

ANEXO III



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE**

**PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE DE
ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS**

**MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE
DO ITAPOCU**

2024



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

**PLANO DE AÇÃO REGIONAL (PAR)
REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (RUE)
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO
ITAPOCU - SANTA CATARINA**



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

GOVERNADOR

Jorginho dos Santos Mello

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Diogo Demarchi Silva

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Willian Westphal

DIRETOR DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Marcus Aurélio Guckert

GERENTE DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO

Jaqueline Reginatto

COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Emanuella Soratto da Silva

PRESIDENTE DO COSEMS

Sinara Regina Landt Simioni

GERENTE REGIONAL DE SAÚDE - JOINVILLE

Graziela Vieira de Alcantara

GERENTE REGIONAL DE SAÚDE DE MAFRA

Cintia Muller de Aguiar Sbalcheiro

GERENTE REGIONAL DE SAÚDE DE JARAGUÁ DO SUL

Sérgio Luiz Pacheco



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Municípios	Nome do(a) Secretário(a)
Araquari	Valmir Santhiago Junior
Balneário Barra do Sul	Ademir Yunes Rosa Junior
Barra Velha	Lilian Regina Ramos
Bela Vista do Toldo	Marcela Adriana Czerniak
Campo Alegre	Rosana Emilia Greipel
Canoinhas	Francieli da Costa Colla
Corupá	Cesar Rabok
Garuva	Rogério Martinho Thomas
Guaramirim	Marcelo Amadeu Deretti
Irineópolis	Giseli Kempinski
Itaiópolis	Marlete Arbighaus
Itapoá	Janayna Gomes
Jaraguá do Sul	Alceu Gilmar Moretti
Joinville	Tânia Maria Eberhardt
Mafra	Plínio Saldanha de Oliveira
Major Vieira	Nilson Souza
Massaranduba	Janaína Kreutzfeld Schwambach
Monte Castelo	Silvia Mroskoski
Papanduva	Catia Taciana Thorstenberg
Porto União	Karla Beatriz Dalmagro
Rio Negrinho	Cristiane Santana Virmond
São Bento do Sul	Marcelo Marques
São Francisco do Sul	Jefferson Pacheco de Moraes
São João do Itaperiú	Jaime Antonio de Souza
Schroeder	Ingrit Eli Roweder
Três Barras	Siomara Muhlmann Correa



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

**GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
MACRORREGIÃO DE SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E
VALE DO ITAPOCU (PNN)**

REPRESENTANTES DA MACRORREGIÃO

Graziela Vieira de Alcantar	Gerência Regional de Saúde Joinville
Sergio Luiz Pacheco	Gerência Regional de Saúde Jaraguá do Sul
Cintia Muller de Aguiar Sbalcheiro	Gerência Regional de Saúde Mafra

REPRESENTANTE DA CENTRAL REGIONAL DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Adriane Brem Swarowsky	Supervisora Administrativa CRRH Macrorregião de Saúde PNN
------------------------	---

REPRESENTANTE DA CENTRAL REGIONAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS

Carlos Wilson Marsaro	SAMU
-----------------------	------

REPRESENTANTE DO MUNICÍPIO POLO DE CADA REGIÃO

Thiago Ramos dos Santos	Joinville
Fabiana Conrado	Jaraguá do Sul
Amilton Fernandes Dias	Mafra

REPRESENTANTE DE MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DE CADA REGIÃO

Annelise Macedo Cabral	São Francisco do Sul
Antônio Alexandre de Azevedo	Guaramirim
Giseli Kempinski	Irineópolis

REPRESENTANTES DA ATENÇÃO BÁSICA

Cleide Rosane da Cruz	Gerência Regional de Saúde de Joinville
Mayara Patricia Loth Schelbauer	Gerência Regional de Saúde de Mafra

REPRESENTANTES COSEMS

Renata Amaral	Apoiadora Região Nordeste/ Vale do Itapocu
Ricardo de Paula	Apoiador Planalto Norte



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

REPRESENTANTES DOS HOSPITAIS

Anderson Godoy	Fundação Hospitalar Rio Negrinho - Rio Negrinho
Oscar José Fernandes	Hospital e Maternidade Sagrada Família – São Bento do Sul
Eva Eliane Odovane Emery	Hospital Félix da Costa Gomes – Três Barras
Daiane Vanessa Prestes	Hospital de Caridade São Bráz – Porto União
Luis Fernando Scardazan	Hospital São Vicente de Paulo – Mafra
Karin Adur	Hospital Santa Cruz - Canoinhas
Renan Sangrilo	Hospital São José - Jaraguá do Sul
Thais Fernanda Gregol Bassani	Hospital Jaraguá - Jaraguá do Sul
Lisandra Raquel S. Albrescht	Hospital Santo Antônio - Guaramirim
Talita Renê Mendonça	Hosp. e Mat. Mun. Nossa Senhora da Graça - São Francisco do Sul
Lucio Francisco Slovinski	Hospital Bethesda - Joinville
Vinícius Barrea	Municipal São José - Joinville
Adriane Schewinski	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Joinville
Bruna D.C.T.Huk	Hospital Infantil Jesser Amarante Faria - Joinville



