representa um avanço fundamental, permitindo a implantação da atenção centrada na família, o incentivo ao aleitamento materno e a qualificação da transição entre a internação hospitalar e o cuidado domiciliar. Nos demais serviços, como o Hospital Nossa Senhora da Conceição, a inexistência de UCINCa se deve à falta de espaço físico disponível no momento, embora reconheça-se a necessidade da modalidade no futuro.

Diante das vulnerabilidades territoriais, da alta taxa de mortalidade infantil ainda registrada em alguns municípios da macrorregião e da importância estratégica dos serviços existentes para todo o Estado, a manutenção, qualificação e ampliação dos leitos neonatais na Macrorregião Sul é medida essencial para garantir a continuidade do cuidado, a equidade do acesso e a redução dos desfechos adversos na saúde perinatal.

4.3.5.9.7 Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí

HOSPITAL AZAMBUJA - CNES 2522411											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E <28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E <32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E <34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E <37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Brusque)	9.886	19	160	01	11	12	20	166	09	18
	TOTAL	9.886	19	160	01	11	12	20	166	09	18
Nº DE LEITOS DE UTIN:	16 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano de Blumenau			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	02 leitos	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	03 leitos	HABILITAÇÕES ATIVAS: Assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade, Serviços hospitalares de referência para atenção à pessoa com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, Unidade de alta complexidade cardiovascular, Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista, cirurgia vascular, Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos, Laboratório de eletrofisiologia cirurgia cardiovasculares e procedimentos de cardiologia intervencionista.o, Centro de atendimento de urgência tipo II aos pacientes com AVC, Unidade de assistência de alta complexidade em tratamento nutricional, Enteral e parenteral, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II- UTIN II, Unidade de cuidado intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), PMAE - componente cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestão Municipal							
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Municipal				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos									

RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM () NÃO	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:	sim, previsão de habilitar 4 novos leitos e qualificar os 16 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:	Sim, previsão de habilitar 7 novos leitos e qualificar os 03 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:	sim, previsão de habilitar 3 novos leitos e qualificar os 02 leitos existentes.

IMIGRANTES HOSPITAL E MATERNIDADE - CNES 9543856											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500 g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E <28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E <32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E <34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Brusque)	9.886	06	47	0	03	03	08	56	02	02
	TOTAL	9.886	06	47	0	03	03	08	56	02	02
Nº DE LEITOS DE UTIN:	10 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano de Blumenau			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	Não Possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	Não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: Procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e terapeuticos - hospital dia, Laqueadura, Vasectomia, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, PMAE -componente cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestão Estadual							
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Estadual				

		internação em cuidados prolongados (ucp), Procedimentos cirurgicos, diagnósticos ou terapêuticos - hospital dia, Centro de atendimento de urgência tipo II aos pacientes com AVC, Laqueadura, Vasectomia, Unidade assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e Parenteral, Unidade de assistência de alto complexidade em traumatologia-ortopedia, UTI II adulto, UTI tipo II pediatria, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Videocirurgias, PMAE - componente cirurgias.
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Estadual
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM () NÃO		
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		Não, e deseja qualificar os 8 leitos existentes
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		Sim, previsão de habilitar 8 leitos.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		sim, previsão de habilitar 4 leitos.

HOSPITAL SANTO ANTÔNIO - CNES 2558254											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E<28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Blumenau)	9.886	85	499	0	44	29	72	422	46	29

	TOTAL	9.886	85	499	0	44	29	72	422	46	29
Nº DE LEITOS DE UTIN:	20 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano de Blumenau			
Nº DE LEITOS DE UCINCa: 04 leitos	04 leitos	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						_____			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	12 leitos	HABILITAÇÕES ATIVAS: Unidade de assistência de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave, Assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade, Serviços hospitalares de referência para atenção à pessoa com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, Hospital amigo da criança, Atenção hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Hospital amigo da criança, unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, UNACON, UNACON com serviço de radioterapia, UNACON com serviço de hematologia, UNACON com serviço de oncologia pediátrica, Oncologia cirúrgica hospital porte A, Tratamentos integrados sincrônicos em oncologia, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em tratamento nutricional, Enteral e parenteral, Retirada de órgãos e tecidos, Transplante de tecido muscular esquelético, Unidade de assistência de alta complexidade em traumatismo-ortopedia, UTI III adulto, UTI III pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo III - UTIN III, Hospital tipo I em urgência, Unidade de cuidado intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), Videocirurgias, PMAE - componente cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:			Gestão Municipal.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):						Municipal					
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos									
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM () NÃO											
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:					Não, e deseja qualificar os 20 leitos existentes.						
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:					Não, e deseja qualificar os 12 leitos existentes.						
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:					Sim, previsão de habilitar 1 novo leito, e qualificar os 4 leitos existentes.						

HOSPITAL BEATRIZ RAMOS - CNES 2521873											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E <28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E <32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E <34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E <37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ	Médio Vale do Itajaí (Município sede Indaial)	9.886	01	28	0	01	01	0	22	07	03
	TOTAL	9.886	01	28	0	01	01	0	22	07	03
Nº DE LEITOS DE UTIN:	não possui	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano de Blumenau			
Nº DE LEITOS DE UCINCa: i	não possu	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						Hospital Santo Antônio - CNES 2558254, Hospital E Maternidade OASE - CNES 2537192, Hospital Azambuja - CNES 2522411, Imigrantes Hospital e Maternidade - CNES 9543856			
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: Hospital Amigo da Criança, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em traumato - ortopedia, UTI II adulto, Videocirurgias e PMAE - componente cirurgias.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:				Gestao Municipal.							
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Municipal				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos									
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO											

		Cirurgia vascular, serviço hospitalar para tratamento AIDS, Serviço hospitalar de referência a gestação de alto risco tipo II (GAR II), Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, UNACON, Laqueadura, Vasectomia, Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional, Enteral e parenteral, UTI II adulto, UTI II pediátrica, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Hospital tipo III em urgência, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), PMAE - componente cirurgias
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Municipal
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO (x) SIM () NÃO ()		
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		Sim, previsão de habilitar 10 leitos novos, e qualificar os 8 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		Sim, previsão de habilitar 5 leitos novos, e qualificar os 7 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		sim, previsão de habilitar 4 leitos novos, e qualificar os 3 leitos existentes..

A Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí compreende uma das áreas mais densamente povoadas do estado de Santa Catarina, com significativa concentração urbana e grande fluxo populacional diário, inclusive proveniente de outras regiões. A presença de importantes polos industriais, urbanos e turísticos, somada à cobertura de áreas adjacentes como parte do seu território de referência, sobrecarrega a rede assistencial materno-infantil, especialmente no que tange à oferta de leitos neonatais em unidades de terapia intensiva e cuidados intermediários.

Embora a região disponha de uma estrutura significativa de leitos já habilitados, observa-se uma crescente demanda por ampliação e qualificação dos serviços, especialmente devido à alta rotatividade de internações neonatais, à complexidade dos

casos atendidos e ao papel regional de vários dos hospitais, que atuam como referências macrorregionais e estaduais. A vulnerabilidade materna e neonatal associada à prematuridade, à alta taxa de nascimentos em alguns municípios, à presença de gestantes com condições clínicas de risco e à demanda espontânea oriunda de microrregiões menos estruturadas justificam o reforço na capacidade instalada.

Nesse cenário, a Região do Médio Vale requer atenção especial, uma vez que concentra hospitais estratégicos com grande volume de partos e internações neonatais. O Hospital Azambuja, em Brusque, propõe a ampliação e qualificação de leitos nas modalidades UTIN, UCINCo e UCINCa, visando atender com segurança a crescente demanda local e regional. O Hospital Imigrantes, embora já disponha de leitos de UTIN, solicita qualificação desses leitos e ampliação significativa da capacidade de UCINCo e UCINCa, frente à elevada demanda reprimida por cuidados intermediários. De modo similar, o Hospital e Maternidade OASE também solicita a habilitação de novos leitos intermediários, a fim de ampliar a resolutividade do cuidado neonatal prestado. O Hospital Santo Antônio, referência regional em neonatologia, mesmo não demandando novos leitos, reforça a necessidade de qualificação da estrutura existente em todas as modalidades.

Além disso, unidades como o Hospital Beatriz Ramos e o Hospital e Maternidade Rio do Testo apresentam proposta de habilitação de novos leitos nas três modalidades (UTIN, UCINCo e UCINCa), justificadas pela escassez local e pelo papel complementar que essas instituições desempenham na organização regional da atenção neonatal.

No Alto Vale do Itajaí, destaca-se a demanda apresentada pelo Hospital Regional Alto Vale, instituição de referência regional, com proposta de ampliação e qualificação de leitos UTIN, UCINCo e UCINCa. A expansão visa ampliar a capacidade de resposta às demandas de recém-nascidos de alto risco, provenientes de municípios de pequeno porte da região, que não dispõem de suporte especializado.

Dessa forma, a solicitação de habilitação e qualificação de leitos na Macrorregião Vale do Itajaí está amparada em critérios

	nível B, Unidade de assistência de alta complexidade em traumato-ortopedia, UTI II adulto, Unidade de terapia intensiva neonatal tipo II - UTIN II, Hospital tipo II em urgência, Unidade de cuidados intermediários neonatal convencional (UCINCO), Unidade de cuidados intermediários neonatal canguru (UCINCA), PMAE - componente cirurgias.	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Dupla
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):		Estadual
NATUREZA JURÍDICA:	Entidade Sem Fins Lucrativos	
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO		
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		sim, previsão de habilitar 10 leitos novos e qualificar os 10 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		sim, previsão de habilitar 7 leitos novos, e qualificar os 8 leitos existentes.
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		não, e deseja qualificar os 4 leitos existentes.

HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO - CNES 6854729											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E <28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E <32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E <34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E <37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023
MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Itajaí (Município sede Balneário Camboriú)	11.167	52	283	01	20	33	36	248	15	41
	TOTAL	11.167	52	283	01	20	33	36	248	15	41

Nº DE LEITOS DE UTIN:	06 leitos	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:	Banco de Leite Humano do Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen
Nº DE LEITOS DE UCINCa: i	Não possu	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?	_____
Nº DE LEITOS DE UCINCo:	Não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: Laqueadura, Vasectomia, UTI II adulto, Unidade de tratamento intensivo neonatal tipo II - UTIN II, Videocirurgias.	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:		Gestão Municipal	
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):			Municipal
NATUREZA JURÍDICA:	Administração Pública		
RENOVAR HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO			
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:		sim, previsão de habilitar 4 leitos novos, e qualificar os 6 leitos existentes.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:		não.	
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:		sim, previsão de habilitar 5 leitos.	

HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES - CNES 2674327											
	REGIÕES DE SAÚDE ATENDIDAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV COM 22 E <28 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 28 E<32 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 32 E<34 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM 34 E<37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAIS 2023

MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ	Foz do Itajaí (Município sede Navegantes)	11.167	03	27	0	03	02	08	50	05	07
	TOTAL	11.167	03	27	0	03	02	08	50	05	07
Nº DE LEITOS DE UTIN:	Não possui	BANCO DE LEITE HUMANO DE REFERÊNCIA:						Banco de Leite Humano do Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	Não possui	SE NÃO POSSUI UTIN, QUAL A REFERÊNCIA?						Hospital Municipal Ruth Cardoso - CNES 6854729, Hospital E Maternidade Marieta Konder Bornhausen - CNES 2522691			
Nº DE LEITOS DE UCINCa:	Não possui	HABILITAÇÕES ATIVAS: Laqueadura, Vasectomia e PMAE - componente cirúrgico.									
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO:			Gestão Municipal.								
ESFERA DE GESTÃO RESPONSÁVEL PELO APORTE FINANCEIRO (ESTADUAL OU MUNICIPAL):							Municipal				
NATUREZA JURÍDICA:		Entidade Sem Fins Lucrativos									
RENOVAR HABILITAÇÃO () SIM () NÃO NOVA HABILITAÇÃO (X) SIM () NÃO											
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UTIN:					Sim, previsão de habilitar 5 leitos.						
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCo:					Sim, previsão de habilitar 5 leitos.						
NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO UCINCa:					Não.						

A Macrorregião da Foz do Rio Itajaí apresenta características demográficas, socioeconômicas e assistenciais que justificam

amplamente a ampliação e qualificação dos leitos neonatais nas três modalidades: UTIN, UCINCo e UCINCa. Composta por municípios altamente urbanizados, com intensa atividade turística e sazonalidade populacional elevada, essa região vivencia picos de demanda assistencial que sobrecarregam a rede hospitalar, especialmente nos serviços de urgência, emergência obstétrica e neonatal.

O Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, referência macrorregional localizada em Itajaí, é responsável por um elevado número de nascimentos e por atendimentos de média e alta complexidade neonatal. Apesar de já dispor de leitos habilitados nas três modalidades, a unidade propõe a ampliação da capacidade de UTIN (mais 10 leitos) e UCINCo (mais 7 leitos), além da qualificação de toda a estrutura existente, buscando garantir segurança clínica frente à elevada complexidade e volume de casos recebidos. A demanda é justificada pelo perfil regional da unidade, que recebe gestantes de risco de diversos municípios do entorno, além de lidar com elevada rotatividade e permanência prolongada dos recém-nascidos graves.

No município de Balneário Camboriú, o Hospital Municipal Ruth Cardoso também apresenta solicitação de expansão da UTIN, com previsão de habilitação de 4 leitos adicionais, além da qualificação dos 6 já existentes. A unidade, embora municipal, funciona como referência intermunicipal na microrregião, especialmente para gestantes em situação de risco, sendo fundamental para garantir cobertura adequada e reduzir os deslocamentos de gestantes e recém-nascidos para centros mais distantes. A solicitação de habilitação de leitos de UCINCa (5 leitos) também é pertinente frente à necessidade de ampliar o cuidado intermediário contínuo à população neonatal atendida.

Já o Hospital Nossa Senhora dos Navegantes, localizado em Navegantes, solicita habilitação inicial de leitos de UTIN (5 leitos) e UCINCo (5 leitos), ampliando a oferta regional de leitos especializados. Dada a localização estratégica da unidade e sua proximidade com áreas de alta circulação turística e populacional, o fortalecimento da capacidade neonatal permitirá melhor organização do cuidado, reduzindo a pressão sobre os hospitais maiores da região e garantindo maior resolutividade local.

Dessa forma, a proposta de ampliação e qualificação dos leitos neonatais nessa região visa garantir a adequada cobertura da atenção ao recém-nascido de risco, respeitando os princípios de regionalização, equidade e integralidade do SUS. A ação também contribui para otimizar os fluxos de regulação, evitar superlotação em unidades de referência e ampliar o acesso das gestantes e neonatos a cuidados seguros, humanizados e tecnicamente qualificados.

4.3.6 Investimentos em obras e equipamentos

O fortalecimento da Rede de Atenção Materna e Infantil no Estado de Santa Catarina requer, entre outras ações, a ampliação e a qualificação da infraestrutura física e tecnológica das unidades de saúde. Neste sentido, o estado, por meio de convênios com recursos estaduais fonte 100 tem contemplado investimentos estratégicos em obras e aquisição de equipamentos para garantir o funcionamento adequado dos serviços e a ampliação da capacidade instalada, especialmente nos pontos da rede prioritários para o cuidado materno-infantil. A tabela a seguir detalha os recursos destinados a obras de reestruturação, reformas e ampliações, bem como os equipamentos adquiridos ou em processo de aquisição, discriminados por unidade de saúde e macrorregião.

INVESTIMENTOS EM OBRAS E EQUIPAMENTOS pelo Estado de SC							
ESTABELECIMENTO COM CNES	PROPONENTE / município	EXERCÍCIO	Nº PROPOSTA (*)	COMPONENTE (**)	OBJETO (***)	SITUAÇÃO ATUAL (****)	VALOR PAGO
Instituto das Pequenas Missionárias de Maria Imaculada - Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	07/07/23	2023012029	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para abertura de 10 (dez) novos leitos de UTI Neonatal	Investimento	Pago	R\$ 208.431,59

Fundação Hospitalar de Curitiba - Hospital Hélio Anjos Ortiz	Curitibanos	05/03/24	2024012746	Aquisição de equipamentos para UTI neopediátrica, Centro Cirúrgico e Centro de imagens do hospital.	Investimento	Pago	R\$ 2.000.000,00
Associação Beneficente Seara do Bem - Hospital Infantil Seara do Bem	Lages	05/03/24	2024012749	Obras para ampliação da UTI Neonatal	Obra	Pendente	R\$ 2.000.000,00
Associação Hospital e Maternidade Jaraguá - Hospital Jaraguá	Jaraguá do Sul	11/25/24	2024013251	Hospital Maternidade Jaraguá - Custeio na Área da Saúde	Custeio	Pago	R\$ 200.000,00
Associação Congregação de Santa Catarina - Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	25/02/2025	2025013453	Aquisição de equipamentos e itens hospitalares para o Centro Materno Infantil, do HNSC, de Tubarão.	Investimento	Pendente	R\$ 100.000,00
Instituto das Pequenas Missionárias de Maria Imaculada - Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	26/02/2025	2025013522	Compra de equipamentos para a UTI neonatal do hospital Marieta	Investimento	Pendente	R\$ 278.210,00
Associação Hospitalar Beneficente de Pinhalzinho	Pinhalzinho	24/02/2025	2025013387	Reforma de ala e criação da CPN - Central de Parto Natural na Associação Hospitalar Beneficente de Pinhalzinho	Obra	Pendente	R\$ 100.000,00
Ordem Aux. Das Sras. Evangélicas De Timbó - Hospital E Maternidade Oase	Timbó	24/02/2025	2025013374	Apoio financeiro para reforma e aplicação do Hospital e Maternidade OASE de Timbó	Obra	Pendente	R\$ 1.000.000,00

Hospital e Maternidade de Santa Cecília	Santa Cecília	11/25/24	2024013240	Apoio financeiro ao Hospital e Maternidade de Santa Cecília para custeio das atividades hospitalares	Custeio	Pago	R\$ 150.000,00
Instituto das Pequenas Missionárias de Maria Imaculada - Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	11/25/24	2024013224	Apoio Financeiro para o custeio das atividades do Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen, do Município de Itajaí.	Custeio	Pago	R\$ 300.000,00
Hospital e Maternidade de Santa Cecília	Santa Cecília	03/14/24	2023012420	Aquisição de 1 (um) veículo zero quilômetro para o Hospital Maternidade de Santa Cecília	Investimento	Pago	R\$ 99.990,12
Associação Hospitalar e Maternidade São Sebastião	Papanduva	05/22/24	2023012377	Aquisição de material permanente hospitalar para Associação Hospitalar e Maternidade São Sebastião	Investimento	Pago	R\$ 200.000,00
IMAS - Imigrantes Hospital e Maternidade	Brusque	07/03/24	2024012739	Custeio e manutenção dos serviços de saúde para IMAS - Imigrantes Hospital e Maternidade	Custeio	Pago	R\$ 1.000.000,00
IMAS - Imigrantes Hospital e Maternidade	Brusque			Custeio e manutenção dos serviços de saúde para IMAS - Imigrantes Hospital e Maternidade	Custeio	Pendente	R\$ 100.000,00
Instituto de Saúde Santa Clara - Hospital Infantil Pequeno Anjo	Itajaí	11/25/24	2024013235	Apoio Financeiro para o custeio de serviços essenciais do Hospital Infantil Pequeno Anjo de Itajaí)	Custeio	Pendente	R\$ 455.584,84

Instituto de Saúde Santa Clara - Hospital Infantil Pequeno Anjo	Itajaí	03/14/24	2023012422	Custeio de equipamentos Hospital Infantil Pequeno Anjo	Investimento	Pago	R\$ 127.000,00
Hospital e Maternidade de Santa Cecília	Santa Cecília	25/02/2025	2025013443	Apoio financeiro para aquisição de material hospitalar para o Hospital e Maternidade Santa Cecília	Investimento	Pago	R\$ 100.000,00
Hospital e Maternidade de Santa Cecília	Santa Cecília	25/2/2025	2025013430	Aquisição de equipamentos para o Hospital e Maternidade Santa Cecília em Santa Cecília	Custeio	Pago	R\$ 300.000,00
Fundação Hospitalar de Curitiba - Hospital Hélio Anjos Ortiz	Curitiba	15/6/2022	2022011554	Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Neonatal	Custeio	Pago	R\$ 2.100.000,00
Associação Hospital e Maternidade Jaraguá - Hospital Jaraguá	Jaraguá do Sul	15/6/2022	2022011569	Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Pediátricos	Custeio	Pago	R\$ 2.520.000,00
Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux - Hospital Azambuja	Brusque	8/6/2022	2022011528	Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Neonatais e Pediátricos	Custeio	Pago	R\$ 5.040.000,00
Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí (FUSAVI) - Hospital Regional Alto Vale	Rio do Sul	15/6/2022	2022011527	Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Neonatal	Custeio	Pago	R\$ 1.680.000,00
UNIVALI - Fundação Universidade do Vale do Itajaí	Itajaí	7/4/2022	2022011054	Custeio e manutenção do Ambulatório de Gestação de Alto Risco	Custeio	Pago	R\$ 3.088.120,80
Associação Beneficente Seara do Bem - Hospital Infantil Seara do Bem	Lages	15/6/2022	2022011571	Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Pediátricos	Custeio	Pago	R\$ 2.100.000,00
Hospital Regional Helmuth Nass - Beneficência	Biguaçu	30/8/2022	2022011652	Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Neonatal	Custeio	Pago	R\$ 3.551.997,00

Camiliana do Sul							
Hospital Regional Helmuth Nass - Beneficência Camiliana do Sul	Biguaçu	15/2/2023	2022011652	Aditivo Financeiro CNV 2022TR001753 - Custeio e Manutenção de Leitos UTI neonatais	Custeio	Pago	R\$ 701.300,00
Associação Hospital e Maternidade Jaraguá - Hospital Jaraguá	Jaraguá do Sul	25/4/2022	2022011185	Reforma e Ampliação do Pronto Atendimento Infantil e Pronto Atendimento Obstétrico .. Abertura de 10 novos leitos pediátricos	Obra	Pendente	R\$ 7.500.000,00
Ordem Aux. Das Sras. Evangélicas De Timbó - Hospital E Maternidade Oase	Timbó	17/7/2022	2022011629	Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Neonatal	Custeio	Pago	R\$ 1.553.500,00
Fundação Hospitalar de Curitiba - Hospital Hélio Anjos Ortiz	Curitiba	14/3/2023	2023011809	Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Neonatal	Custeio	Pago	R\$ 2.100.000,00
Hospital Regional Helmuth Nass - Beneficência Camiliana do Sul	Biguaçu	14/3/2023	2023011808	Custeio e Manutenção de UTI neonatal	Custeio	Pago	R\$ 2.629.875,00
Instituto de Saúde Santa Clara - Hospital Infantil Pequeno Anjo	Itajaí	14/3/2023	2023011808	Custeio de Leitos de UTI Pediátrico	Custeio	Pago	R\$ 1.080.000,00
Associação Hospital e Maternidade Jaraguá - Hospital Jaraguá	Jaraguá do Sul	14/3/2023	2023011808	Custeio e Manutenção dos Leitos Pediátricos de UTI	Custeio	Pago	R\$ 1.260.000,00
Ordem Aux. Das Sras. Evangélicas De Timbó - Hospital E Maternidade Oase	Timbó	14/3/2023	2023011808	Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Neonatal	Custeio	Pago	R\$ 1.553.499,99
Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí (FUSAVI) - Hospital Regional Alto Vale	Rio do Sul	14/3/2023	2023011808	Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Neonatal	Custeio	Pago	R\$ 1.008.000,00

Associação Beneficente Seara do Bem - Hospital Infantil Seara do Bem	Lages	14/3/2023	2023011809	Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Pediátricos	Custeio	Pago	R\$ 2.100.000,00
Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux - Hospital Azambuja	Brusque	7/8/2023	2023012169	Aquisição de equipamentos para abertura de leitos de UTI'S	Investimento tem equipamentos para neonatal	Pago	R\$ 1.854.000,00
Instituto das Pequenas Missionárias de Maria Imaculada - Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Itajaí	7/7/2023	2023012028	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para abertura de 10 (dez) novos leitos de UTI Neonatal	Investimento	Pago	R\$ 126.175,11
Fundação Hospitalar de Blumenau - Hospital Santo Antônio	Blumenau	30/4/2024	2024012617	Apoio para aquisição de 15 novas camas hospitalares para a Clínica Pediátrica do Hospital Santo Antônio de Blumenau	Investimento	Pago	R\$ 495.600,00
Associação Hospital e Maternidade Dom Joaquim	Brusque	18/5/2021	2021009983	Reforma, ampliação e readequação do Hospital e Maternidade Dom Joaquim - Município de Brusque	Obra	Readequação	R\$ 200.000,00
Fundação Hospitalar de Curitiba - Hospital Hélio Anjos Ortiz	Curitiba	15/2/2023	2022011554	Aditivo Financeiro CNV 2022TR001567 - Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Neonatal	Custeio	Pago	R\$ 350.000,00
Instituto de Saúde Santa Clara - Hospital Infantil Pequeno Anjo	Itajaí	15/2/2023	2022011506	Aditivo Financeiro CNV 2022TR001345 - Custeio de Leitos de UTI Pediátrico	Custeio	Pago	R\$ 360.000,00
Associação Hospital e Maternidade Jaraguá - Hospital Jaraguá	Jaraguá do Sul	15/2/2023	2022011569	Aditivo Financeiro CNV 2022TR001568 - Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Pediátricos	Custeio	Pago	R\$ 420.000,00
Associação Beneficente Seara do Bem - Hospital Infantil Seara do Bem	Lages	15/2/2023	2022011571	Aditivo Financeiro CNV 2022TR001675 - Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Pediátricos	Custeio	Pago	R\$ 420.000,00

Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí (FUSAVI) - Hospital Regional Alto Vale	Rio do Sul	15/2/2023	2022011527	Aditivo Financeiro CNV 2022TR001596 - Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Neonatal	Custeio	Pago	R\$ 336.000,00
Ordem Aux. Das Sras. Evangélicas De Timbó - Hospital E Maternidade Oase	Timbó	15/2/2023	2022011629	Aditivo Financeiro CNV 2022TR001889 - Custeio e Manutenção dos Leitos de UTI Neonatal	Custeio	Pago	R\$ 388.375,00
Associação Congregação de Santa Catarina - Hospital Nossa Senhora da Conceição	Tubarão	8/5/2022	2022011340	Aquisição de respirador para a UTI Neonatal e Pediátrica do Hospital Nossa Senhora da Conceição	Investimento	Pago	R\$ 180.000,00

Diante das necessidades identificadas em cada região de saúde, os investimentos contemplados no presente plano representam um esforço conjunto do Estado e dos municípios para qualificar a Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil em Santa Catarina. As ações envolvem desde obras estruturais — como ampliações de maternidades, reformas de salas de parto e melhorias em alojamentos conjuntos — até a aquisição de equipamentos imprescindíveis para a segurança e a resolutividade do cuidado obstétrico e neonatal, incluindo monitores multiparâmetros, ventiladores, incubadoras, berços aquecidos e carros de emergência. Estes aportes visam garantir um ambiente assistencial adequado, com segurança, humanização e capacidade de resposta às demandas crescentes, sobretudo nas regiões com maior vulnerabilidade e vazios assistenciais previamente mapeados.

Ao compilar os dados apresentados, observa-se que o Estado prevê uma distribuição equilibrada dos investimentos entre as macrorregiões, respeitando as particularidades de cada território e alinhando-se às diretrizes nacionais da Rede de Atenção

Materna e Infantil. A priorização das ações considerou critérios como a existência de unidades referência já habilitadas, a capacidade de ampliação dos serviços, o fortalecimento de regiões de fronteira ou de difícil acesso, bem como a necessidade de adequações estruturais em maternidades estratégicas. Dessa forma, os investimentos previstos têm potencial para ampliar a cobertura, a equidade e a resolutividade da atenção obstétrica e neonatal no estado de Santa Catarina, contribuindo efetivamente para a redução da mortalidade materna e infantil, e promovendo um cuidado qualificado e humanizado em toda a linha do cuidado.

No âmbito do Novo PAC Saúde com recurso federal, o estado de Santa Catarina teve propostas estratégicas aprovadas para qualificação da Rede de Atenção Materna e Infantil. Até o momento, foi aprovada a construção de uma nova maternidade no município de Itajaí e a implantação de um Centro de Parto Normal em Blumenau. Além disso, o município de São Bento do Sul submeteu proposta para a construção de uma maternidade, que atualmente se encontra em fase de análise técnica pelo Ministério da Saúde. A tabela a seguir detalha essas iniciativas, suas localizações e status de aprovação.

ESTABELECIMENTO COM CNES	OBJETO	PORTE / TIPO	PROPOSTA NOME CNPJ FUNDO DE SAÚDE	COMPONENTE	RESULTADO	VALOR INVESTIMENTO	VALOR PAGO
Município de Blumenau	CPN	ÚNICO	07821223000169	Centro de Parto Normal	Selecionadas	R\$3.100.000,00	Não
Município de Itajaí	MATERNIDADE	PORTE I	08259606000158	Maternidade	Selecionadas	R\$153.000.000,00	Não

Da proposta pode ser SISMOB ou Transfere.Gov (convênio)

(**) COMPONENTE: Ambiência, Maternidade, CPN, CGBP, UTIN, UCINCo, UCINCa

(***) OBJETO: Reforma, construção, equipamento

(****) SITUAÇÃO ATUAL (até data do PAR pactuado em CIR/CIB): tramitação do contrato/documentação (ação preparatória); licitação da obra/compra equipamento concluída; execução da obra/compra do equipamento iniciada; X% Obra executada; Obra concluída; Equipamento comprado; Serviço inaugurado.

Obs: visualização dos investimentos já repassados e, por ventura, necessários, identificados no processo do PRI.

Além dos investimentos previstos por meio do Novo PAC e das habilitações em leitos da Rede de Atenção Materna e Infantil, o Governo do Estado de Santa Catarina desenvolve ações complementares com recursos próprios para fortalecer os

serviços hospitalares no SUS. Dentre essas iniciativas, destaca-se o *Programa de Valorização dos Hospitais (PVH)*, instituído pela [Deliberação CIB nº 745/2023](#) que contempla, entre outros componentes, incentivos específicos voltados à Rede Materno Infantil e ao custeio de leitos de UTI Neonatal, UCINCo e UCINCa. O programa visa melhorar a qualidade e eficiência dos serviços hospitalares por meio de investimentos em infraestrutura, tecnologia e capacitação das equipes, ampliando o acesso e qualificando a experiência dos usuários no SUS.

O PVH estabelece repasses financeiros mensais conforme o porte dos hospitais e a complexidade dos serviços prestados, variando de R\$25 mil (porte I) a R\$500 mil (porte VI). A classificação dos hospitais leva em conta critérios como: portas de urgência e emergência, número de leitos de UTI disponíveis e volume de partos realizados, disponível para consulta em: [Programa de Valorização dos Hospitais](#).

Incentivo Catarinense para Maternidades e Partos

Com o objetivo de fortalecer a atenção obstétrica no estado, o programa também institui um incentivo específico para hospitais que realizam partos no SUS. A seleção das unidades foi baseada na produção de partos realizada entre janeiro e outubro de 2023. Foram priorizadas as maternidades com mais de 200 partos no período, bem como hospitais localizados em vazios assistenciais com produção inferior, mas considerados estratégicos para o fortalecimento da rede. Ao todo, foram elencadas 53 unidades hospitalares como referência regionalizada para atenção ao parto, contempladas com os seguintes valores mensais:

- **Hospitais com $\geq 60\%$ de partos normais (SUS):** R\$ 50.000,00
- **Hospitais com $< 60\%$ de partos normais (SUS):** R\$ 30.000,00

Os percentuais de partos normais serão reavaliados anualmente, conforme desempenho.

Para hospitais referência para partos de alto risco, o incentivo está condicionado à oferta de atendimento ambulatorial

especializado via regulação, conforme critérios definidos no Plano Estadual da Rede Cegonha, atualmente em atualização com base na Rede Alyne.

Incentivo Catarinense para Leitos de Terapia Intensiva e Cuidados Intermediários Neonatais

Dada a defasagem dos valores da Tabela SUS para leitos de UTI e UCI, o estado criou um incentivo complementar para garantir a sustentabilidade e estimular a criação e manutenção desses leitos. O custeio diferenciado será aplicado aos seguintes tipos de leitos:

- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal tipo II – (UTIN II) – R\$ 600,00
- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal tipo III – (UTIN III) – R\$ 700,00
- Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo) – R\$ 180,00
- Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa) – R\$ 150,00

Já os valores de incentivo para UTIs seguem os critérios abaixo:

- **Leitos de Cuidados Intermediários** – Será pago mediante a disponibilização dos leitos a Central de Regulação de Leitos, e a metodologia de cálculo será a seguinte - (Número de Leitos X 01 (uma) vez a tabela SIGTAP X 30 dias), quando o leito for habilitado pelo Ministério da Saúde, será pago somente a diferença do valor federal, para atingir o valor do incentivo.
- **Leito UTI Tipo II (Adulto, Neonatal e Pediátrico)** - Será pago mediante a disponibilização dos leitos a Central de Regulação de Leitos, e a metodologia de cálculo será a seguinte - (Número de Leitos X R\$ 1.200,00 X 30 dias), quando o leito for habilitado pelo Ministério da Saúde, será pago somente a diferença do valor federal, para atingir o valor do incentivo.

- **Leito UTI Tipo III (Adulto, Neonatal, Pediátrico, Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (UCO) e Queimados)** - Será pago mediante a disponibilização dos leitos a Central de Regulação de Leitos, e a metodologia de cálculo será a seguinte - (Número de Leitos X R\$ 1.400,00 X 30 dias), quando o leito for habilitado pelo Ministério da Saúde, será pago somente a diferença do valor federal, para atingir o valor do incentivo.

O repasse será realizado conforme disponibilidade dos leitos à Central Estadual de Regulação de Leitos, sendo pago integralmente para leitos ainda não habilitados. Após habilitação pelo Ministério da Saúde, será repassada apenas a diferença entre o valor estadual e federal.

O envio da documentação referente à habilitação dos leitos deve ser feito à SES sempre em até 30 dias após a abertura. O não atendimento às diligências implica na suspensão do incentivo.

4.3.7 Apresentação do Sistema Logístico

O Sistema Logístico é responsável por produzir soluções em saúde, com base em tecnologias da informação e comunicação, a fim de fortalecer a integração entre os diferentes pontos de atenção à saúde da Rede Alyne. Para o planejamento deste componente é importante que a coordenação estadual da Rede Alyne realize seu planejamento junto com a coordenação estadual de regulação e transporte de urgência. São considerados dispositivos do Sistema Logístico no âmbito da Rede Alyne:

4.3.7.1 Central Estadual de Regulação Ambulatorial

O estado possui 01 Central Estadual de Regulação Ambulatorial - CERA (Porte V com população superior a 6.000.000 habitantes): regulando o acesso às unidades sob gestão estadual, por meio do Sistema Nacional de Regulação do Ministério da

Saúde (MS). A disponibilização do acesso aos serviços destes prestadores aos 295 Municípios do estado é estabelecida em consonância com as cotas da Programação Pactuada Integrada - PPI da Assistência Ambulatorial e dos Termos de Garantia de Acesso de Alta Complexidade.

A disponibilização do acesso aos serviços destes prestadores aos 295 Municípios do estado é estabelecida em consonância com as cotas da Programação Pactuada Integrada - PPI da Assistência Ambulatorial e dos Termos de Garantia de Acesso de Alta Complexidade.

No entanto, a partir da Deliberação nº 139/CIB/22, foi aprovada a ação de ampliação do acesso à oferta de consultas especializadas dos serviços próprios e contratualizados, junto à gestão estadual, para todos os municípios da Região de Saúde dos prestadores ou Macrorregião, nos casos em que seja identificada oferta de serviços ociosa, com objetivo de atender as demandas reprimidas.

Em 2025 foi aprovada a descentralização da regulação Ambulatorial, iniciando pela Macrorregião do Grande Oeste e Serra Catarinense, ainda em fase de estruturação das centrais regionais.

Em relação à gestante, somente a regulação dos ambulatorios de gestação de Alto Risco ou quando é solicitado exames de média e alta complexidade que são agendadas pelo SISREG. Já as gestantes de risco habitual são atendidas na APS e apenas usam a central de regulação em casos de exame que são agendadas pela regulação municipal de cada município. Os exames de baixa complexidade, laboratoriais e ou de imagem são realizados na rede municipal, ou quando não possui no município prestador via regulação estadual.

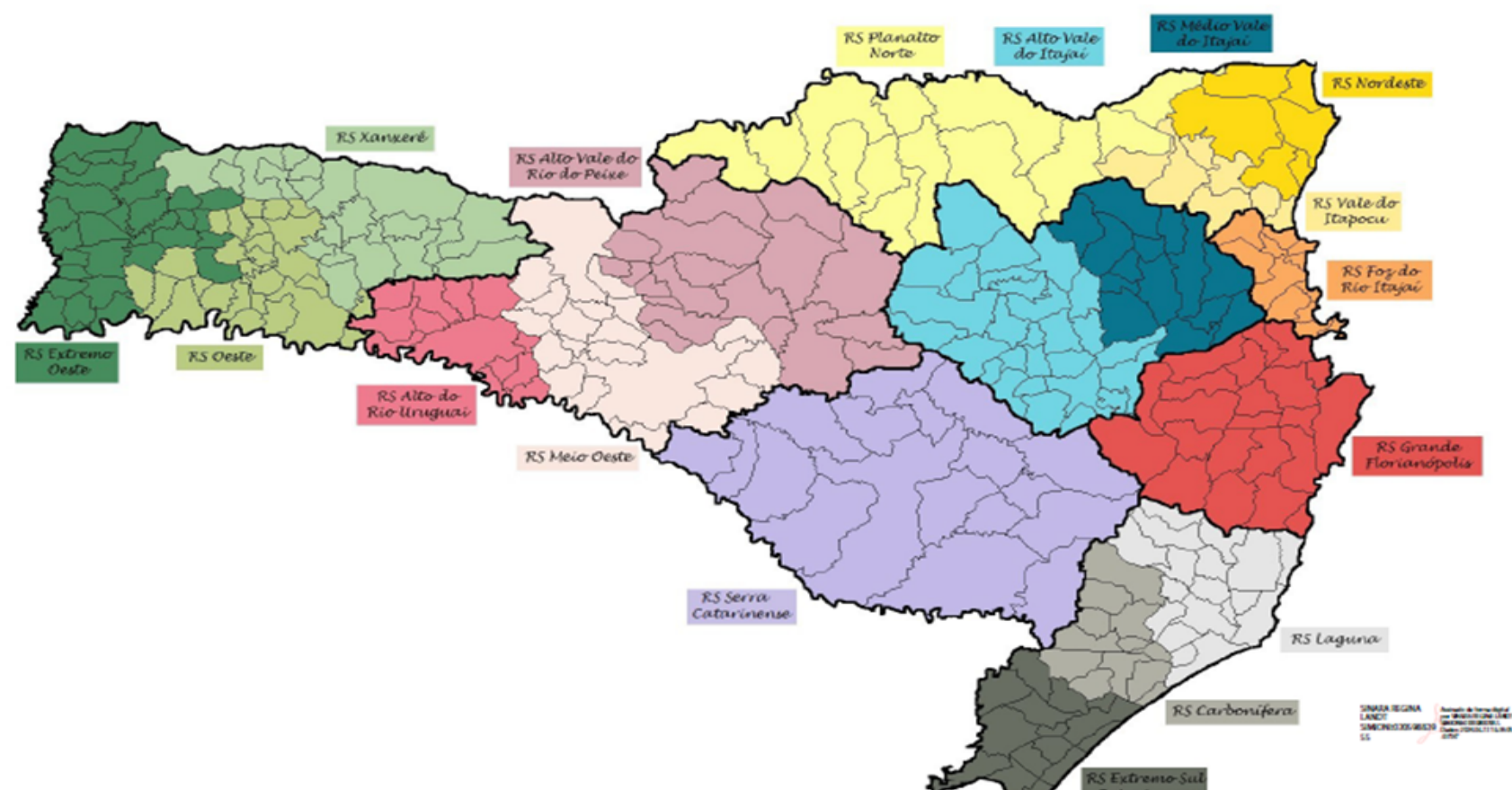
Proposta como existe uma única central de regulação ambulatorial neste plano apresentaremos um único quadro com os dados da 17 regiões de saúde pois os dados em relação ao complexo regulador são os mesmos e somente vai alterar os dados do nascido vivo que será apresentado em um único quadro.

Praticamente todos os Municípios do Estado também possuem Central de Regulação Municipal Ambulatorial regulando às Unidades sob sua gestão, no entanto, há dificuldade em estratificar o número de Centrais Municipais ativas, pois não há obrigatoriedade quanto à utilização do Sistema de Regulação do Ministério da Saúde para gerenciamento da fila, no âmbito ambulatorial, e a maioria utiliza sistema próprio/privado de regulação.

No entanto, é importante destacar que, todos os Municípios possuem perfil solicitante do Sistema Nacional de Regulação do MS para acesso à CERA que é a central estadual ambulatorial de Regulação.

A [Deliberação 38/CIB/2024](#) estabelece a nova composição das Macrorregiões de Saúde de Santa Catarina, no âmbito do Processo de Planejamento Regional Integrado (PRI), em conformidade com os princípios da regionalização e os critérios definidos pelo Estado. Essa normativa também oficializa a configuração e a denominação das 17 Regiões de Saúde do território catarinense, substituindo a Deliberação CIB nº 184/2021, que foi revogada. A relação completa dos municípios que integram cada região e macrorregião está disponível no [Link](#) para consulta.

Figura 4- Mapa das 17 Regiões de Saúde do Estado de Santa Catarina, 2025



A seguir, apresentamos a tabela referente às **Centrais de Regulação Ambulatorial** distribuídas por **Macrorregião de Saúde** do estado de Santa Catarina. Cada Macrorregião conta com uma Central responsável pela organização e regulação do acesso às consultas e procedimentos ambulatoriais especializados, compondo os Complexos Reguladores Regionais. Essas estruturas desempenham papel estratégico na garantia da integralidade do cuidado e na equidade do acesso, conforme descrito no quadro "Complexos Reguladores – Central de Regulação Ambulatorial", localizado abaixo.

Quadro 5. Complexos Reguladores – Central de Regulação Ambulatorial

COMPLEXO REGULADOR - CENTRAL ESTADUAL DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL- A Central Estadual de Regulação Ambulatorial - CERA (Porte V com população superior a 6.000.000 habitantes)										
CERA Complexo Regulador Ambulatorial - Estadual	REGIÕES DE SAÚDE REFERENCIADAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500 g 2023	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g 2023	Nº DE ÓBITOS MATERNOS 2023	Nº DE NV ENTRE 22 E 27 SEMANAS 2023	Nº DE NV ENTRE 28 E 31 SEMANAS 2023	Nº DE NV ENTRE 32 E 37 SEMANAS 2023	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º 2023	Nº DE ÓBITOS FETAL 2023
COMPLEXO REGULADOR AMB E HOSP MICRORREGIÃO DE JOINVILLE CNES 9495088	Vale do Itapocu Planalto Norte Nordeste	18.428	261	1.570	2	111	187	1.885	220	117
Complexo Regulador Microrregião da GFlópolis CNES 2692260	Grande Florianópolis	15.907	204	1.290	3	74	148	1.402	164	113
CRIH SERRA CATARINENSE - CNES 9495029	Serra Catarinense	3.761	52	321	2	20	29	292	94	35
Complexo Reg Ambulatorial e Hosp	Foz do Rio Itajaí	11.164	168	877	6	75	93	899	78	101

da Microrregião da Foz do Rio e Itajaí CNES 9495045										
COMPLEXO REGULADOR AMB. E HOSPITALAR MICRORREGIÃO DE JOAÇABA CNES 9495010	Meio Oeste Alto Uruguai Catarinense Alto Vale do Rio do Peixe	8.796	109	862	1	47	69	905	96	78
COMPLEXO REG AMBULATORIAL E HOSP DA MACRORREGIÃO DE CHAPECÓ CNES 9495002	Xanxerê Oeste Extremo Oeste	11.504	136	1.068	5	45	104	1.146	119	105
CER MACROSULCNES 9495037	Sul	13.148	187	1.072	6	76	145	1.167	135	105
CRIVALE BLUMENAU CNES 9247491	Vale do rio Itajaí	14.120	159	1.122	4	79	78	1.211	123	98
TOTAL		96.828	1.276	8.182	29	527	853	8.907	1.029	752
CNES E NOME DO COMPLEXO REGULADOR OU CENTRAL DE REGULAÇÃO:	2692260 GFPOLIS 6003044 CER FOZ DO ITAJAÍ 6008763 CER GOESTE 5993067 CER NORDESTE 6490212 CER SUL 6013678 CER MEIO OESTE 2662906 CER SERRA 6324169 CER VALE DO ITAJAI				NOME DO SISTEMA DE REGULAÇÃO UTILIZADO:			SISREG		

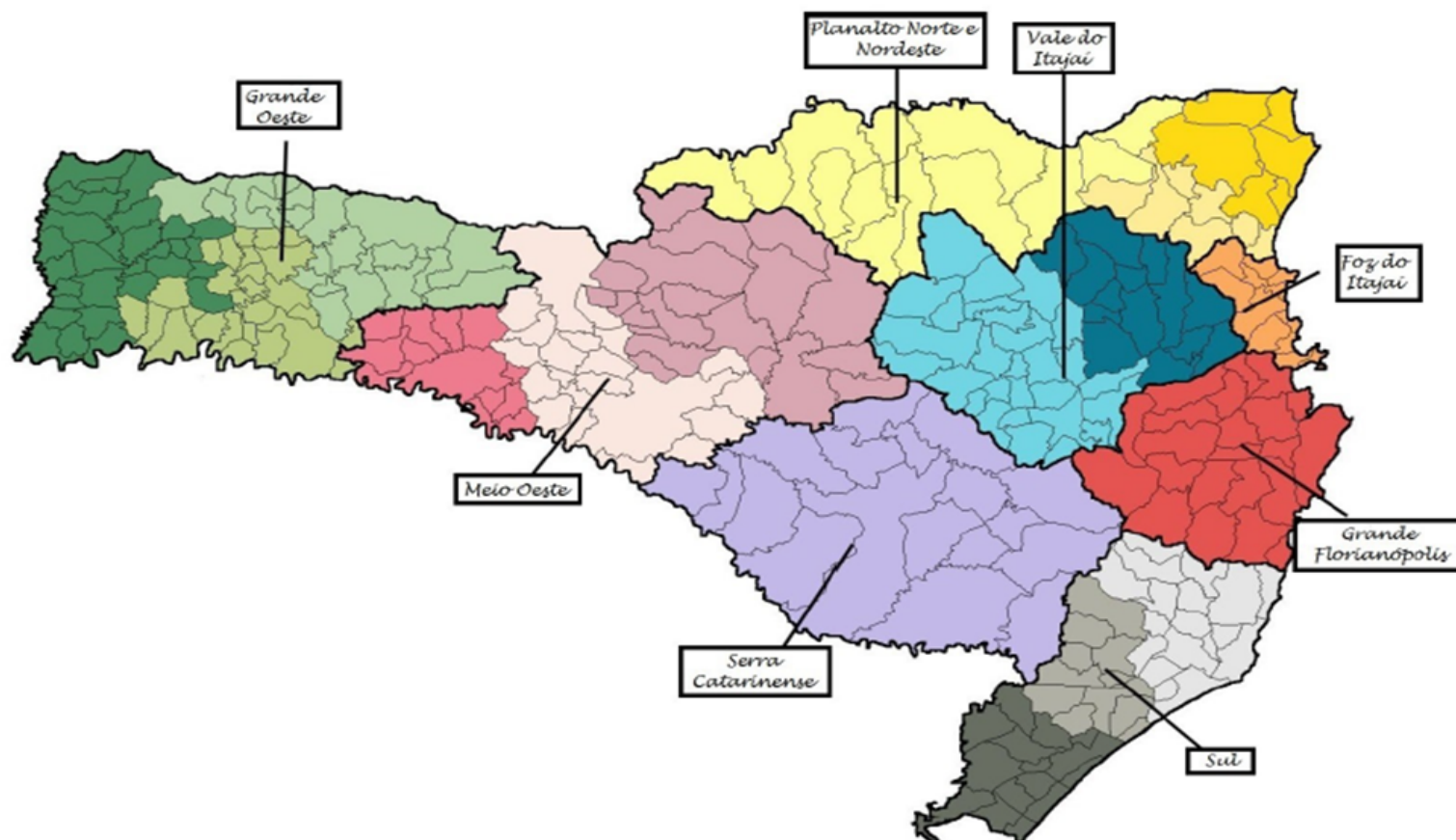
FORMA DE AQUISIÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO*	GRATUITO	OUTRAS FERRAMENTAS DE TIC DO SISTEMA LOGÍSTICO**	STT - TFD ONLINE E ALTO CUSTO DELIBERAÇÃO 042/CIB/2018 - Retificada 27-03-2025
LINK DA GRADE DE REFERÊNCIA COM OS PONTOS DE ATENÇÃO DE REDE MATERNA E INFANTIL	As referências estão descritas na PPI estadual ambulatorial e hospitalar e no caso de urgência na grade de referência pelo SAMU Estadual. https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/programacao-pactuada-integrada ppi ambulatorial- DELIBERAÇÃO 71/CIB/2021 Aprovar as regras para solicitação de alteração da PPI Ambulatorial no âmbito do Estado de Santa Catarina, a partir da competência Junho/2021 PPI hospitalar - https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/programacao-pactuada-integrada/ppi-assistencia-hospitalar/competencia-maio-2024 .	LINKS PARA O(S) PROTOCOLO(S) DE ACESSO	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/regulacao/protocolo-de-acesso-e-classificacao-de-risco
HABILITAÇÕES ATIVAS:	Deliberação : 047/2016 retificada 05 12/2024. TFD Deliberação 136/2020 https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/regulacao/tratamento-fora-do-domicilio-tfd		

O **Tratamento Fora de Domicílio (TFD)** foi instituído pela Portaria SAS Nº 55/1999, e consiste em assegurar o

encaminhamento do paciente atendido na rede pública conveniada ou contratada do SUS para tratamento médico a ser prestado em outra localidade, quando esgotados todos os meios de atendimento no local onde reside, e o deslocamento for maior que 50 km de distância. Os pacientes cadastrados no programa TFD terão direito a deslocamento (passagens/veículos) e ajuda de custo para alimentação do paciente e/ou acompanhante enquanto durar o tratamento e encaminhados por ordem médica para unidades de saúde de outro município/estado. No Estado de Santa Catarina os procedimentos para concessão do TFD estão disciplinados no Manual de Normatização do Tratamento Fora de Domicílio – TFD no Estado de Santa Catarina, revisado em novembro de 2023 e aprovado por meio da Deliberação 136/CIB/20 da Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

O fluxo para solicitação do procedimento do TFD VIA ADMINISTRATIVO inicia-se na Secretaria Municipal de Saúde - SMS de residência do paciente que recebe a solicitação do médico assistente e analisa a situação, nos casos em que o paciente irá percorrer distância superior a 50 km e em que a oferta do serviço seja insuficiente ou inexistente no Estado, poderá ser solicitado atendimento fora do Estado, devendo ser providenciado abertura de TFD Interestadual, neste caso, o município deverá providenciar a documentação para abertura do processo e encaminhar à Gerência Regional de Saúde (GERSA) na qual está inserido.

Figura 5- Mapa das 08 Macrorregiões de Saúde do Estado de Santa Catarina, 2025



A seguir, apresentamos o quadro referente às **Centrais de Regulação Hospitalar**, distribuídas por **Macrorregião de Saúde** de Santa Catarina. Cada Macrorregião possui uma Central de Internação Hospitalar, que compõe os Complexos Reguladores e é responsável pela regulação dos leitos hospitalares, inclusive os de atenção especializada e de alta complexidade. Essas estruturas são fundamentais para garantir o uso racional e equitativo dos recursos disponíveis, contribuindo para a eficiência da rede hospitalar no estado. As informações detalhadas estão descritas no quadro 6 “Complexos Reguladores – Centrais de Internação Hospitalares”, localizado a seguir:

Quadro 6. Complexos Reguladores – Centrais de internação hospitalares

COMPLEXO REGULADOR - CENTRAIS DE INTERNAÇÃO HOSPITALARES										
Macrorregiões	REGIÕES DE SAÚDE REFERENCIADAS	Nº DE NASCIDOS VIVOS	Nº DE NV COM MENOS DE 1.500 g	Nº DE NV COM MENOS DE 2500g	Nº DE ÓBITOS MATERNOS	Nº DE NV ENTRE 22 E 28 SEMANAS	Nº DE NV ENTRE 28 E 32 SEMANAS	Nº DE NV ENTRE 32 E 37 SEMANAS	Nº DE NV COM APGAR MENOR QUE 7 NO 5º	Nº DE ÓBITOS FETAL
Planalto Norte e Nordeste	Planalto Norte	4.734	85	445	0	34	73	532	58	32
	Nordeste	9.458	106	774	2	53	81	956	106	64
	Vale do Itapocu	4.236	70	351	0	24	33	397	56	21
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	15.907	204	1.290	3	74	148	1.402	164	113
Serra Catarinense	Serra Catarinense	3.761	52	321	2	20	29	292	94	35
Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	11.164	168	877	6	75	93	899	78	101

Meio Oeste	Alto Uruguai Catarinense	2.004	29	234	0	19	20	253	21	17
	Meio Oeste	2.568	21	238	0	7	16	226	18	25
	Alto Vale do Rio do Peixe	4.224	59	390	1	21	33	426	57	36
Grande Oeste	Extremo Oeste	3.036	38	256	1	14	25	265	26	29
	Oeste	5.608	63	507	1	15	53	512	72	46
	Xanxerê	2.860	35	305	3	16	26	369	21	30
Sul	Laguna	4.776	78	413	4	36	69	525	49	42
	Carbonífera	5.678	67	440	0	26	49	427	49	48
	Extremo Sul Catarinense	2.694	42	219	2	14	27	215	37	15
Vale do Rio Itajaí	Alto Vale do Itajaí	4.234	40	304	1	16	19	334	46	32
	Médio Vale do Itajaí	9.886	119	818	3	63	59	877	77	66
	TOTAL	96.828	1.276	8.182	29	527	853	8.907	1.029	752
CNES E NOME DO COMPLEXO REGULADOR OU CENTRAL DE REGULAÇÃO:		Complexo Reg Ambulatorial e Hosp da Microrregião			NOME DO SISTEMA DE REGULAÇÃO UTILIZADO			SISTEMA DE REGULAÇÃO HOSPITALAR - ISR		

FORMA DE AQUISIÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO*	MINISTÉRIO DA SAÚDE/CGRA	OUTRAS FERRAMENTAS DE TIC DO SISTEMA LOGÍSTICO**	SISTEMA SES LEITOS 2.0
LINK DA GRADE DE REFERÊNCIA COM OS PONTOS DE ATENÇÃO DE REDE MATERNA E INFANTIL	DELIBERAÇÃO 93/CIB/2022 https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/superintendencia-de-urgencia-e-emergencia-sue-main/grades-de-referencia	LINKS PARA O(S) PROTOCOLO(S) DE ACESSO	Deliberação : 047/2016 retificada 05 12/2024. TFD Deliberação 136/2020
HABILITAÇÕES ATIVAS:	As referencias estão descritas na PPI estadual ambulatorial e hospitalar e no caso de urgência na grade de referência pelo SAMU Estadual. https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/programacao-pactuada-integrada PPI hospitalar - https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/programacao-pactuada-integrada/ppi-assistencia-hospitalar/competencia-maio-2024		

GRADES DE REFERÊNCIA

O Centro de Informações Estratégicas para a Gestão do Sistema Único de Saúde de Santa Catarina ([CIEGES/SC](#)), criado pela Portaria SES/SC nº 710, de 1º de agosto de 2023, é um ambiente de inteligência e gestão em saúde. Sua principal finalidade é estruturar, organizar e divulgar informações estratégicas que subsidiem a tomada de decisão dos gestores do SUS em Santa Catarina, além de ampliar o acesso da população às informações em saúde.

No âmbito da Atenção Especializada, o CIEGES/SC disponibiliza um painel específico sobre a Grade de Referência da Alta Complexidade. Esse painel foi elaborado com base nos **Termos de Compromisso de Garantia de Acesso à Alta Complexidade (TCGA AC)** e nos **Termos de Compromisso de Garantia de Acesso Estadual à Alta Complexidade (TCGAE AC)**.

Por meio desse recurso, é possível consultar as referências assistenciais pactuadas para cada município catarinense em diversas especialidades de alta complexidade, como: Cardiologia e Cardiologia Pediátrica; Cirurgia Endovascular e

Neuroendovascular; Neurologia e Neurocirurgia (incluindo pediátrica); Obesidade; Oncologia e Oncologia Pediátrica; Queimados; Traumato-Ortopedia (adulto e pediátrica); Urgência Obstétrica e Cirurgia Vascular.

Esse painel é uma ferramenta estratégica para qualificar a regulação do acesso e fortalecer a organização regional da atenção especializada em saúde no estado.

GRADE DE REFERÊNCIA
 ALTA COMPLEXIDADE
CONFORME TERMOS DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO À ALTA COMPLEXIDADE (TCGA AC) E TERMOS DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO ESTADUAL À ALTA COMPLEXIDADE (TCGAE AC)

Cieges SC
Centro de Informações Estratégicas para o Cessão do SUS

GOVERNO DE SANTA CATARINA
 SECRETARIA DA SAÚDE

MUNICÍPIOS DE ABRANGÊNCIA
 Todos

ESPECIALIDADES
 URGÊNCIA OBSTÉTRICA
☐ NEURO ENDOVASCULAR
☐ NEUROLOGIA E NEUROQUIRURGIA
☐ NEUROLOGIA E NEUROQUIRURGIA PEDIÁTRICA
☐ OBESIDADE
☐ ONCOLOGIA
☐ ONCOLOGIA PEDIÁTRICA
☐ QUEIMADOS
☐ TRAUMATO ORTOPEdia ADULTO
☐ TRAUMATO ORTOPEdia PEDIÁTRICA
☒ URGÊNCIA OBSTÉTRICA
☐ VASCULAR

CATEGORIA / PROCEDIMENTO
 Todos

HOSPITAL
 Todos

LIMPAR FILTROS

MAPA LATITUDE LONGITUDE
 MAPA MUNICÍPIOS SC

CNES - HOSPITAL
 6854729 - HOSPITAL MUNICIPAL RUTH CARDOSO
 3157245 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
 2691515 - HOSPITAL REGIONAL DE ARARANGUÁ DEPUTADO AFFONSO GUZZO
 2568713 - HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE
 2558254 - HOSPITAL SANTO ANTÔNIO
 2555646 - HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JOSÉ DR HOMEROMIRANDA GOMES
 2537788 - HOSPITAL REGIONAL DO OESTE
 2522691 - HOSPITAL E MATERNIDADE MARIETA KONDER BORNHAUSEN
 2504332 - HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE TEREZA RAMOS
 2491710 - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
 2436477 - MATERNIDADE DARCY VARGAS
 2411393 - HOSPITAL REGIONAL SÃO PAULO
 2379341 - MATERNIDADE DONA CATARINA KUSS
 2306344 - HOSPITAL JARAGUÁ
 2303892 - HOSPITAL SÃO FRANCISCO
 2302101 - HOSPITAL HÉLIO DOS ANJOS ORTIZ
 19283 - MATERNIDADE CARMELA DUTRA

FAVOR SELECIONAR O FILTRO DE HOSPITAL PARA APRESENTAR O ENDEREÇO.

*Sistema próprio (desenvolvido com recursos públicos, localmente), público (obtido gratuitamente de instituição pública ou outra esfera de governo) ou privado (adquirido de empresa privada desenvolvedora do software, pago ou gratuito)

****TIC:** Tecnologias da Informação e Comunicação, incluindo outros sistemas ou aplicativos utilizados para comunicação da rede (tais como registro eletrônico em saúde e/ou prontuário eletrônico) e sua abrangência, identificando município, região ou macrorregião.

4.3.7.2. Transporte inter-hospitalar

O Estado de Santa Catarina conta com **oito Centrais de Regulação das Urgências (CRUs)**, estrategicamente distribuídas nas macrorregiões de saúde: Grande Oeste, Meio Oeste, Serra Catarinense, Planalto Norte e Nordeste, Vale do Itajaí, Foz do Rio Itajaí, Sul e Grande Florianópolis.

As CRUs operam como núcleos estratégicos de resposta imediata aos chamados de urgência e emergência, recebidos por meio do telefone 192. Essas centrais são formadas por profissionais de saúde qualificados para a regulação médica, que realizam a triagem, a classificação e a priorização dos atendimentos, garantindo respostas ágeis e adequadas conforme o grau de complexidade de cada caso.

Quando necessário, as CRUs acionam ambulâncias para atendimento pré-hospitalar e acompanham todo o processo, desde o deslocamento até o acolhimento do paciente na unidade de destino — seja hospital, serviço de referência ou até mesmo retorno à residência. Todo o processo é monitorado e orientado por profissionais reguladores, assegurando a continuidade e a integralidade do cuidado ([PRI - SC, 2024](#)).

No que se refere ao transporte inter-hospitalar, Santa Catarina mantém uma estrutura composta por Unidades de Suporte Avançado (USAs) e Unidades de Suporte Básico (USBs). As USAs e as ambulâncias destinadas à transferência inter-hospitalar são financiadas por meio de recursos federais de habilitação e qualificação, com contrapartida estadual para custeio da estrutura física e dos recursos humanos. Já as USBs são reguladas pelo Estado, porém seu custeio é de responsabilidade dos municípios, o

que garante a cobertura em 100% dos territórios municipais.

Esse modelo misto de financiamento e gestão assegura maior capilaridade e agilidade nas transferências, promovendo o acesso oportuno a serviços de maior complexidade e reduzindo os riscos associados a deslocamentos inapropriados ou atrasados.

Com base nos [Planos de Ação Regionais](#), o Estado de Santa Catarina estrutura e organiza os componentes do Complexo Regulador Estadual, com vistas à qualificação do acesso e à articulação entre os pontos de atenção à saúde. A seguir, os quadros ilustram a divisão territorial por regiões e macrorregiões de saúde, destacando a distribuição das Centrais de Regulação Ambulatorial e Hospitalar, bem como a estrutura relacionada ao transporte inter-hospitalar, essencial para garantir a continuidade do cuidado nos diferentes níveis de complexidade. Esta conformação territorial subsidia o planejamento regional e estadual, permitindo a identificação de vazios assistenciais, otimização de recursos e qualificação dos fluxos regulatórios dentro do SUS.

Central Estadual de Transferências Inter- Hospitalares

A Central Estadual de Transferências Inter-Hospitalares (CERINTER), vinculada à Superintendência de Urgência e Emergência (SUE), localiza-se na Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I da Secretaria de Estado da Saúde (SES/SC), funcionando ininterruptamente 24 horas por dia, sete dias por semana. Sua função é recepcionar, regular e acionar todas as transferências inter-hospitalares no estado, bem como repatriamentos e exames de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) que demandem suporte avançado de vida (SAV).

A equipe multiprofissional é composta por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, que operam em articulação com as unidades de suporte avançado disponíveis no estado, denominadas SCIH (Santa Catarina Inter-Hospitalar). Além disso, a CERINTER dispõe de dois aviões (asa fixa), helicópteros (asa rotativa) e uma unidade adaptada para transporte de pacientes com obesidade mórbida.

Nas macrorregiões onde não há SCIH própria, o acionamento das transferências ocorre por meio das Centrais de

Regulação das Urgências (CRUs), utilizando-se das ambulâncias do SAMU 192. As SCIHs estão distribuídas estrategicamente para cobrir todas as regiões de Santa Catarina:

- SCIH 01: Joinville (norte e nordeste)
- SCIH 02: Chapecó (oeste)
- SCIH 03: Florianópolis (Grande Florianópolis)
- SCIH 04: Lages (Planalto Serrano)
- SCIH 05: Araranguá (sul)
- SCIH 06: Joaçaba (meio-oeste)
- SCIH 07: São Miguel do Oeste (extremo oeste)

Para o transporte aeromédico, conta-se com as aeronaves Arcanjo 04 (localizada em Florianópolis) e Arcanjo 06 (em Joaçaba). A unidade específica para pacientes com obesidade mórbida está baseada em Florianópolis e é mobilizada conforme a demanda.

Atendimento ou transferência de gestantes de alto risco ou recém nascidos prematuro

No que tange à atenção materno-infantil, a CERINTER também regula atendimentos e transferências de gestantes de alto risco e recém-nascidos, inclusive os prematuros. As solicitações são recebidas via telefone 192, por médicos reguladores capacitados a coletar dados e direcionar o atendimento com segurança e precisão.

Todas as USAs do Estado de Santa Catarina, incluindo as ambulâncias da Inter Hospitalar e os dois aviões que realizam os TAMs (Transportes Aeromédicos) no Estado estão equipados para realizar os transportes de gestantes de alto risco e recém nascidos, incluindo os bem prematuros. Esses equipamentos incluem incubadoras que são adaptadas nas viaturas em torno de 1

minuto, respiradores que ciclam a partir de RN de baixo peso, tubo, medicamentos, acesso venosos, entre outros.

Adicionalmente, a CERINTER é responsável pela regulação de casos em que gestantes se encontram em iminência de parto em unidades sem UTI neonatal, garantindo a transferência para serviços com leitos disponíveis.

Além disso a CERINTER também regula gestantes de alto risco que necessitam de algum atendimento ou procedimento específico que o hospital de origem não oferece e aciona o transporte ou gestantes de alto risco que estão na iminência do trabalho de parto em um serviço de saúde sem UTI neonatal ou sem vagas naquela UTI e transfere para um serviço com UTI neonatal disponível.

Também atua em articulação com as oito Centrais de Regulação das Urgências (CRUs), distribuídas nas macrorregiões de saúde de Santa Catarina: Grande Oeste, Meio Oeste, Serra Catarinense, Planalto Norte e Nordeste, Vale do Itajaí, Foz do Rio Itajaí, Sul e Grande Florianópolis, descritas no quadro abaixo.

	REGIÕES DE SAÚDE REFERENCIADAS		Nº DE NASCIDOS- VIVOS 2023
Foz do Rio Itajaí	Município Sede: Itajaí		
	região de saúde Foz do rio Itajaí		11.167
	TOTAL 01		11.167
COMPLEXO REGULADOR QUE ESTARÁ VINCULADO:	CRU complexo macrorregional de urgência do Foz do Rio Itajaí- possui 01		
Nº DE VEÍCULOS: 06 USB e 04 USA	Região de Saúde Foz do Rio Itajaí : USA:01 Itajaí e 01 Balneário Camboriú, 01 Itapema e 01 Navegantes. USB nos seguintes municípios: Balneário Camboriú, Itajaí, Navegantes , Camboriú, Itapema e Bombinhas. Dos 11 municípios, 04 municípios não possuem USB e são atendidos pelos demais, pois o SAMU é um serviço regionalizado com cobertura de 100%.	LINK DE PROTOCOLOS: https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/superintendencia-de-urgencia-e-emergencia-sue-main/grades-de-referencia protocolos de atendimento à criança para transporte neonatal e para atendimento de gestante. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/manual-de-orientacao-sobre-o-transporte-neonatal/view	

	(Manual de orientação sobre o transporte neonatal) do MS e adotado em SC..
--	--

A Região de Saúde Foz do Rio Itajaí, composta por 11 municípios, conta com um serviço regionalizado do SAMU, garantindo 100% de cobertura do território. A estrutura disponível está organizada para atender de forma integrada e eficiente as situações de urgência e emergência, com unidades distribuídas estrategicamente. Atualmente, a região conta com as seguintes Unidades de Suporte Avançado (USA): Itajaí – 01 USA; Balneário Camboriú – 01 USA; Itapema – 01 USA e Navegantes – 01 USA. Em relação às Unidades de Suporte Básico (USB), estão instaladas nos municípios de: Balneário Camboriú; Itajaí; Navegantes; Camboriú; Itapema e Bombinhas.

Dos 11 municípios da região, 04 não possuem base de USB, mas são integralmente atendidos pelos municípios vizinhos, uma vez que o serviço do SAMU é regionalizado, com distribuição das unidades conforme critérios técnicos de acesso, tempo-resposta e densidade populacional. Essa cobertura articulada assegura o atendimento ágil e eficiente em situações críticas, promovendo o acesso equitativo ao cuidado em saúde emergencial e fortalecendo a Rede de Urgência e Emergência (RUE) no litoral norte catarinense.

	REGIÕES DE SAÚDE REFERENCIADAS -	Nº DE NASCIDOS- VIVOS 2023
Grande Florianópolis OBS: A Macrorregião possui a mesma composição e corresponde também a uma Região de Saúde	MUNICÍPIO SEDE: Florianópolis	
	Regional de Saúde Grande Florianópolis	15.902
	TOTAL 01	15.902
COMPLEXO REGULADOR QUE ESTARÁ VINCULADO:	CRU complexo macrorregional de urgência da grande Florianópolis possui 01	

Nº DE VEÍCULOS: 20 USB e 05 USA6 e e 02 aeromédico	Região de saúde da Grande Florianópolis: possui no município de Florianópolis 04 USB, 02 USAS e 02 aeromédicos e 01 inter hospitalar.. São José 03 USB e 02 USA; Palhoça 02 USB e 01 USA; Santo Amaro de Imperatriz 02 USB os demais municípios da região de saúde todos possuem 01 USB (Biguaçu, Rancho Queimado, Tijucas, Garopaba, Nova Trento, São Bonifácio, Águas Mornas, Governador Celso Ramos e Alfredo Wagner).	LINK DE PROTOCOLOS: https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/superintendencia-de-urgencia-e-emergencia-sue-main/grades-de-referencia-protocolos-de-atendimento-crianca-para-transporte-neonatal-e-para-atendimento-de-gestante . https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/manual-de-orientacao-sobre-o-transporte-neonatal/view (Manual de orientação sobre o transporte neonatal) do MS e adotado em SC..
---	---	--

Na Região de Saúde da Grande Florianópolis, a estrutura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) atualmente disponível compreende 20 Unidades de Suporte Básico (USB) e 04 Unidades de Suporte Avançado Terrestre (USA), além de contar com o serviço aeromédico estadual, composto por 01 Unidade de Suporte Avançado Aéreo de asa rotativa (helicóptero) e 01 unidade de asa fixa (avião), esta última com cobertura para demandas de todo o Estado de Santa Catarina. Ressalta-se que, conforme o Plano da Rede de Urgência e Emergência (RUE) aprovado, estão previstas novas unidades do SAMU ainda não implantadas, conforme especificado na [Deliberação CIB nº 387/2024](#).

No detalhamento por município, destaca-se que Florianópolis possui 04 USB, 02 USA, 02 unidades aeromédicas (asa fixa e rotativa) e 01 ambulância para transporte inter-hospitalar. O município de São José conta com 03 USB e 02 USA; Palhoça com 02 USB e 01 USA; e Santo Amaro da Imperatriz com 02 USB. Os demais municípios da região de saúde — Biguaçu, Rancho Queimado, Tijucas, Garopaba, Nova Trento, São Bonifácio, Águas Mornas, Governador Celso Ramos e Alfredo Wagner — possuem, cada um, 01 USB em operação, garantindo cobertura regionalizada conforme a lógica da RUE.

	REGIÕES DE SAÚDE REFERENCIADAS	Nº DE NASCIDOS- VIVOS 2023
--	--------------------------------	----------------------------

Grande Oeste	MUNICÍPIO SEDE : Chapecó	
	regional de Saúde Extremo oeste	3.036
	Regional de Saúde do Oeste	5.608
	Regional de Saúde de Xanxerê	2.860
	TOTAL 03	11.504
COMPLEXO REGULADOR QUE ESTARÁ VINCULADO:	CRU complexo macrorregional de urgência do Grande Oeste- possui 01	
Nº DE VEÍCULOS: 10 USB e 03 USAS e 02 inter hospitalar	Região Oeste: possui na região de Chapecó 01 USA em Chapecó. Chapecó 02 USB, Palmitos 01 USB, São Carlos 01 USB, Quilombo 01 USB. A Região Extremo Oeste possui 01 USA em São Miguel do Oeste e 01 USB; Maravilha 01 USB; Itapiranga 01 USB, Dionísio Cerqueira 01 USB. A Região de Xanxerê possui 01 UMA em Xanxerê 01 USB; Ponte Serrada 01 USB; São Lourenço do Oeste 01 USB. inter-hospitalar Chapecó e São Miguel do Oeste.	LINK DE PROTOCOLOS: https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/superintendencia-de-urgencia-e-emergencia-sue-main/grades-de-referencia https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/manual-de-orientacao-sobre-o-transporte-neonatal/view (Manual de orientação sobre o transporte neonatal) do MS e adotado em SC..

Na Macrorregião de Saúde Grande Oeste, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência conta atualmente com 10 Unidades de Suporte Básico em operação. Está prevista a expansão de uma Unidade de Suporte Avançado para o município de São Lourenço do Oeste, conforme o Plano Regional da Rede de Urgência e Emergência (RUE) aprovado em 2023, disponível no site

oficial da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina:

Apesar da estrutura existente, a região enfrenta desafios logísticos relevantes, como transporte sanitário deficitário e dificuldades relacionadas à grande extensão territorial e à precariedade das estradas. Tais condições justificam a necessidade de expansão da cobertura do SAMU, especialmente para garantir maior acesso e efetividade da atenção às urgências no território.

Na Macrorregião de Saúde Grande Oeste, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) conta atualmente com 10 Unidades de Suporte Básico (USB) em operação. Está prevista a expansão de uma Unidade de Suporte Avançado (USA) para o município de São Lourenço do Oeste, conforme o Plano Regional da Rede de Urgência e Emergência (RUE), aprovado em 2023, disponível no site oficial da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina: [Planos de Ação – RUE](#).

A estrutura atual da macrorregião é composta por três regiões de saúde. Na Região de Saúde de Chapecó, há 01 USA sediada em Chapecó, que também conta com 02 USB; além disso, os municípios de Palmitos, São Carlos e Quilombo possuem, cada um, 01 USB. Na Região de Saúde do Extremo Oeste, há 01 USA e 01 USB em São Miguel do Oeste, além de 01 USB em cada um dos municípios de Maravilha, Itapiranga e Dionísio Cerqueira. Já a Região de Saúde de Xanxerê dispõe de 01 USA em Xanxerê, que também possui 01 USB, assim como os municípios de Ponte Serrada e São Lourenço do Oeste. A macrorregião ainda conta com duas ambulâncias de transporte inter-hospitalar: uma em Chapecó e outra em São Miguel do Oeste.

Apesar dessa estrutura, a região enfrenta desafios logísticos importantes, como o transporte sanitário deficitário, a grande extensão territorial e as dificuldades relacionadas à infraestrutura precária das estradas. Essas condições justificam a ampliação dos pontos de atendimento e o fortalecimento da cobertura do SAMU, com vistas a garantir maior acesso e efetividade na atenção

	REGIÕES DE SAÚDE REFERENCIADAS	Nº DE NASCIDOS- VIVOS 2023
Meio Oeste	MUNICÍPIO SEDE Joaçaba	
	Região de saúde Meio Oeste	2.567

	Região de Saúde Alto Vale do Rio do peixe	4.210
	Região de Saúde Alto Uruguai Catarinense	2.004
	TOTAL	8.781
COMPLEXO REGULADOR QUE ESTARÁ VINCULADO:		
Nº DE VEÍCULOS:09 USB, 05 USAS, 01 Inter hospitalar e 01 serviço aeromédico.	Região de Saúde Alto Vale do Rio do Peixe com 20 municípios são atendidos pelas seguintes unidades: Videira 01 USB e 01 USA; Iomerê 01 USB, Fraiburgo 01USB, Curitibaanos 01 USA; Caçador 01 USA. Região de Saúde Alto Uruguai Catarinense possui 13 municípios e são atendidos pelas seguintes unidades: Concordia 01 USB e 01 USA; Seara 01 USB. Região de Saúde do Meio Oeste com 20 municípios são atendidos pelas seguintes unidades: Joaçaba 01 USB e 01 USA e 01 aeromédico, Campos Novos 01 USB, Jaborá 01 USB, Vargem 01 USB. Totalizando nas 03 regiões 9 USB, 05 USA e 01 CRU e 01 aeromédico. 01 inter-hospitalar em Joaçaba.	LINK DE PROTOCOLOS: https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/superintendencia-de-urgencia-e-emergencia-sue-main/grades-de-referencia https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/manual-de-orientacao-sobre-o-transporte-neonatal/view (Manual de orientação sobre o transporte neonatal) do MS e adotado em SC.

A Macrorregião do Meio Oeste abrange três Regiões de Saúde: Alto Vale do Rio do Peixe, Alto Uruguai Catarinense e Meio Oeste, totalizando 53 municípios. Essas regiões são atendidas por um conjunto estruturado de unidades móveis e serviços especializados de regulação e transporte de urgência. A Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe (20 municípios): conta com

01 Unidade de Suporte Básico (USB) e 01 Unidade de Suporte Avançado (USA) em Videira; 01 USB em Iomerê; 01 USB em Fraiburgo; 01 USA em Curitiba e 01 USA em Caçador. Já a Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense (13 municípios): é coberta por 01 USB e 01 USA em Concórdia, além de 01 USB em Seara. Por fim, a Região de Saúde do Meio Oeste (20 municípios): dispõe de 01 USB, 01 USA, 01 Unidade Inter-hospitalar e 01 serviço aeromédico (aeronave de asa fixa) sediados em Joaçaba; além de 01 USB em Campos Novos, 01 USB em Jaborá e 01 USB em Vargem.

No total, a macrorregião conta com: 10 Unidades de Suporte Básico (USB), 05 Unidades de Suporte Avançado (USA), 01 Central de Regulação de Urgência (CRU), 01 Unidade Inter-hospitalar e 01 serviço aeromédico, configurando uma rede articulada de atenção às urgências.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é regulado pela Central de Regulação de Urgência localizada em Joaçaba, que coordena de forma regionalizada o acionamento das unidades e a definição da porta de entrada adequada conforme a gravidade do caso. O transporte de pacientes é realizado por equipes treinadas, garantindo qualidade e segurança.

A atuação do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina também complementa a cobertura assistencial, especialmente frente ao aumento das demandas por atendimento. A necessidade de ampliação e qualificação da estrutura foi reconhecida e incorporada ao Aditivo ao Plano de Ação Regional da RUE, conforme Deliberação CIB nº 387/2024, reforçando o compromisso com uma rede de urgência cada vez mais resolutiva e integrada.

	REGIÕES DE SAÚDE REFERENCIADAS	Nº DE NASCIDOS- VIVOS 2023
Planalto Norte e Nordeste	MUNICÍPIO SEDE - Joinville	
	Região de Saúde Nordeste	9.457
	Região de Saúde Planalto Norte.	4.734

	região de Saúde Vale do Itapocu	4.237
	TOTAL	18.428
COMPLEXO REGULADOR QUE ESTARÁ VINCULADO:	Central de Regulação da Urgência da macrorregião do Planalto Norte e Nordeste	
Nº DE VEÍCULOS: 05 USAs, 01,inter-hospitalar , 13 USB	região nordeste :02 USA e 01 SCH (inter-hospitalar em Joinville Região Vale do Itapocu : 01 USA em Jaraguá do Sul, região Norte: possui 01 USA no município de Canoinhas e 01 em Mafra . em relação às USB a macrorregião possui 13 USB Região nordeste 03 em Joinville , 01 em São francisco do Sul, 01 Itapoá, Vale do itapocu: 01 Guaramirim, 01 Jaraguá do Sul, Planalto Norte: 01 Rio Negrinho,01 Canoinhas e 01 Irineópolis, 01 São bento do Sul, 01 Bela Vista do Toldo e 01	LINK DE PROTOCOLOS: https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/superintendencia-de-urgencia-e-emergencia-sue-main/grades-de-referencia https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/manual-de-orientacao-sobre-o-transporte-neonatal/view (Manual de orientação sobre o transporte neonatal) do MS e adotado em SC..

Na Macrorregião Planalto Norte e Nordeste, a Rede de Urgência e Emergência (RUE) está em constante processo de qualificação e expansão. A macrorregião é composta por três Regiões de Saúde: Nordeste, Vale do Itapocu e Planalto Norte, cada uma com estruturas específicas para o atendimento às urgências. Na Região Nordeste, o município de Joinville conta com 02 Unidades de Suporte Avançado (USA) e 01 Serviço de Transporte Intra-Hospitalar, reforçando a complexidade do cuidado. A Região do Vale do Itapocu possui 01 USA no município de Jaraguá do Sul. Já no Planalto Norte, há 01 USA em Canoinhas e 01 em Mafra.

No que se refere às Unidades de Suporte Básico (USB), a macrorregião totaliza 15 unidades distribuídas da seguinte forma: na Região Nordeste, são 03 USBs em Joinville, 01 em São Francisco do Sul e 01 em Itapoá; no Vale do Itapocu, 01 USB em Guaramirim e 01 em Jaraguá do Sul; e na Região do Planalto Norte, 01 USB em Rio Negrinho, 01 em Canoinhas, 01 em Irineópolis, 01 em São Bento do Sul, 01 em Bela Vista do Toldo. Este panorama demonstra o esforço regional na ampliação do acesso ao atendimento pré-hospitalar móvel e na estruturação da rede assistencial, especialmente em áreas com maiores desafios geográficos e logísticos.

As necessidades regionais e estratégias para fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência (RUE) foram consolidadas no Aditivo ao Plano de Ação Regional, aprovado por meio da [Deliberação CIB/SC nº 319/2024](#). Esse aditivo contempla as estratégias necessárias para aprimorar a cobertura, qualificação e integração dos pontos de atenção às urgências na macrorregião.

	REGIÕES DE SAÚDE REFERENCIADAS		Nº DE NASCIDOS- VIVOS 2023
Serra Catarinense	MUNICÍPIO SEDE Lages		
	regional de saúde Serra Catarinense		3.761
	TOTAL		3.761
COMPLEXO REGULADOR QUE ESTARÁ VINCULADO:	complexo de urgência da Serra Catarinense		
Nº DE VEÍCULOS: 02 USAs e 09 USB e 01 inter-hospitalar	lages 01 USA e 02 USB ; São Joaquim 01 USB e 01 USA; 01 01 inter- hospitalar em lages. USB nos seguintes municípios: Otacilio Costa, Campo Belo do Sul, Bocaina do Sul, São José do Cerrito, Urubici e Bom Retiro.	LINK DE PROTOCOLOS https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/superintendencia-de-urgencia-e-emergencia-sue-main/grades-de-referencia https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/manual-de-orientacao-sobre-o-transporte-neonatal/view (Manual de orientação sobre o transporte neonatal) do MS e adotado em SC..	

Na Macrorregião da Serra Catarinense, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência conta com Unidades que atuam como referências regionais no atendimento às urgências com suporte médico especializado. A região conta com 01 Unidade de Suporte Avançado (USA) e 02 Unidade de Suporte Básico (USB) no município de Lages, além de 01 serviço de transporte inter-hospitalar também sediado em Lages, fortalecendo a retaguarda hospitalar para remoções seguras. O município de São Joaquim dispõe de 01 USA e 01 USB, garantindo cobertura em área de abrangência extensa. Além disso, há Unidades de Suporte Básico (USB) nos municípios de Otacílio Costa, Campo Belo do Sul, Bocaina do Sul e São José do Cerrito Urubici e Bom Retiro, contribuindo para o atendimento descentralizado e em tempo oportuno.

Essas unidades são fundamentais para garantir a assistência adequada em territórios com características geográficas desafiadoras, como o da serra catarinense. As diretrizes e estratégias para organização da Rede de Urgência e Emergência (RUE) na região estão descritas no [Plano de Ação Regional da RUE, aprovado em 2020](#). O plano contempla as necessidades locais e a importância da manutenção e ampliação da estrutura de atendimento móvel, em especial diante das longas distâncias entre os serviços de referência e os municípios do entorno.

	REGIÕES DE SAÚDE REFERENCIADAS	Nº DE NASCIDOS- VIVOS 2023
Sul	MUNICÍPIO SEDE: Tubarão	
	Região de Saúde Extremo Sul Catarinense	2.693
	Região de Saúde Carbonífera	5.676
	Região de Saúde de Laguna	4.776
	TOTAL	13.145
COMPLEXO REGULADOR QUE ESTARÁ		

VINCULADO:		
Nº DE VEÍCULOS: 03 USA; 1 inter-hospitalar e 16 USBs	Região de Saúde Carbonífera: conta com 01 USA no município de Criciúma, Região de saúde de Laguna: 01 USA no município de Tubarão, Região de Saúde do Extremo Sul: 1 USA Araranguá 01 ambulância de serviço de transporte inter-hospitalar no município de Araranguá, USB - 2 Criciúma; 1 USB para as demais: Tubarão, Siderópolis; Morro da Fumaça; Santa Rosa do Sul; Laguna; Braço do Norte; Turvo; Lauro Muller; Orleans; Imbituba; Forquilha; Meleiro; Içara e Sombrio.	LINK DE PROTOCOLOS: https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/superintendencia-de-urgencia-e-emergencia-sue-main/grades-de-referencia https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/manual-de-orientacao-sobre-o-transporte-neonatal/view (Manual de orientação sobre o transporte neonatal) do MS e adotado em SC. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/manual-de-orientacao-sobre-o-transporte-neonatal/view (Manual de orientação sobre o transporte neonatal) do MS e adotado em SC..

As Unidades de Suporte Básico (USB) estão distribuídas da seguinte forma: 02 no município de Criciúma e 01 em cada um dos seguintes municípios, abrangendo as três Regiões de Saúde da macrorregião Sul: Tubarão, Siderópolis, Morro da Fumaça, Santa Rosa do Sul, Laguna, Braço do Norte, Turvo, Lauro Müller, Orleans, Imbituba, Forquilha, Meleiro, Içara, Sombrio e Gravatal.

As Unidades de Suporte Avançado (USA), que operam de forma integrada com a Central de Regulação das Urgências, estão assim distribuídas na macrorregião: 01 USA em Criciúma, 01 em Tubarão e 01 em Araranguá. Além disso, o município de Araranguá conta com 01 ambulância destinada ao serviço de transporte inter-hospitalar, reforçando a retaguarda hospitalar para remoções entre unidades assistenciais.

Essa estrutura tem como objetivo garantir o atendimento rápido e resolutivo em situações de urgência e emergência, respeitando as características geográficas e a densidade populacional do território sul catarinense. As estratégias de expansão e qualificação dos serviços de urgência estão delineadas no [Plano de Ação Regional da RUE](#), que contempla ações voltadas à ampliação da cobertura, qualificação das equipes e integração dos pontos de atenção, promovendo o fortalecimento da rede regional de atenção às urgências.

	REGIÕES DE SAÚDE REFERENCIADAS		Nº DE NASCIDOS- VIVOS 2023
Vale do Itajaí	MUNICÍPIO SEDE: Blumenau		
	Região de Saúde do Médio Vale		9.886
	Região de Saúde Alto Vale do Itajaí		4.228
	TOTAL		14.114
COMPLEXO REGULADOR QUE ESTARÁ VINCULADO:			
Nº DE VEÍCULOS: 03 USA e 14 USB	Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí, USA 01 Rio do Sul. USB 01 Ituporanga, 01 Taió, 01 Ibirama e 01 Witmarsum. Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí, o município de Blumenau possui 02 USA e Brusque 01 USA. Já USB Blumenau tem 03 e os demais municípios 1 cada Brusque, Ascurra, Timbó, Indaial, Pomerode e Gaspar.	LINK DE PROTOCOLOS:https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/superintendencia-de-urgencia-e-emergencia-sue-main/grades-de-referencia https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/manual-de-orientacao-sobre-o-transporte-neonatal/view (Manual de orientação sobre o transporte neonatal) do MS e adotado em SC. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/manual-de-orientacao-sobre-o-transporte-neonatal/view (Manual de orientação sobre o transporte neonatal) do MS e adotado em SC..	

Na Macrorregião do Vale do Itajaí, a organização da Rede de Urgência e Emergência (RUE) contempla uma estrutura

distribuída entre as Regiões de Saúde do Alto Vale e do Médio Vale do Itajaí, garantindo o atendimento regionalizado e articulado das situações de urgência. A região possui tanto Unidades de Suporte Avançado (USA) quanto Unidades de Suporte Básico (USB), distribuídas conforme a necessidade populacional e geográfica.

Na Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí, o município de Rio do Sul conta com 01 USA, enquanto os municípios de Ituporanga, Taió, Ibirama e Witmarsum possuem 01 USB cada, ampliando a cobertura da atenção pré-hospitalar. Já na Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí, o município de Blumenau possui 02 USA e 03 USB, Brusque conta com 01 USA e 01 USB, além de 01 USB instalada nos municípios de Ascurra, Timbó, Indaial, Pomerode e Gaspar.

O planejamento e operacionalização desses serviços estão descritos no Plano de Ação Regional da RUE da Macrorregião do Vale do Itajaí, aprovado em 2025, que orienta as ações prioritárias para o fortalecimento da rede, com foco na ampliação da cobertura, qualificação das equipes e integração entre os pontos de atenção. Plano da RUE 2025: disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/redes-de-atencao-a-saude/rede-de-urgencia-e-emergencia-rue/planos-de-acao>

4.4 DESENHO DA REDE: ORGANIZAÇÃO DOS PONTOS DE ATENÇÃO E SISTEMAS DE APOIO E LOGÍSTICO E OS FLUXOS EM SEUS DIFERENTES NÍVEIS ASSISTENCIAIS E TERRITÓRIOS SANITÁRIOS

Nesta seção, deve ser apresentada a distribuição dos serviços da Rede Alynne no território, identificando as referências regionais e macrorregionais, visando a garantia da integralidade da atenção à saúde para a população. Destaca-se a importância de serem apresentados os serviços em quantidade total por Município, Região, Macrorregião de saúde e estado.

4.4.1 PANORAMA DOS LEITOS OBSTÉTRICOS POR MUNICÍPIO, REGIÃO E MACRORREGIÃO DE SAÚDE

MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE

REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Vale do Itapocu	4.661	Jaraguá do Sul	GAR	Hospital Jaraguá	07 leitos	07 leitos	17 leitos	-10 leitos
			Risco Habitual	Hospital Jaraguá	27 leitos	27 leitos	55 leitos	-28 leitos
Nordeste	10.403	Joinville	GAR	Maternidade Darcy Vargas	18 leitos	18 leitos	37 leitos	-19 leitos
		Joinville	Risco Habitual	Maternidade Darcy Vargas	43 leitos	50 leitos	123 leitos	-73 leitos
		São Francisco do Sul	Risco Habitual	São Francisco do Sul	07 leitos			
Planalto Norte	5.207	–	GAR	–	–	00 leitos	18 leitos	-18 leitos
		Campo Alegre	Risco Habitual	Hospital São Luiz	02 leitos	83 leitos	62 leitos	+21
		Canoinhas	Risco Habitual	Hospital Santa Cruz de Canoinhas	11 leitos			
		Irineópolis	Risco Habitual	Hospital Municipal Bom Jesus	01 leitos			
		Mafra	Risco Habitual	Maternidade Dona Catarina Kuss	26 leitos			
		Mafra	Risco Habitual	Hospital São Vicente de Paulo	01 leitos			
		Major Vieira	Risco Habitual	Hospital Municipal São Lucas	02 leitos			
		Porto União	Risco Habitual	Hospital São Braz	10 leitos			

		Rio Negrinho	Risco Habitual	Hospital Rio Negrinho	12 leitos			
		São Bento do Sul	Risco Habitual	Hospital e Maternidade Sagrada Família	12 leitos			
		Três Barras	Risco Habitual	Hospital Félix da Costa Gomes	06 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						185 leitos	312 leitos	-127 leitos

*Gestação de risco habitual, Gestação de alto risco.

** Cálculo da necessidade leito GAR - no máximo 30% de todos os leitos obstétricos SUS (Portaria 5.350/2024 Rede Alyne), e leito risco habitual - {Gestantes Estimadas × 2,5 dias (média de permanência) / [365 dias × 0,70 (taxa ocupação 70% *)]} × 1,21 (ajuste para outros procedimentos obstétricos) = [(NV×1,05) × 2,5]/(365×0,70) × 1,21 (Portaria Nº 1.631/2015).

MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Grande Florianópolis	17.492	Florianópolis	GAR	Maternidade Carmela Dutra	12 leitos	24 leitos	62 leitos	-38 leitos
		Florianópolis	GAR	Hospital Univ. Professor Polydoro Ernani de São Thiago	01 leito			
		São José	GAR	Hospital Regional de São José Drhomero Miranda	11 leitos			
		Biguaçu	Risco Habitual	Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass	18 leitos	158 leitos	207 leitos	-49 leitos
		Florianópolis	Risco Habitual	Maternidade Carmela Dutra	48 leitos			
		Florianópolis	Risco Habitual	Hospital Univ. Professor Polydoro Ernani de São Thiago	25 leitos			

		São João Batista	Risco Habitual	Hospital Monsenhor José Locks de São João Batista	07 leitos			
		São José	Risco Habitual	Hospital Regional de São José Drhomero Miranda	52 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						182 leitos	269 leitos	87- leitos

*Gestação de risco habitual, Gestação de alto risco.

** Cálculo da necessidade leito GAR - no máximo 30% de todos os leitos obstétricos SUS (Portaria 5.350/2024 Rede Alyne), e leito risco habitual - {Gestantes Estimadas × 2,5 dias (média de permanência) / [365 dias × 0,70 (taxa ocupação 70% *)] } × 1,21 (ajuste para outros procedimentos obstétricos) = [(NV×1,05) × 2,5]/(365×0,70) × 1,21 (Portaria Nº 1.631/2015).

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SERRA CATARINENSE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Serra Catarinense	4.137	Lages	GAR	Hospital e Maternidade Tereza Ramos	09 leitos	09 leitos	15 leitos	-06 leitos
		Lages	Risco Habitual	Hospital e Maternidade Tereza Ramos	35 leitos	45 leitos	49 leitos	-04leitos
		São Joaquim	Risco Habitual	Hospital de Caridade Coração de Jesus	06 leitos			
		Urubici	Risco Habitual	Hospital São José de Urubici	02 leitos			
		Anita Garibaldi	Risco Habitual	Hospital Frei Rogério	01 leito			
		Campo Belo do Sul	Risco Habitual	Hospital Nossa Senhora do Patrocínio	01 leito			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						54 leitos	64 leitos	-10 leitos

*Gestação de risco habitual, Gestação de alto risco.

** Cálculo da necessidade leito GAR - no máximo 30% de todos os leitos obstétricos SUS (Portaria 5.350/2024 Rede Alyne), e leito risco habitual - {Gestantes Estimadas × 2,5 dias (média de permanência) / [365 dias × 0,70 (taxa ocupação 70% *)]} × 1,21 (ajuste para outros procedimentos obstétricos) = [(NV×1,05) × 2,5]/(365×0,70) × 1,21 (Portaria Nº 1.631/2015).

MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Extremo Oeste	3.340	–	GAR	–	–	00	12	-12
		Descanso	Risco Habitual	Fundação Médica	01 leito	44 leitos	40 leitos	+04 leitos
		Dionísio Cerqueira	Risco Habitual	Instituição Sante Hospital de Dionísio Cerqueira	05			
		Guaraciaba	Risco Habitual	Associação Beneficente Hospital São Lucas	01			
		Guarujá do Sul	Risco Habitual	Hospital Guarujá	03			
		Iporã do Oeste	Risco Habitual	Hospital de Iporã	01			
		Itapiranga	Risco Habitual	Instituto Santé Hospital Sagrada Família Itapiranga	04			
		Maravilha	Risco Habitual	Hospital São José de Maravilha	06			
		Modelo	Risco Habitual	Hospital de Modelo	04			
		Mondaí	Risco Habitual	Hospital Mondaí	01			

		Palma Sola	Risco Habitual	Hospital Palma Sola	04			
		São João do Oeste	Risco Habitual	Hospital Santa Casa Rural	02			
		São Miguel do Oeste	Risco Habitual	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	07			
		São José do Cedro	Risco Habitual	Hospital Cedro	03			
		Tunápolis	Risco Habitual	Hospital de Tunápolis	02			
Oeste	6.169	Chapecó	GAR	Hospital Regional do Oeste	10 leitos	10 leitos	22 leitos	-12 leitos
		Caibi	Risco Habitual	Hospital Caibi	04 leitos			
		Caxambu do Sul	Risco Habitual	Fundação Médica Assistencial do Trabalhador Rural	01 leito			
		Chapecó	Risco Habitual	Hospital Regional do Oeste	29 leitos			
		Cunha Porã	Risco Habitual	Hospital Cunha Porã	03 leitos			
		Palmitos	Risco Habitual	Hospital Palmitos	06 leitos			
		Pinhalzinho	Risco Habitual	Hospital de Pinhalzinho	04 leitos			
		Quilombo	Risco Habitual	Hospital São Bernardo	01 leito			
						39 leitos	73 leitos	-34 leitos

		São Carlos	Risco Habitual	Associação Hospitalar Pe João Berthier	01 leito			
Xanxerê	3.146	–	GAR	–	–	00 leitos	11 leitos	-11 leitos
		Abelardo Luz	Risco Habitual	Hospital Rogacionista Evangélico	05 leitos	49 leitos	37 leitos	+12 leitos
		Campo Erê	Risco Habitual	Hospital Santo Antonio Campo Ere	04 leitos			
		Faxinal dos Guedes	Risco Habitual	Hospital São Cristóvão	03 leitos			
		São Lourenço do Oeste	Risco Habitual	Hospital da Fundação	08 leitos			
		Vargeão	Risco Habitual	Associação Hospitalar de Vargeão	02 leitos			
		Xanxerê	Risco Habitual	Hospital Regional São Paulo Assec	10 leitos			
		Xaxim	Risco Habitual	Hospital Frei Bruno	07 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						142 leitos	195 leitos	-53 leitos

*Gestação de risco habitual, Gestação de alto risco.

** Cálculo da necessidade leito GAR - no máximo 30% de todos os leitos obstétricos SUS (Portaria 5.350/2024 Rede Alyne), e leito risco habitual - {Gestantes Estimadas × 2,5 dias (média de permanência) / [365 dias × 0,70 (taxa ocupação 70% *)]} × 1,21 (ajuste para outros procedimentos obstétricos) = [(NV×1,05) × 2,5]/(365×0,70) × 1,21 (Portaria Nº 1.631/2015).

MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA

Alto Uruguai Catarinense	2.204	–	GAR	–	–	00	08 leitos	-08 leitos
		Concórdia	Risco Habitual	Hospital Sao Francisco	13 leitos	22 leitos	26 leitos	-04 leitos
		Ita	Risco Habitual	Hospital São Pedro	02 leitos			
		Ipira	Risco Habitual	Hospital Piratuba Ipira	02 leitos			
		Lindóia do Sul	Risco Habitual	Hospital Izolde Hubner Dalmora	01 leito			
		Irani	Risco Habitual	Complexo Hospitalar Diamantina	01 leito			
		Seara	Risco Habitual	Hospital Sao Roque De Seara	03 leitos			
Meio Oeste	2.824	–	GAR	–	–	00 leitos	10 leitos	-10 leitos
		Joaçaba	Risco Habitual	Hospital Universitário Santa Terezinha	16 leitos	37 leitos	33 leitos	+04 leitos
		Monte Carlo	Risco Habitual	Unidade Mista De Saude Nossa Senhora De Salete	03 leitos			
		Capinzal	Risco Habitual	Hospital Nossa Senhora Das Dores	10 leitos			
		Campos Novos	Risco Habitual	Fundacao Hospitalar Dr Jose Athanazio	08 leitos			
		Curitibanos	GAR	Hospital Helio Anjos Ortiz	09 leitos	09 leitos	16 leitos	-07 leitos

Alto Vale do Rio do Peixe	4.631	Videira	Risco Habitual	Hospital Salvatoriano Divino Salvador	05 leitos	57 leitos	55 leitos	+02 leitos
		Lebon Régis	Risco Habitual	Hospital Municipal Santo Antônio	02 leitos			
		Curitibanos	Risco Habitual	Hospital Helio Anjos Ortiz	22 leitos			
		Fraiburgo	Risco Habitual	Associação Fraiburguense de Saúde Coletiva AFSC	09 leitos			
		Tangará	Risco Habitual	Hospital São Lucas Imas	03 leitos			
		Caçador	Risco Habitual	Hospital Maice	13 leitos			
		Santa Cecília	Risco Habitual	Hospital e Maternidade Santa Cecília	01 leito			
		Arroio Trinta	Risco Habitual	Hospital Beneficente São Roque	02 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						125 leitos	148 leitos	-23 leitos

*Gestação de risco habitual, Gestação de alto risco.

** Cálculo da necessidade leito GAR - no máximo 30% de todos os leitos obstétricos SUS (Portaria 5.350/2024 Rede Alyne), e leito risco habitual - {Gestantes Estimadas × 2,5 dias (média de permanência) / [365 dias × 0,70 (taxa ocupação 70% *)] } × 1,21 (ajuste para outros procedimentos obstétricos) = [(NV×1,05) × 2,5]/(365×0,70) × 1,21 (Portaria Nº 1.631/2015).

MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ

REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Foz do Rio Itajaí	12.284	Itajaí	GAR	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	01 leito	01 leito	44 leitos	-43 leitos
		Balneário Camboriú	Risco Habitual	Hospital Municipal Ruth Cardoso	26 leitos	79 leitos	145 leitos	-66 leitos
		Itajaí	Risco Habitual	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	40 leitos			
		Itapema	Risco Habitual	Hospital Santo Antônio de Itapema	04 leitos			
		Navegantes	Risco Habitual	Hospital Nossa Senhora dos Navegantes	09 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						80 leitos	189 leitos	-109 leitos

*Gestação de risco habitual, Gestação de alto risco.

** Cálculo da necessidade leito GAR - no máximo 30% de todos os leitos obstétricos SUS (Portaria 5.350/2024 Rede Alyne), e leito risco habitual - {Gestantes Estimadas × 2,5 dias (média de permanência) / [365 dias × 0,70 (taxa ocupação 70% *)]} × 1,21 (ajuste para outros procedimentos obstétricos) = [(NV×1,05) × 2,5]/(365×0,70) × 1,21 (Portaria Nº 1.631/2015).

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
		Tubarão	GAR	Hospital Nossa Senhora da Conceição	10 leitos	10 leitos	19 leitos	-09 leitos
		Braço do Norte	Risco Habitual	Hospital Santa Teresinha	06 leitos			

Laguna	5.254	Imbituba	Risco Habitual	Hospital São Camilo	08 leitos	51 leitos	62 leitos	-11 leitos
		Laguna	Risco Habitual	Hospital de Caridade S B J dos Passos	03 leitos			
		Rio Fortuna	Risco Habitual	Hospital de Rio Fortuna	02 leitos			
		Treze de Maio	Risco Habitual	Hospital São Sebastião	02 leitos			
		Tubarão	Risco Habitual	Hospital Nossa Senhora da Conceição	30 leitos			
Extremo Sul	2.962	–	GAR	–	–	00 leitos	11 leitos	-11 leitos
		Araranguá	Risco Habitual	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	23 leitos	29 leitos	35 leitos	-06 leitos
		Jacinto Machado	Risco Habitual	Hospital São Roque	02 leitos			
		Meleiro	Risco Habitual	Hospital São Judas Tadeu	02 leitos			
		Praia Grande	Risco Habitual	Hospital Nossa Senhora de Fátima	01 leito			
		Turvo	Risco Habitual	Hospital São Sebastião	01 leito			
Carbonífera	6.244	–	GAR	–	–	00 leitos	22 leitos	-22 leitos
		Criciúma	Risco Habitual	Hospital Materno infantil Santa Catarina	23 leitos			

		Içara	Risco Habitual	Fundação Social Hospitalar de Içara	11 leitos	44 leitos	74 leitos	-30 leitos
		Morro da Fumaça	Risco Habitual	Hospital Caridade São Roque	02 leitos			
		Nova Veneza	Risco Habitual	Hospital São Marcos	01 leitos			
		Orleans	Risco Habitual	Fundação Hospitalar Santa Otília	07 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						134 leitos	223 leitos	-89 leitos

*Gestação de risco habitual, Gestação de alto risco.

** Cálculo da necessidade leito GAR - no máximo 30% de todos os leitos obstétricos SUS (Portaria 5.350/2024 Rede Alyne), e leito risco habitual - {Gestantes Estimadas × 2,5 dias (média de permanência) / [365 dias × 0,70 (taxa ocupação 70% *)] } × 1,21 (ajuste para outros procedimentos obstétricos) = [(NV×1,05) × 2,5]/(365×0,70) × 1,21 (Portaria Nº 1.631/2015).

MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Alto Vale do Itajaí	4.651	Rio do Sul	GAR	Hospital Regional Alto Vale	01 leito	01 leito	17 leitos	-16 leitos
		Ibirama	Risco Habitual	Hospital Dr Waldomiro Colautti	14 leitos	50 leitos	55 leitos	-05 leitos
		Ituporanga	Risco Habitual	Hospital Bom Jesus	11 leitos			
		Presidente Getúlio	Risco Habitual	Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora	04 leitos			
		Rio do Sul	Risco Habitual	Hospital Regional Alto Vale	17 leitos			

		Taió	Risco Habitual	Hospital e Maternidade Dona Lisette	04 leitos			
Médio Vale do Itajaí	10.875	Blumenau	GAR	Hospital Santo Antônio	10 leitos	10 leitos	39 leitos	-29 leitos
		Blumenau	Risco Habitual	Hospital Santa Isabel	01 leito	123 leitos	129 leitos	-06 leitos
		Blumenau	Risco Habitual	Santo Antônio	32 leitos			
		Brusque	Risco Habitual	Associação Hospital e Maternidade Dom Joaquim	02 leitos			
		Brusque	Risco Habitual	Hospital Azambuja	20 leitos			
		Brusque	Risco Habitual	Imigrantes Hospital e Maternidade	20 leitos			
		Gaspar	Risco Habitual	Hospital Gaspar	13 leitos			
		Indaial	Risco Habitual	Hospital Beatriz Ramos	18 leitos			
		Pomerode	Risco Habitual	Hospital e Maternidade Rio do Testo	07 leitos			
		Timbó	Risco Habitual	Hospital e Maternidade Oase	10 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						184 leitos	240 leitos	-56 leitos

*Gestação de risco habitual, Gestação de alto risco.

** Cálculo da necessidade leito GAR - no máximo 30% de todos os leitos obstétricos SUS (Portaria 5.350/2024 Rede Alyne), e leito risco habitual - {Gestantes Estimadas × 2,5 dias (média de permanência) / [365 dias × 0,70 (taxa ocupação 70% *)] } × 1,21 (ajuste para outros procedimentos obstétricos) = [(NV×1,05) × 2,5]/(365×0,70) × 1,21 (Portaria Nº 1.631/2015).

4.4.2 PANORAMA DOS LEITOS NEONATAIS POR MUNICÍPIO, REGIÃO E MACRORREGIÃO DE SAÚDE

MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE NASCIDOS VIVOS	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Vale do Itapocu	4.237	Jaraguá do Sul	UTIN	Hospital Jaraguá	06 leitos	06 leitos	08 leitos	-02 leitos
			UCINCo		06 leitos	06 leitos	08 leitos	-02 leitos
			UCINCa		03 leitos	03 leitos	04 leitos	-01 leito
Nordeste	9.457	Joinville	UTIN	Maternidade Darcy Vargas	10 leitos	30 leitos	19 leitos	+11 leitos
			UTIN	Hospital Infantil Jeser Amarante Faria	20 leitos			
			UCINCo	Maternidade Darcy Vargas	14 leitos	14 leitos	19 leitos	-05 leitos
			UCINCa	Maternidade Darcy Vargas	02 leitos	02 leitos	09 leitos	-07 leitos
Planalto Norte	4.734	Mafra	UTIN	Maternidade Dona Catarina Kuss	10 leitos	10 leitos	09 leitos	+01 leito
			UCINCo		04 leitos	04 leitos	09 leitos	-05 leitos
			UCINCa		04 leitos	04 leitos	05 leitos	-01 leito

*leitos de unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), de unidade de cuidado intermediário neonatal convencional (UCINCo), de unidade de cuidado intermediário neonatal canguru (UCINCa).

**cálculo da necessidade com base no art.91, Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE NASCIDOS VIVOS	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Grande Florianópolis	15.902	Florianópolis	UTIN	Maternidade Carmela Dutra	10 leitos	58 leitos	32 leitos	+26 leitos
			UTIN	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	08 leitos			
			UTIN	Hospital Infantil Joana de Gusmão	10 leitos			
		São José	UTIN	Hospital Regional de São José Dr Homero de Miranda Gomes	20 leitos			
		Biguaçu	UTIN	Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass	10 leitos			
		Florianópolis	UCINCo	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	04 leitos	24 leitos	32 leitos	-8 leitos
			UCINCo	Hospital Infantil Joana de Gusmão	10 leitos			
		São José	UCINCo	Hospital Regional de São José Dr Homero de Miranda Gomes	10 leitos			
		-----	UCINCa	-----	00 leito	00 leito	16 leitos	-16 leitos

*leitos de unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), de unidade de cuidado intermediário neonatal convencional (UCINCo), de unidade de cuidado intermediário neonatal canguru (UCINCa).

**cálculo da necessidade com base no art.91, Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SERRA CATARINENSE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE NASCIDOS VIVOS	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Serra Catarinense	3.761	Lages	UTIN	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	12 leitos	20 leitos	08 leitos	+12 leitos
			UTIN	Hospital Seara do Bem Materno Infantil	08 leitos			
			UCINCo	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	06 leitos	06 leitos	08 leitos	-02 leitos
			UCINCa	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	04 leitos	04 leitos	04 leitos	00 leito

*leitos de unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), de unidade de cuidado intermediário neonatal convencional (UCINCo), de unidade de cuidado intermediário neonatal canguru (UCINCa).

**cálculo da necessidade com base no art.91, Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE NASCIDOS VIVOS	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Alto Vale do		Curitibanos	UTIN	Hospital Helio Anjos Ortiz	07 leitos	07 leitos	08 leitos	-01 leito
			UCINCo		06 leitos	06 leitos	08 leitos	-02 leitos

Rio do Peixe	4.210		UCINCa		03 leitos	03 leitos	04 leitos	-01 leito
Alto Uruguai Catarinense	2.004	Concórdia	UTIN	Hospital São Francisco	06 leitos	06 leitos	04 leitos	+02 leitos
			UCINCo		—	00 leito	04 leitos	-04 leitos
			UCINCa		—	00 leito	02 leitos	-02 leitos
Meio Oeste	2.567	—	UTIN	—	—	00 leito	05 leitos	-05 leitos
			UCINCo	—	—	00 leito	05 leitos	-05 leitos
			UCINCa	—	—	00 leito	03 leitos	-03 leitos

*leitos de unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), de unidade de cuidado intermediário neonatal convencional (UCINCo), de unidade de cuidado intermediário neonatal canguru (UCINCa).

**cálculo da necessidade com base no art.91, Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE NASCIDOS VIVOS	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Xanxerê	2.860	Xanxerê	UTIN	Hospital Regional de São Paulo ASSEC	10 leitos	10 leitos	06 leitos	+04 leitos
			UCINCo		04 leitos	04 leitos	06 leitos	-02 leitos
			UCINCa		02 leitos	02 leitos	03 leitos	-01 leito
			UTIN	Hospital Regional do	10 leitos	10 leitos	11 leitos	-01 leito

Oeste	5.608	Chapecó	UCINCo	Oeste	---	00 leito	11 leitos	-11 leitos
			UCINCa		---	00 leito	06 leitos	-06 leitos
Extremo Oeste	3.036	---	UTIN	---	---	00 leito	06 leitos	-06 leitos
			UCINCo	---	---	00 leito	06 leitos	-06 leitos
			UCINCa	---	---	00 leito	03 leitos	-03 leitos

*leitos de unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), de unidade de cuidado intermediário neonatal convencional (UCINCo), de unidade de cuidado intermediário neonatal canguru (UCINCa).

**cálculo da necessidade com base no art.91, Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE NASCIDOS VIVOS	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Foz do Rio Itajaí	11.167	Itajaí	UTIN	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	10 leitos	16 leitos	22 leitos	-06 leitos
		Balneário Camboriú	UTIN	Hospital Municipal Ruth Cardoso	06 leitos			
		Itajaí	UCINCo	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	08 leitos	08 leitos	22 leitos	-14 leitos
		Itajaí	UCINCa	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	04 leitos	04 leitos	11 leitos	-07 leitos

*leitos de unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), de unidade de cuidado intermediário neonatal convencional (UCINCo), de unidade de cuidado intermediário neonatal canguru (UCINCa).

**cálculo da necessidade com base no art.91, Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE NASCIDOS VIVOS	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Laguna	4.776	Tubarão	UTIN III	Hospital Nossa Senhora da Conceição	07 leitos	07 leitos	10 leitos	-03 leitos
		---	UCINCo	---	---	00 leito	10 leitos	-10 leitos
		---	UCINCa	---	---	00 leito	05 leitos	-05 leitos
Extremo Sul	2.693	Araranguá	UTIN II	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	18 leitos	18 leitos	05 leitos	+13 leitos
			UCINCo	---	---	00 leito	05 leitos	-05 leitos
			UCINCa	---	---	00 leito	03 leitos	-03 leitos
Carbonífera	5.676	Criciúma	UTIN	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	20 leitos	20 leitos	11 leitos	+09 leitos
			UCINCo	---	10 leitos	10 leitos	11 leitos	-01 leitos
			UCINCa	---	00 leito	00 leito	06 leitos	-06 leitos

*leitos de unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), de unidade de cuidado intermediário neonatal convencional (UCINCO), de unidade de cuidado intermediário neonatal canguru (UCINCA).

**cálculo da necessidade com base no art.91, Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ

REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE NASCIDOS VIVOS	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Médio Vale do Itajaí	9.886	Brusque	UTIN II	Hospital Azambuja	16 leitos	54 leitos	20 leitos	+34 leitos
		Brusque	UTIN II	Imigrantes Hospital e Maternidade	10 leitos			
		Timbó	UTIN II	Hospital e Maternidade OASE	08 leitos			
		Blumenau	UTIN III	Hospital Santo Antônio	20 leitos			
		Brusque	UCINCo	Hospital Azambuja	03 leitos	15 leitos	20 leitos	-05 leitos
		Blumenau	UCINCo	Hospital Santo Antônio	12 leitos			
		Brusque	UCINCa	Hospital Azambuja	02 leitos	06 leitos	10 leitos	-04 leitos
		Blumenau	UCINCa	Hospital Santo Antônio	04 leitos			
Alto vale do Itajaí	4.228	Rio do Sul	UTIN II	Hospital Regional Alto Vale	08 leitos	08 leitos	08 leitos	00 leito
			UCINCo		07 leitos	07 leitos	08 leitos	-01 leito
			UCINCa		03 leitos	03 leitos	04 leitos	-01 leito

*leitos de unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), de unidade de cuidado intermediário neonatal convencional (UCINCo), de unidade de cuidado intermediário neonatal canguru (UCINCa).

**cálculo da necessidade com base no art.91, Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024.

4.4.3 PANORAMA DOS LEITOS ADULTOS POR MUNICÍPIO, REGIÃO E MACRORREGIÃO DE SAÚDE

MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE

REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE*	DIFERENÇA
Vale do Itapocu	4.661	Jaraguá do Sul	UTI Adulto	Hospital Jaraguá	06 leitos	33 leitos	04 leitos	+29 leitos
		Jaraguá do Sul	UTI Adulto	Hospital São José	27 leitos			
Nordeste	10.403	Joinville	UTI Adulto	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	40 leitos	85 leitos	10 leitos	+75 leitos
		Joinville	UTI Adulto	Hospital Municipal São José	35 leitos			
		Joinville	UTI Adulto	Hospital Bethesda	10 leitos			
Planalto Norte	5.207	Canoinhas	UTI Adulto	Hospital Santa Cruz de Canoinhas	10 leitos	58 leitos	05 leitos	+53 leitos
		Mafra	UTI Adulto	Hospital São Vicente de Paulo	20 leitos			
		Porto União	UTI Adulto	Hospital São Braz	08 leitos			
		Rio Negrinho	UTI Adulto	Hospital Rio Negrinho	10 leitos			
		São Bento do Sul	UTI Adulto	Hospital e Maternidade Sagrada Família	10 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						176 leitos	19 leitos	+157 leitos

*Cálculo da necessidade com base na Portaria SAS/MS nº 650 de 05/10/2011 para a quantidade de leitos UTI ADULTO, pode ser considerado para determinado territórios: 6% do total de leitos obstétricos necessários, na região, também devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE*	DIFERENÇA
Grande Florianópolis	17.492	São José	UTI Adulto	Instituto de Cardiologia SC	25 leitos	152 leitos	16 leitos	+136 leitos
		Florianópolis	UTI Adulto	Hospital Univ. Professor Polydoro Ernani de São Thiago	14 leitos			
		São José	UTI Adulto	Hospital Regional de São José Drhomero Miranda	28 leitos			
		Biguaçu	UTI Adulto	Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass	10 leitos			
		Florianópolis	UTI Adulto	Hospital Florianópolis	25 leitos			
		Florianópolis	UTI Adulto	Instituto de Ensino e Pesquisa dr Irineu May Brodbeck	10 leitos			
		Florianópolis	UTI Adulto	Hospital Nereu Ramos	10 leitos			
		Florianópolis	UTI Adulto	Hospital Governador Celso Ramos	20 leitos			
		Florianópolis	UTI Adulto	CEPON SC	10 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						152 leitos	16 leitos	+136 leitos

*Cálculo da necessidade com base na Portaria SAS/MS nº 650 de 05/10/2011 para a quantidade de leitos UTI ADULTO, pode ser considerado para determinado territórios: 6% do total de leitos obstétricos necessários, na região, também devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SERRA CATARINENSE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE*	DIFERENÇA
Serra Catarinense	4.137	Lages	UTI Adulto	Hospital e Maternidade Tereza Ramos	37 leitos	52 leitos	04 leitos	+48 leitos
		Lages	UTI Adulto	Hospital Nossa Senhora dos Prazeres	15 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						52 leitos	04 leitos	+48 leitos

*Cálculo da necessidade com base na Portaria SAS/MS nº 650 de 05/10/2011 para a quantidade de leitos UTI ADULTO, pode ser considerado para determinado territórios: 6% do total de leitos obstétricos necessários, na região, também devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE*	DIFERENÇA
Extremo Oeste	3.340	Maravilha	UTI Adulto	Hospital São José de Maravilha	10 leitos	20 leitos	03 leitos	+17 leitos
		São Miguel do Oeste	UTI Adulto	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	10 leitos			
Oeste	6.169	Chapecó	UTI Adulto	Hospital Regional do Oeste	20 leitos	20 leitos	06 leitos	+14 leitos
Xanxerê	3.146	Xanxerê	UTI Adulto	Hospital Regional São Paulo Assec	10 leitos	10 leitos	03 leitos	+07 leitos

TOTAL PARA A MACRORREGIÃO	50 leitos	12 leitos	+38 leitos
----------------------------------	------------------	------------------	-------------------

*Cálculo da necessidade com base na Portaria SAS/MS nº 650 de 05/10/2011 para a quantidade de leitos UTI ADULTO, pode ser considerado para determinado territórios: 6% do total de leitos obstétricos necessários, na região, também devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE*	DIFERENÇA
Alto Uruguai Catarinense	2.204	Concórdia	UTI Adulto	Hospital Sao Francisco	06 leitos	06 leitos	02 leitos	+04 leitos
Meio Oeste	2.824	Joaçaba	UTI Adulto	Hospital Universitário Santa Terezinha	20 leitos	30 leitos	03 leitos	+27 leitos
		Campos Novos	UTI Adulto	Fundacao Hospitalar Dr Jose Athanzio	10 leitos			
Alto Vale do Rio do Peixe	4.631	Videira	UTI Adulto	Hospital Salvatoriano Divino Salvador	18 leitos	46 leitos	04 leitos	+42 leitos
		Curitibanos	UTI Adulto	Hospital Helio Anjos Ortiz	08 leitos			
		Caçador	UTI Adulto	Hospital Maice	20 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						82 leitos	09 leitos	+73 leitos

*Cálculo da necessidade com base na Portaria SAS/MS nº 650 de 05/10/2011 para a quantidade de leitos UTI ADULTO, pode ser considerado para determinado territórios: 6% do total de leitos obstétricos necessários, na região, também devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ
--

REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE*	DIFERENÇA
Foz do Rio Itajaí	12.284	Itajaí	UTI Adulto	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	45 leitos	55 leitos	11 leitos	+44 leitos
		Balneário Camboriú	UTI Adulto	Hospital Municipal Ruth Cardoso	10 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						55 leitos	11 leitos	+44 leitos

*Cálculo da necessidade com base na Portaria SAS/MS nº 650 de 05/10/2011 para a quantidade de leitos UTI ADULTO, pode ser considerado para determinado territórios: 6% do total de leitos obstétricos necessários, na região, também devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE*	DIFERENÇA
Laguna	5.254	Imbituba	UTI Adulto	Hospital São Camilo	10 leitos	45 leitos	05 leitos	+40 leitos
		Laguna	UTI Adulto	Hospital de Caridade S B J dos Passos	10 leitos			
		Tubarão	UTI Adulto	Hospital Nossa Senhora da Conceição	25 leitos			
Extremo Sul	2.962	Araranguá	UTI Adulto	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	20 leitos	30 leitos	03 leitos	+27 leitos
		Sombrio	UTI Adulto	Hospital Dom Joaquim IMAS	10 leitos			

Carbonífera	6.244	Criciúma	UTI Adulto	Hospital São José	30 leitos	50 leitos	06 leitos	+44 leitos
		Içara	UTI Adulto	Fundação Social Hospitalar de Içara	20 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						125 leitos	14 leitos	+111

*Cálculo da necessidade com base na Portaria SAS/MS nº 650 de 05/10/2011 para a quantidade de leitos UTI ADULTO, pode ser considerado para determinado territórios: 6% do total de leitos obstétricos necessários, na região, também devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº ESTIMADO DE GESTANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE LEITO	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE*	DIFERENÇA
Alto Vale do Itajaí	4.651	Ibirama	UTI Adulto	Hospital Dr Waldomiro Colautti	10 leitos	39 leitos	04 leitos	+35 leitos
		Ituporanga	UTI Adulto	Hospital Bom Jesus	10 leitos			
		Rio do Sul	UTI Adulto	Hospital Regional Alto Vale	19 leitos			
Médio Vale do Itajaí	10.875	Blumenau	UTI Adulto	Hospital Santa Isabel	24 leitos	121 leitos	10 leitos	+111 leitos
		Blumenau	UTI Adulto	Santo Antônio	20 leitos			
		Brusque	UTI Adulto	Hospital Azambuja	29 leitos			
		Brusque	UTI Adulto	Imigrantes Hospital e Maternidade	10 leitos			

		Gaspar	UTI Adulto	Hospital Gaspar	10 leitos			
		Indaial	UTI Adulto	Hospital Beatriz Ramos	10 leitos			
		Timbó	UTI Adulto	Hospital e Maternidade Oase	18 leitos			
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						160 leitos	14 leitos	+146 leitos

*Cálculo da necessidade com base na Portaria SAS/MS nº 650 de 05/10/2011 para a quantidade de leitos UTI ADULTO, pode ser considerado para determinado territórios: 6% do total de leitos obstétricos necessários, na região, também devendo ser pactuada a distribuição por município e por serviço.

4.4.4 PANORAMA DE CENTRO DE PARTO NORMAL POR MUNICÍPIO, REGIÃO E MACRORREGIÃO DE SAÚDE

MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE E NORDESTE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº DE HABITANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE CPN (CPNp ou CPNi)*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Vale do Itapocu.	331.693	—	—	—	—	00	01	-01
Nordeste	778.481	—	—	—	—	00	02	-02
Planalto Norte.	370.576	—	—	—	—	00	02	-02
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						00	05	-05

*CPN - Centro de Parto Normal, CPNp - Centro de Parto Normal peri hospitalar, CPNi - Centro de Parto Normal intra hospitalar.

**Cálculo da necessidade com base na Portaria Nº 1.631/2015.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE FLORIANÓPOLIS

REGIÃO DE SAÚDE	Nº DE HABITANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE CPN (CPNp ou CPNi)*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Grande Florianópolis	1.356.861	—	—	—	—	00	03	-03
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						00	03	-03

*CPN - Centro de Parto Normal, CPNp - Centro de Parto Normal peri hospitalar, CPNi - Centro de Parto Normal intra hospitalar.

**Cálculo da necessidade com base na Portaria Nº 1.631/2015.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SERRA CATARINENSE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº DE HABITANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE CPN (CPNp ou CPNi)*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Serra Catarinense	295.210	—	—	—	—	00	01	-01
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						00	01	-01

*CPN - Centro de Parto Normal, CPNp - Centro de Parto Normal peri hospitalar, CPNi - Centro de Parto Normal intra hospitalar.

**Cálculo da necessidade com base na Portaria Nº 1.631/2015.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE GRANDE OESTE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº DE HABITANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE CPN (CPNp ou CPNi)*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA

Extremo Oeste	241.277	—	—	—	—	00	01	-01
Oeste	408.924	—	—	—	—	00	02	-02
Xanxerê	207.199	—	—	—	—	00	01	-01
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						00	04	-04

*CPN - Centro de Parto Normal, CPNp - Centro de Parto Normal peri hospitalar, CPNi - Centro de Parto Normal intra hospitalar.

**Cálculo da necessidade com base na Portaria Nº 1.631/2015.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE MEIO OESTE								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº DE HABITANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE CPN (CPNp ou CPNi)*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Alto Uruguai Catarinense	154.808	—	—	—	—	00	01	-01
Meio Oeste	193.657	Joaçaba	CPNi (03 quartos)	Hospital Universitário Santa Terezinha	—	01	01	00
Alto Vale do Rio do Peixe	287.459	—	—	—	—	00	01	-01
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						01	03	-02

*CPN - Centro de Parto Normal, CPNp - Centro de Parto Normal peri hospitalar, CPNi - Centro de Parto Normal intra hospitalar.

**Cálculo da necessidade com base na Portaria Nº 1.631/2015.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE FOZ DO RIO ITAJAÍ
--

REGIÃO DE SAÚDE	Nº DE HABITANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE CPN (CPNp ou CPNi)*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Foz do Rio Itajaí	810.890	—	—	—	—	00	02	-02
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						00	02	-02

*CPN - Centro de Parto Normal, CPNp - Centro de Parto Normal peri hospitalar, CPNi - Centro de Parto Normal intra hospitalar.

**Cálculo da necessidade com base na Portaria Nº 1.631/2015.

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL								
REGIÃO DE SAÚDE	Nº DE HABITANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE CPN (CPNp ou CPNi)*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Laguna	381.530	—	—	—	—	00	02	-02
Extremo Sul	222.182	—	—	—	—	00	01	-01
Carbonífera	446.838	—	—	—	—	00	02	-02
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						00	05	-05

*CPN - Centro de Parto Normal, CPNp - Centro de Parto Normal peri hospitalar, CPNi - Centro de Parto Normal intra hospitalar.

**Cálculo da necessidade com base na Portaria Nº 1.631/2015

MACRORREGIÃO DE SAÚDE VALE DO ITAJAÍ

REGIÃO DE SAÚDE	Nº DE HABITANTES	MUNICÍPIO	TIPO DE CPN (CPNp ou CPNi)*	ESTABELECIMENTO	TOTAL POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	TOTAL EXISTENTE NA REGIÃO DE SAÚDE	QUANTIDADE NECESSÁRIA PARA A REGIÃO DE SAÚDE**	DIFERENÇA
Médio Vale do Itajaí	812.968	—	—	—	—	00	02	-02
Alto Vale do Itajaí	309.808	—	—	—	—	00	01	-01
TOTAL PARA A MACRORREGIÃO						00	03	-03

*CPN - Centro de Parto Normal, CPNp - Centro de Parto Normal peri hospitalar, CPNi - Centro de Parto Normal intra hospitalar.

**Cálculo da necessidade com base na Portaria Nº 1.631/2015.

4.5. QUADROS RESUMO

4.5.1 PANORAMA DE LEITOS OBSTÉTRICOS E ADULTOS POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	ESTIMATIVA DE GESTANTES			LEITOS OBSTÉTRICOS E ADULTOS								
	Total	Risco Habitual	Alto Risco	Risco Habitual			Alto Risco			UTI Adulto		
				Exist.	Necess.	Dif.	Exist.	Necess.	Dif.	Exist.	Necess.	Dif.
Planalto Norte e Nordeste	20.274	17.233	3.041	160	240	-80	25	72	-47	176	19	+157
Serra Catarinense	4.137	3.516	621	45	49	-04	09	15	-06	52	04	+48
Grande Florianópolis	17.492	14.868	2.624	158	207	-49	24	62	-38	152	16	+136

Meio Oeste	9.660	8.211	1.449	116	114	+2	09	34	-25	82	09	+73
Grande Oeste	12.654	10.756	1.898	132	150	-18	10	45	-35	50	12	+38
Sul	14.460	12.291	2.169	124	171	-47	10	52	-42	125	14	10
Foz do Rio Itajaí	12.284	10.441	1.843	79	145	-66	01	44	-43	55	11	+44
Vale do Rio Itajaí	15.525	13.196	2.329	173	184	-11	11	56	-45	160	14	+146
TOTAL DO ESTADO	106.484	90.512	15.972	987	1.260	-273	99	380	-281	852	99	+753

LEGENDA: Necess: Necessidade de leitos; Exist: Leitos existentes; Dif: Diferença entre a necessidade e a quantidade de leitos existentes.

4.5.2 PANORAMA DE LEITOS NEONATAIS E BANCO DE LEITE HUMANO POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Nº DE NASCIDOS VIVOS	UTIN			UCINCo			UCINCa			BLH		
		Existente	Necessidade	Diferença	Existente	Necessidade	Diferença	Existente	Necessidade	Diferença	Existente	Necessidade	Diferença
Planalto Norte e Nordeste	18.428	46	36	+10	24	36	-12	09	18	-09	04	04	00
Serra Catarinense	3.761	20	08	+12	06	08	-02	04	04	00	01	02	-01
Grande Florianópolis	15.902	58	32	+26	24	32	-08	00	16	-16	03	05	-02
Meio Oeste	8.781	13	17	-04	06	17	-11	03	09	-06	02	02	00
Grande Oeste	11.504	20	23	-03	04	23	-19	02	12	-10	01	02	-01
Sul	13.145	45	26	+19	10	26	-16	00	14	-14	02	03	-01
Foz do Rio Itajaí	11.167	16	22	-06	08	22	-14	04	11	-07	01	02	-01

Vale do Rio Itajaí	14.114	62	28	+34	22	28	-06	09	14	-05	01	04	-03
TOTAL DO ESTADO	96.802	280	192	+88	104	192	-88	31	98	-67	15	24	-09

LEGENDA: Necess: Necessidade de leitos. Exist: Leitos existentes. Dif: Diferença entre a necessidade e a quantidade de leitos existentes.

4.5.3 PANORAMA DE AMBULATÓRIOS, CPN E CGBP POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	AGPAR			A-SEG			CPN			CGBP		
	Necessidade*	Existente	Diferença	Necessidade**	Existente	Diferença	Necessidade***	Existente	Diferença	Necessidade****	Existente	Diferença
Planalto Norte e Nordeste	04	00	-04	04	00	-04	05	00	-05	04	01	-03
Serra Catarinense	01	00	-01	01	00	-01	01	00	-01	01	01	00
Grande Florianópolis	03	00	-03	03	00	-03	03	00	-03	03	00	-03
Meio Oeste	02	00	-02	02	00	-02	03	01	-02	03	01	-02
Grande Oeste	02	00	-02	02	00	-02	04	00	-04	03	00	-03
Sul	03	00	-03	03	00	-03	05	00	-05	03	00	-03
Foz do Rio Itajaí	02	00	-02	02	00	-02	02	00	-02	02	00	-02
Vale do Rio Itajaí	03	00	-03	03	00	-03	03	00	-03	03	00	-03
TOTAL DO ESTADO	20	00	-20	20	00	-20	26	01	-25	22	03	-19

*Cálculo da necessidade com base no art. 44-A, inciso 1º da Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024.

**Cálculo da necessidade com base nos art. 89-E, inciso 1º da Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024.

***Cálculo da necessidade com base na Portaria Nº 1.631/2015.

****Cálculo da necessidade com base na Portaria SAS/MS nº 650 de 05/10/2011.

4.5.4 PANORAMA DO SISTEMA LOGÍSTICO

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	Nº DE NASCIDOS VIVOS	COMPLEXO REGULADOR			TRANSPORTE INTER HOSPITALAR		
		Necess* (porte)	Exist.	Dif .	Necess**	Exist.	Dif.
Planalto Norte e Nordeste	18.428	1	1	0	1	1	0
Serra Catarinense	3.761	1	1	0	1	1	0
Grande Florianópolis	15.902	1	1	0	1	1	0
Meio Oeste	8.781	1	1	0	1	1	0
Grande Oeste	11.504	1	1	0	1	1	0
Sul	11.145	1	1	0	1	1	0
Foz do Rio Itajaí	11.167	1	1	0	1	0	1
Vale do Rio Itajaí	14.114	1	1	0	1	0	1

* Cálculo da necessidade com base no art. 823 da Portaria GM/MS nº 5.349, de 12 de setembro de 2024.

** Cálculo da necessidade com base nos art. 829 da Portaria GM/MS nº 5.349, de 12 de setembro de 2024.

4.5.5 RESUMO DAS SOLICITAÇÕES DAS NOVAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	CPNi *	CGBP	AGPAR*	A-SEG*	HGAR**	UTIN	UCINCo	UCINCa
Planalto Norte e Nordeste	07	02	03	04	01	12 leitos	18 leitos	07 leitos
Serra Catarinense	01	00	01	01	00	00	01 leito	00
Grande Florianópolis	02	01	04	03	01	00	05 leitos	08 leitos
Meio Oeste	07	02	03	03	02	12 leitos	14 leitos	07 leitos
Grande Oeste	06	03	04	03	03	14 leitos	21 leitos	11 leitos
Sul	06	02	03	03	02	08 leitos	10 leitos	05 leitos
Foz do Rio Itajaí	03	01	02	02	01	19 leitos	12 leitos	05 leitos
Vale do Rio Itajaí	10	04	04	04	03	34 leitos	40 leitos	27 leitos
TOTAL DO ESTADO	40	15	24	22	13	99 leitos	121 leitos	70 leitos

*Foram estabelecidas as prioridades referentes às habilitações de CPNi, AGPAR e ASEG, conforme o detalhamento por Macrorregião apresentado nos itens 4.3.5.3, 4.3.5.4 e 4.3.5.5.

**O detalhamento da ampliação de leitos por Macrorregião de Saúde encontra-se apresentado no item 4.3.5.7

4.5.6 RESUMO DAS RENOVAÇÕES DAS HABILITAÇÕES DE SERVIÇOS E LEITOS

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	CPNi	CGBP	AGPAR	A-SEG	HGAR	UTIN	UCINCo	UCINCa
Planalto Norte e Nordeste	00	01	00	00	02	46 leitos	24 leitos	09 leitos
Serra Catarinense	00	01	00	00	01	20 leitos	06 leitos	04 leitos
Grande Florianópolis	00	00	00	00	03	58 leitos	24 leitos	00
Meio Oeste	01	01	00	00	01	13 leitos	06 leitos	03 leitos
Grande Oeste	00	00	00	00	01	20 leitos	04 leitos	02 leitos
Sul	00	00	00	00	01	45 leitos	10 leitos	00
Foz do Rio Itajaí	00	00	00	00	01	16 leitos	08 leitos	04 leitos
Vale do Rio Itajaí	00	00	00	00	02	62 leitos	22 leitos	09 leitos
TOTAL DO ESTADO	01	03	00	00	12	280 leitos	104 leitos	31 leitos

5 Definição de Prioridades Sanitárias – Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Prazos de Execução (DOMI)

O DOMI refere-se a uma ferramenta usada para auxiliar na formulação e implementação de políticas públicas, projetos e planos estratégicos. Ela promove uma abordagem integrada e orientada para resultados, contribuindo para a eficácia e eficiência na implementação das políticas públicas, sendo composta por quatro elementos inter-relacionados:

- **Diretrizes:** são as orientações gerais, princípios ou valores que guiam a ação. Elas representam os propósitos

fundamentais a serem alcançados e fornecem a base conceitual para o desenvolvimento das políticas ou planos. As diretrizes podem ser consideradas como a visão ou o destino desejado.

- **Objetivos:** representam as realizações concretas que se espera alcançar. Eles são formulados de maneira a tornar possível a avaliação do progresso em direção às diretrizes estabelecidas. São as metas específicas e mensuráveis que se derivam das diretrizes.
- **Metas:** são quantificadas e definidas em termos de prazos e recursos disponíveis. As metas dividem os objetivos em partes menores e mais gerenciáveis, facilitando o monitoramento do progresso e a tomada de decisões.
- **Indicadores:** são ferramentas de monitoramento e controle que permitem verificar se as atividades estão contribuindo efetivamente para o alcance dos resultados esperados são parâmetros ou medidas utilizados para avaliar o desempenho e o impacto das ações em relação aos objetivos e metas estabelecidos.

A matriz DOMI proporciona uma estrutura lógica e sistemática para o processo de planejamento e gestão, ajudando a garantir que as ações sejam alinhadas com os propósitos definidos e que os resultados sejam mensuráveis e passíveis de avaliação.

A etapa de definição de prioridades sanitárias no âmbito do Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Atenção Materna e Infantil – Rede Alyne visa consolidar as metas e compromissos que nortearão a organização da linha de cuidado e qualificação da atenção à saúde da gestante, puérpera, bebê e criança até seis anos de idade nos territórios.

Nesta etapa, apresenta-se a matriz DOMI (Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Prazos de Execução), elaborada com base nas diretrizes da Rede Alyne e considerando as especificidades regionais, epidemiológicas e de capacidade instalada da macrorregião. As metas estabelecidas consideram os indicadores prioritários definidos nacionalmente e estão em consonância

com o Plano Nacional de Saúde (PNS), o Plano Estadual de Saúde (PES) e os Planos Municipais de Saúde (PMS), respeitando os compromissos já pactuados nos instrumentos de planejamento.

Importante destacar que a versão da matriz DOMI apresentada neste PAR é aquela que será encaminhada ao Ministério da Saúde, sendo esta a versão final a ser formalmente pactuada e implementada pelas regiões e macrorregiões de saúde. Após o envio, os compromissos aqui definidos deverão orientar a organização dos fluxos de cuidado e as metas de qualificação dos serviços da Rede Alyne, sendo compartilhados com os territórios para execução conforme prazos definidos.

Cada Região de Saúde deverá incorporar à operacionalização da Rede Alyne um DOMI específico, considerando a [Deliberação CIB/SC nº 121/2025](#), que aprova a Rede Alyne / Rede Materno-Infantil como tema prioritário para a modelagem da Rede de Atenção à Saúde nas Macrorregiões, no processo do Planejamento Regional Integrado (PRI).

Na operacionalização do PRI, além dos indicadores de processo e resultado, serão considerados também os indicadores de estrutura, com suas respectivas metas e prazos de execução. Em relação à estruturação da rede, deverão ser considerados os componentes descritos neste Plano e na [Deliberação CIB/SC nº 228/2025](#) que contemplam serviços a serem habilitados, renovados ou implantados, como: AGPAR, ASEG, Casa da Gestante, Bebê e Puérpera, Centro de Parto Normal. Também serão contemplados leitos voltados à gestação de risco habitual e alto risco, UTIN, UCINCo e UCINCa. Além disso, buscar-se-á a habilitação de sistemas logísticos, como as centrais de regulação ambulatorial, hospitalar, de urgência e os serviços de transporte pelo SAMU.

Por fim, os indicadores de resultado mínimos a serem pactuados em cada DOMI no âmbito do PRI, por Região de Saúde, estão descritos no Quadro abaixo. Destaca-se que apenas o indicador 1.4 não consta diretamente neste plano, porém são monitorados de forma indireta pelas áreas técnicas da DAPS e da DIVE, o que assegura a continuidade do acompanhamento e a articulação entre os diferentes níveis de gestão.

Quadro 07: Indicadores que serão pactuados no PRI por Região de Saúde:

INDICADORES
1.1 Proporção de partos cesáreos
1.2 Número de óbitos maternos
1.3 Taxa de prematuridade (< 37 semanas)
1.4 Proporção de nascidos vivos com muito baixo peso ao nascer (< 1.500 gramas)*
1.5 Taxa de mortalidade neonatal (por 1000 NV)
1.6 Taxa de mortalidade infantil (por 1000 NV)
1.7 Proporção de gestantes com ≥7 consultas de pré-natal (início até 12ª semana)
1.8 Taxa de incidência de Sífilis Congênita (<1 ano)
1.9 Taxa de Mortalidade Infantil na população negra, parda e indígena (por 1000 NV)
1.10 Número de Óbitos Maternos em mulheres negras, pardas e indígenas

*O indicador 1.4 não está descrito no plano, mas é monitorado indiretamente pelas áreas DAPS e DIVE. FONTE: SES/GPLAN, 2025.

E abaixo um quadro representando os indicadores de estrutura:

Quadro 08: Indicadores que serão pactuados no PRI por Região de Saúde

INDICADORES DE ESTRUTURA
1.11 Nº de Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR) implantados.
1.12 Nº de Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR) habilitados.
1.13 Nº de Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) implantados.

INDICADORES DE ESTRUTURA
1.14 N° de Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) habilitados
1.15 N° de Casas da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) implantada
1.16 N° de Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) habilitada
1.17 N° de novos Leitos Obstétricos habilitados em Maternidade /Hospital Geral
1.18 N° de novos Leitos Obstétricos de Gestação de Alto Risco (GAR) habilitados
1.19 N° de novos Leitos UTIN habilitados
1.20 N° de novos Leitos de UCINCa habilitados
1.21 N° de novos Leitos de UCINCo habilitados
1.22 N° de Ambulatório de Seguimento do Recém Nascido e da Criança (A-SEG) implantado
1.23 N° de Ambulatório de Seguimento do Recém Nascido e da Criança (A-SEG) habilitados
1.24 N° de novo Banco de Leite Humano (BLH) implantado

FONTES: SES/GPLAN, 2025.

Os indicadores dos quadros anteriores serão monitorados em todas as macrorregiões de saúde de Santa Catarina, de forma padronizada, entretanto, as estratégias de intervenção variam conforme as prioridades regionais estabelecidas. No quadro abaixo, vemos o alinhamento entre as diretrizes e objetivos estratégicos de cada macrorregião. É importante entender que as metas podem variar conforme o contexto epidemiológico, capacidade instalada e pactuações de cada região de saúde.

Quadro 09: Macrorregiões e seus respectivos objetivos estratégicos segundo as diretrizes.

MACRORREGIÕES	DIRETRIZ	OBJETIVO
Planalto Norte e Nordeste	Propiciar à população catarinense acesso a ações e serviços de saúde qualificados no âmbito do SUS	Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde e implantar as linhas de cuidado
Serra Catarinense	Fortalecer a assistência ao pré-natal, parto e puerpério	Reduzir a taxa de mortalidade materno-infantil
Vale do Itajaí	Propiciar à população catarinense acesso a ações e serviços de saúde qualificados no âmbito do SUS	Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora e coordenadora do cuidado
Meio Oeste	Fortalecer a assistência ao pré-natal, parto e puerpério	Reduzir a taxa de mortalidade materno-infantil
Grande Florianópolis	Propiciar à população catarinense acesso a ações e serviços de saúde qualificados no âmbito do SUS	Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde e implantar as linhas de cuidado
Foz do Rio Itajaí	Fortalecer a assistência ao pré-natal, parto e puerpério	Reduzir a taxa de mortalidade materno-infantil

MACRORREGIÕES	DIRETRIZ	OBJETIVO
Grande Oeste	Fortalecer a assistência ao pré-natal, parto e puerpério	Reduzir a taxa de mortalidade materno-infantil
Sul	Garantir a integralidade na linha de cuidado materno-infantil (com APS coordenadora)	Intensificar a atenção materno-infantil (risco habitual e alto risco), reduzindo mortalidade materna

Fonte: SES/GPLAN, 2025.

A seguir, o panorama geral da proposta da DOMI, exercício 2025-2027, por diretriz estratégica, considerando o cumprimento das metas específicas e mensuráveis que traduzem o alcance dos objetivos do Plano Materno Infantil do Estado de Santa Catarina- “Rede Alyne” 2025.

Matriz para sistematização do DOMI –Plano Rede Materno Infantil de SC- Rede Alyne

DIRETRIZ: FORTALECER A ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO												
OBJETIVO: REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE MATERNA.												
				LINHA BASE					META PREVISTA			
Macrorregião / Região de Saúde	Nº	Descrição da Meta (O que)	Indicador	Valor	Ano	Unidade de medida	Meta do Plano	Unidade de medida	Ano 1 (2024)	Ano 2 (2025)	Ano 3 (2026)	Ano 4 (2027)

Todo estado de SC	1	Reduzir o número de óbitos maternos no estado de SC	Número absoluto de óbitos maternas declarados ou não, em determinado espaço geográfico, no ano	Número absoluto	2024	43	22	Número absoluto de óbitos maternos	37	31	26	22
Todo Estado Municípios com mais de 100 mil habitantes* e sede de Gersa	2	Estimular a Implantação de comitês municipais nos municípios com mais de 100 mil habitantes e Sede das Gersas	Número de comitê municipais implantados	Número absoluto	2024	20	22	Número absoluto de comitês Municipais	1	1		
18 comitês regionais	3	Aumentar o Percentual de investigação de Óbito materno e Infantil em tempo oportuno	Monitorar o percentual de investigação realizada em até 120 dias após o óbito	Percentual de investigação por regional de saúde	2024	70	85	Percentual de investigação por regional de saúde	70	75	80	85
17 comitês regionais	4	Manter comitês regionais ativos com reuniões periódicas no mínimo 6 ao ano.	Realizar controle das reuniões realizadas por comitê/GERSA- planilha	Número de reunião realizada no ano	2024	Média de reunião no ano por comitê regional	6 em todos	Número de reunião realizadas	6	6	6	6
Comitês municipais	5	Manter comitês municipais ativos com reuniões periódicas no mínimo 6 ao ano.	Realizar controle das reunião realizada por comitês municipais GERSA- planilha	Número de reunião realizada no ano	2024	Média de reunião no ano por comitê municipal	6 em todos os implantados	Número de reunião realizadas	6	6	6	6
Todas as regionais	6	Diminuir o número de óbito maternos de mulheres preta, pardas e indígenas	Comparar a proporção dos óbitos de mulheres negras, pardas e indígenas pelo demais óbitos maternos	Diminuir em pelo menos 1 (um) o número de óbito materno de mulheres negra, pardas e indígenas	2024	Proporção de óbitos de maternos mulheres negras, pardas e indígena pelo demais óbitos maternos	Menos de 9	Número de óbitos maternos registrados provenientes de mulheres preta, pardas e indígenas pelo demais óbitos maternos	12	11	10	9

Todas as regionais	7	Estimular a implantação de comitês de Transmissão Vertical de Sífilis/HIV e outras ISTs municípios com mais de 100 mil habitantes* e Sede da GERSA**	Ampliar Comitês de Transmissão Vertical de Sífilis/HIV e outras ISTs municípios com mais de 100 mil habitantes* e Sede da GERSA**	Nº de Comitês implantados (número absoluto)	2024	10	31	Somatório de Comitês implantados	10	18	25	31
	8	Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita em 1% ao ano.	Taxa de incidência congênita em menores de 1 ano	Taxa de incidência	2024	6,4	6,7	Taxa de incidência	6,7	6,6	6,5	6,4
Todo o Estado	9	Implantar por portaria SES o Grupo de Trabalho para Ações de Saúde da População Imigrante	Implementar o Grupo de Trabalho estadual para Ações de Saúde Imigrante	Nº de Comitês implementado	2024	0	1	Comitê implantado	0	1	-	-

* Municípios com mais de 100 mil habitantes :Joinville, Florianópolis, Blumenau, São José, Itajaí, Chapecó, Criciúma, Palhoça, Jaraguá do Sul, Tubarão, Lages, Balneário Camboriú, Brusque, Concórdia, Sede de Gersa** Mafra, Joinville, Jaraguá do Sul, Florianópolis, Blumenau, Rio do Sul, Itajaí, Chapecó, São Miguel do Oeste, Xanxerê, Laguna, Criciúma, Araranguá, Lages, Videira, Joaçaba e Concórdia.

DIRETRIZ: FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E IMPLANTAR AS LINHAS DE CUIDADO MATERNO INFANTIL, QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DA APS E DEMAIS PONTOS DA REDE PARA O PRÉ-NATAL, RASTREIO DO CÂNCER DE COLO UTERINO E PLANEJAMENTO CONTRACEPTIVO E NO CONTROLE DAS IST.												
OBJETIVO: QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA AO PRÉ NATAL PARA REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL. AUMENTAR O RASTREIO DE CÂNCER DE COLO UTERINO E MAMA MELHORAR O PLANEJAMENTO CONTRACEPTIVO E PREVENÇÃO DA IST.												
			LINHA BASE					META PREVISTA				
Macrorregião / região de saúde	Nº	Descrição da meta (O que)	Indicador	Valor	Ano	Unidade de medida	Meta do Plano	Unidade de medida	Ano 1 (2024)	Ano 2 (2025)	Ano 3 (2026)	Ano 4 (2027)

Foz e Serra catarinense	1	Manter e monitorar os Ambulatórios da planificação AAE modelo PASA da Serra e Foz e ampliar para o Meio Oeste	Número de AAE –Modelo PASA em funcionamento	02	2024	Número de AAE –Modelo PASA em funcionamento	5	Número absoluto ambulatorios especializado s- AGPAR modelo PASA implantado	2	2	1	2
Todas as regiões	2	Implantar a linha materno infantil nas 08 macrorregiões priorizando as regiões que aderiram ao PlanificaSUS	Linha de cuidado materno infantil implantada	05 regiões de saúde	2024	Linha de cuidado materno infantil aprovada CIR	17	Linha de cuidado materno infantil aprovada CIR	5	1	2	2
Todas as regiões	3	Realizar web aulas sobre temas de cuidado materno infantil	Realizar e disponibilizar Palestras ou web aulas de formação: realizadas de forma virtual /presencial	6 por ano	2024	Número absoluto-número de eventos realizados (web aulas)	18 web aulas	Número absoluto-número de eventos realizados (web aulas)	6	6	6	6
Todas as regiões	4	Revisar o manual de estratificação de risco gestacional e implantar 100% dos os AGPAR Habilitados	Instrumento revisado e aprovado CIB	01 reformulado	2024	Instrumento revisado e aprovado CIB	01	Instrumento revisado e aprovado CIB	01	01	-	-

Todas as regiões	5	Aumentar para 1,0 ponto percentual o número de gestantes com sete ou mais consultas de pré-natal, iniciadas até 12ª semana de gestação	Proporção de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal iniciadas até 12ª semana de gestação	Acima de 80,0	2024	Proporção	Acima de 80,0	Proporção	78,6	79,6	80,66	81,6
Todas as microrregiões	6	Realizar curso Parceria Fiocruz e Instituto Fernandes Figueira -IFF de Pré-natal	Número de cursos realizado por região de saúde	1	2024	Número absoluto curso realizado	8	Número absoluto curso realizado	01-tutores	3	3	4
Todas as Regiões	7	Realizar curso Parceria UDESC Chapecó de Classificação de risco gestacional -enfermeiros	Número de cursos realizado por região de saúde	3	2024		17 regiões de saúde	Número absoluto curso realizado	3	4	5	5
Todas as Regiões	7	Realizar cursos para enfermeiros de coleta de preventivo nas regiões de Saúde	Número de cursos realizado por região de saúde		01	2024	17 regiões de saúde	Número absoluto curso realizado	01	5	5	6
12 Regiões de saúde sem planificaSUS*	8	Realizar cursos para Manejo clínico diabetes e hipertensão PROADI Moinhos de Ventos que inclui o manejo para a gestante	Número de tutores capacitados -3 curso	Número absoluto	00	2024	120 tutores - 3 curso	Número de tutores capacitados -3 curso	0 cursos	01 tutores	12 regiões	-

2 Regiões de saúde sem planificaSUS	8	Realizar cursos para Manejo clínico diabetes e hipertensão PROADI moinhos de ventos que inclui o manejo para a gestante	Número de cursos realizados x profissionais capacitados	Número absoluto	01 curso para tutores e para 28 profissionais por tutores	2024	3.300 capacitados	120 tutores	00	1500	1800	-
Todas as Regiões	9	Realizar curso DIU em parceria UFSC e SMS de Florianópolis e Escola de Saúde Pública	Número de cursos e alunos UFSC	Número absoluto	07 Cursos	2024	2 cursos ano	Cursos realizados	00	4	2	
Todas as Regiões	10	Realizar curso DIU em parceria UFSC e SMS de Florianópolis e Escola de Saúde Pública	Número de cursos e ou alunos SMS/ESPSC UFSC	Número absoluto	07 cursos (1 por macro)	2024	1 curso ano	Cursos realizados	00	1	1	1

DIRETRIZ: FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E REDE MATERNO INFANTIL NO ESTADO DE SC –REDE ALYNE,												
OBJETIVO: FORTALECER A GESTÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE DE FORMA REGIONALIZADA												
				LINHA BASE					META PREVISTA			
Macrorregião / região de saúde	Nº	Descrição da meta (O que)	Indicador	Valor	Ano	Unidade de medida	Meta do Plano	Unidade de medida	Ano 1 (2024)	Ano 2 (2025)	Ano 3 (2026)	Ano 4 (2027)

Todas Macrorregiões do Estado	1	Criar novos serviços de referência ambulatorial para gestação de alto risco infantil priorizando grande oeste, meio e Sul.	Número de AGPAR habilitado	Número absoluto	2024	02 macros	24	Número absoluto	00	08	08	08
Todas Macrorregiões do Estado	2	Número de Unidades hospitalares habilitadas com leitos de gestação de alto Risco	Aumentar de 12 para 25 unidades hospitalares habilitadas em gestação de alto risco	Número de hospitais habilitada	2024	Número de hospitais habilitados	25	Número de hospitais habilitada	12 para renovação da habilitação	5	5	4
Todas Macrorregiões do Estado	3	Implantar centro de parto (CPNI) para aumentar a realização de parto vaginais e diminuir a proporção de cesariana	Ampliar para s um centro de parto habilitado por região de saúde (mínimo 3 por macro)	1 habilitado	2024	Centro de partos intra hospitalar habilitados	2024	Centro de partos intra hospitalar habilitados	1	10	15	14
Estado de SC – todas as Regiões	4	Diminuir a proporção de cesariana realizada em SC	Reduzir a Taxa de cesariana do Estado, em um ponto percentual a cada ano	57,00	2024	Proporção de parto cesáreos	54,00	Proporção de parto cesáreos	57,00	56,00	55,00	54,00
Todas Macrorregiões do Estado	5	Aumentar o número de casas de gestante por região ou macrorregião de saúde	Aumentar de 03 para 15 casa de gestante no estado iniciando por pelo menos uma por macrorregião	03 habilitadas	2024	Casas habilitada e renovadas a habilitação	08	Casas habilitadas	3 renovação	2	2	1

Todas Macrorregiões do Estado	6	Aumentar Leitos de UTIN nas regiões prioritárias	Aumenta os leitos de UTIN conforme vazios assistências (existente 280 previsão de aumento de 99 novos leitos)	Número de hospitais com leitos neonatais	2024	Número de hospitais com leitos neonatais	6 unidades hospitalares com 10 leitos	27 unidades	27 unidades (280 leitos)	10	20	20
Todas Macrorregiões do Estado	7	Aumentar Leitos de UCINCO em todo estado para chegar na proporção de 2: 2;1 da portaria 930.	Aumenta os leitos de UCINCO nos vazios assistenciais (existente 104 previsão de aumento de 121 novos leitos)	Número de hospitais com leitos UCINCO	2024	Número absoluto	121	Número absoluto	104 leitos	20	30	20
Todas Macrorregiões do Estado	8	Aumentar os Leitos de UCINca UCINCO em todo estado para chegar na proporção de 2: 2;1 da portaria 930.	Aumenta os leitos de UCINca conforme vazios assistências (existente 31 previsão de aumento de 70 novos leitos)	25	2024	Número absoluto- leitos habilitados	70	Número absoluto de leitos habilitados novos e renovação de habilitação	31 renovação	20	20	38
Todas Macrorregiões do Estado	9	Melhorar a qualidade do atendimento ao prematuro	Diminuir em 0,05 pontos percentuais na proporção de nascidos vivos de muito baixo peso (<1.550g)	Proporção %- percentuais	2024	Número absoluto- leitos habilitados	1,30	Proporção %- percentuais	1,25	1,20	1,15	1,10
Todas Macrorregiões do Estado	10	Melhorar a qualidade do atendimento ao prematuro	Implantar a Classificação catarinense das UTIN	Proposta elaborada e aprovada na CIB	2024	Número absoluto	00	Proposta elaborada e aprovada na CIB	00 Em elaboração	01	-	-

Todas Macrorregiões do Estado	11	Reduzir a taxa de prematuridade no estado de SC (< 37 semanas)	Reduzir a taxa de prematuridade em 0,5% ao ano.	10,94	2024	Taxa de prematuridade	10,78	Taxa de prematuridade	10,94	10,89	10,83	10,78
Todas as Macrorregiões do Estado	12	Taxa de mortalidade neonatal (por 1000 NV)	Reduzir a taxa de mortalidade neonatal em 2% ao ano.	7,0	2024	6,7	2024	Taxa de mortalidade neonatal (por 1000 NV)	7,0	6,9	6,8	6,7
Todas as Macrorregiões do Estado	13	Habilitar os componentes de sistema logístico da regulação de urgência e da regulação ambulatorial e hospitalar nas 8 macrorregiões do estado	Habilitar 8 complexos reguladores de urgência e 08 de regulação ambulatorial e hospitalar	0 habilitados	2024	Complexos reguladores de urgência e de regulação ambulatorial e hospitalar Habilitados	16	Complexos reguladores de urgência e de regulação ambulatorial e hospitalar Habilitados	0	8	8	-

DIRETRIZ: FORTALECER A ASSISTÊNCIA AO ATENDIMENTO DA CRIANÇA NO PARTO E PUERPÉRIO E NO ATENDIMENTO EM UTIN, UCINCO E UCINCA
FORTALECER A ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO
FORTALECER A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE E IMPLANTAR AS LINHAS DE CUIDADO E OS AMBULATÓRIOS DE SEGUIMENTO E BANCOS DE LEITE.

OBJETIVO: REDUZIR A TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL

				LINHA BASE			META PREVISTA					
Macrorregião / região de saúde	Nº	Descrição da meta (O que)	Indicador	Valor	Ano	Unidade de medida	Meta do Plano	Unidade de medida	Ano 1 (2024)	Ano 2 (2025)	Ano 3 (2026)	Ano 4 (2027)

Todas as macrorregiões	01	Implantar e habilitar ASEG no mínimo um por macrorregião do estado	Habilitar serviço de ASEG por macrorregião/ou região de Saúde	00	2024	Ambulatório A-SEG habilitado	22	Número Absoluto (Ambulatório A-SEG habilitado)	00	2	3	3
Macrorregião / região de saúde	02	Aumentar o acesso ao leite humano ordenhado pasteurizado em conformidade com os protocolos da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano	Percentual de hospitais com leitos de UTI neonatal que ofertam leite humano ordenhado pasteurizado	15 unidades habilitada	2024	Unidade Hospitalar habilitada por portaria	25	Número absoluto (Banco de leite habilitados)	15	2	3	3
Todas as macrorregiões	03	Implantar ponto de coleta de Triagem neonatal (teste pezinho) nas e maternidades da rede Alyne de gestação alto risco	Número de hospitais que atendem gestação alto risco que já realizam como posto de coleta. No plano seria 24 hospitais 12 renovação de habilitação	39	2024	Pontos de coletas implantados	45	Número absoluto (Pontos de triagem neonatal em hospitais referência gestação alto risco e que tenham leitos [UTI Neonatal])	39	42	44	46
Macrorregião / região de saúde	04	Reduzir o número de óbitos infantis no estado de SC	Reduzir em 3 pontos percentuais a taxa de mortalidade infantil do Estado de SC.	Taxa por 1.000 NV	2024	Taxa por 1.000 NV	9,5	Número de hospitais que realizam coleta	10,4	10,1	9,8	9,5
Todas as macrorregiões	05	Reduzir em 2% a taxa de mortalidade infantil da população Negra, parda e indígena (por 1000NV)	Taxa de mortalidade infantil da população Negra, parda e indígena (por 1000NV)	Taxa por 1.000 NV	2024	Taxa por 1.000 NV	7,8	Taxa por 1.000 NV	7,8	7,7	7,5	7,4

6 Considerações Finais

A implementação da Rede Alyne representa um avanço significativo na saúde materna e infantil no Brasil. Essa iniciativa aprimora e amplia os progressos alcançados pela Rede Cegonha, ao estabelecer um modelo de cuidado humanizado e integral para gestantes, parturientes, puérperas e crianças. Além disso, prioriza a redução das desigualdades étnico-raciais e regionais, o que resulta em maior equidade no acesso à saúde.

A estruturação da Rede Alyne fundamenta-se nos princípios do Planejamento Regional Integrado (PRI), cuja abordagem articula os diferentes níveis de atenção à saúde e fortalece a governança das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel central como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, ao proporcionar a continuidade e a integralidade das ações.

No Estado de Santa Catarina, foram mapeadas as ações e os serviços disponíveis em cada macrorregião, para garantir um atendimento materno-infantil oportuno e qualificado. A composição da rede estadual inclui Unidades Básicas de Saúde (UBS), Maternidades de Referência e Unidades de Cuidado Neonatal, entre outros pontos de atenção. Essas estruturas viabilizam um suporte adequado ao ciclo gravídico-puerperal e à atenção integral à saúde da criança.

A elaboração deste plano de ação reflete o compromisso dos gestores estaduais e municipais com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. O documento apresenta informações essenciais para a operacionalização dos recursos, organização das ações e serviços. Além de qualificar a atenção à saúde, esse planejamento contribui diretamente para a redução da mortalidade materno-infantil, ao estruturar fluxos assistenciais eficazes, fortalecer o acesso aos serviços e aprimorar o acompanhamento das gestantes, puérperas e crianças.

A efetividade da iniciativa depende do engajamento contínuo de gestores, profissionais de saúde e da comunidade. Para

garantir o êxito da proposta, torna-se essencial um monitoramento rigoroso, acompanhado da avaliação de resultados e de ajustes conforme as necessidades locais. O fortalecimento da atenção à saúde materno-infantil, com um enfoque humanizado, integral e equânime, reafirma o compromisso do SUS com o bem-estar das mulheres e crianças catarinenses.

Em conclusão, a implementação da Rede Alyne em Santa Catarina exige a participação ativa de todos os envolvidos, a fim de garantir que gestantes, puérperas e crianças recebam cuidados adequados, com respeito às especificidades regionais e culturais. Assim, fortalece-se a integralidade e a humanização na atenção à saúde, o que consolida um sistema de saúde mais inclusivo.

7 Normativas

- **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- **Decreto nº 7508, 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.
- **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**, que regulamenta o § 3º do art. nº 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 nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.
- **Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013**, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.
- **Resolução CIT nº 23, de 17 de agosto de 2017**, que estabelece as diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS.
- **Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018**, que dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde.
- **Orientações Tripartite para o Planejamento Regional Integrado**. Ministério da Saúde, CONASS e CONASEMS. 2018. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_tripartite_planejamento_regional_integrado.pdf>.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica.** Diário Oficial da União: Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: [Link](#).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023.** Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 22 maio de 2023. Disponível em: [Link](#).

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. (SISVAN). **Documentos.** 2025. Disponível em: [Link](#).

GOVERNO DE SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO. DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Linha de Cuidado Materno Infantil.** Florianópolis - 2019. Disponível em: [Link](#).

GOVERNO DE SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. **Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde.** Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, 2019-2022. Disponível em: [Link](#).

GOVERNO DE SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Deliberações 2020 (CIB). **Deliberação 136/CIB/2025. Novo Manual do TFD.** 2020. Disponível em: [Link](#).

GOVERNO DE SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. **Portaria de atualização do Comitê Estadual de Prevenção/Enfrentamento da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.** Diário Oficial - SC - Nº 21.733, 18.03.2022 (sexta-feira). Disponível em: [Link](#).

GOVERNO DE SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Deliberações 2024 (CIB). **Deliberação 121/CIB/2024. Aprova o Termo de Adesão do Estado de Santa Catarina ao projeto “A organização da atenção ambulatorial especializada em rede com a atenção primária à saúde”, intitulado PlanificaSUS, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) – Triênio 2024 a 2026 e a adesão das Regiões de Saúde do Alto Uruguai Catarinense, Alto Vale do Rio do Peixe, Meio Oeste, Serra Catarinense e Foz do Rio Itajaí.** 2024. Disponível em: [Link](#).

GOVERNO DE SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Deliberações 2024 (CIB). **Deliberação 378/CIB/2024. Criação do Grupo Condutor Estadual da Rede Alyne.** 2024. Disponível em: [Link.](#)

GOVERNO DE SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Deliberações 2024 (CIB). **Deliberação 445/CIB/2024. Aprova os Planos Regionais das Macrorregiões de Saúde da Foz do Rio Itajaí; Grande Florianópolis; Grande Oeste; Meio Oeste; Planalto Norte e Nordeste; Serra Catarinense; Sul e Vale do Itajaí, resultantes do processo do Planejamento Regional Integrado.** 2024. Disponível em: [Link.](#)

GOVERNO DE SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Deliberações 2025 (CIB). **Deliberação 121/CIB/2025. Aprova a Rede Alyne/ Rede Materno- Infantil como tema prioritário, para a modelagem da RAS nas Macrorregiões de Saúde, no processo do Planejamento Regional Integrado (PRI), a iniciar-se neste primeiro semestre, com realização das oficinas em âmbito das CIRs e CIRs ampliadas, quando couber.** 2025. Disponível em: [Link.](#)

GOVERNO DE SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. Deliberações 2025 (CIB). **Deliberação 228/CIB/2025. PAR da Rede Alyne.** 2025. Disponível em: [Link.](#)

GOVERNO DE SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. **Estratificação de Risco Gestacional.** 3ª Edição, julho de 2025. Disponível em: [Link.](#)

GOVERNO DE SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. **Grades de Referências.** [s.d]. 2025. Disponível em: [Link.](#)

GOVERNO DE SANTA CATARINA. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. **Tratamento Fora do Domicílio.** [s.d]. 2025. Disponível em: [Link.](#)

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Sobre o nosso trabalho para alcançar os objetivos de desenvolvimento sustentável.** [s.d]. 2025. Disponível em: [Link.](#)