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

COORDENAÇÃO DO GRUPO CONDUTOR RUE PNN

Amilton Fernandes Dias- Coordenador
Dayana Cristina Grein - Secretária
Camila Monticelli de Abreu - Secretária II



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

ADRIANE BREM SWAROWSKY - Central Regional de Regulação de Leitos Hospitalares - PNN
ANI TEILOR MAFALDO - APS Gerência Regional de Saúde - Joinville
CAREN SOLANHO RUMPF - Instituto Santé
CLEIDE ROSANE DA CRUZ - APS Gerência Regional de Saúde - Joinville
DAYANA CRISTINA GREIN - Gerência Regional de Saúde - Mafra
GRAZIELA VIEIRA DE ALCANTARA - UDVE Gerência Regional de Saúde - Joinville
MARCIA MORO GREIN - Gerência Regional de Saúde - Mafra
TATIANA CLAUMANN FREYGANG - Gerência Regional de Saúde - Jaraguá do Sul



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. OBJETIVOS.....	13
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	14
3.1 DADOS GEOGRÁFICOS	14
3.2 DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS.....	16
3.3 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS.....	23
3.4 DIMENSIONAMENTO DAS DEMANDAS DAS URGÊNCIAS.....	29
3.5 OFERTA DOS SERVIÇOS EXISTENTES.....	29
4. ADITIVO AO PLANO DE AÇÃO REGIONAL PAR RUE.....	79
4.1 UPA 24 HORAS.....	80
4.2 SAMU 192.....	85
4.3 PORTAS DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA.....	86
4.4 LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICOS.....	92
4.5 LEITOS DE UTI ADULTO E PEDIÁTRICO TIPO II.....	96
4.6 LINHA DE CUIDADO CARDIOVASCULAR E LEITOS UCO.....	100
4.7 LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS.....	102
4.8 LINHA DE CUIDADO EM AVC.....	102
4.9 LINHA DE CUIDADO AO TRAUMA.....	103
4.10ALTA COMPLEXIDADE ORTOPEDIA.....	104
4.11ALTA COMPLEXIDADE NEUROCIRURGIA NEUROLOGIA.....	105
4.12UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR.....	106
4.13SALAS DE ESTABILIZAÇÃO.....	107
4.14ATENÇÃO DOMICILIAR.....	108
5. REGIMENTO INTERNO.....	109
6. DELIBERAÇÃO QUE APROVA O PAR NA CIR E CIB.....	116
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	119
8. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	120
9. ANEXOS.....	121



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

LISTA DE QUADROS

Quadro	Página
Quadro 01 – População Macrorregional ano 2023.....	16
Quadro 02 – Área Territorial e densidade demográfica.....	18
Quadro 03 – População estimada por faixa etária 2022.....	19
Quadro 04 – População residente por município e sexo.....	19
Quadro 05 – Beneficiários em Planos de Assistência Médica SC.....	20
Quadro 06 – Porcentagem da População com plano de saúde MAR/2024.....	21
Quadro 07 – Dados Socioeconômicos.....	22
Quadro 08 – Mortalidade por capítulo do CID-10 ano 2023.....	22
Quadro 09 – Mortalidade Hospitalar do SUS por município, ano 2023.....	24
Quadro 10 – Principais causas de internação no SUS ano 2023.....	25
Quadro 11 – Morbidade Hospitalar do SUS por caráter de atendimento, ano 2023.....	26
Quadro 12 – Número de leitos Hospitalares(SUS) por habitantes usuários SUS.....	27
Quadro 13 – Hospitais - Taxa de Ocupação e Média de Permanência.....	28
Quadro 14 – Atenção básica instalada Região Nordeste.....	30
Quadro 15 – Atenção primária instalada Região Vale do Itapocú.....	30
Quadro 16 – Atenção primária instalada Região Planalto Norte.....	31
Quadro 17 – Atenção domiciliar na macrorregião Planalto Norte e Nordeste.....	32
Quadro 18 – Relação de hospitais por região e municípios.....	32
Quadro 19 – Leitos por Especialidade Cidade de Joinville.....	37
Quadro 20 – Leitos por Especialidade Cidade de São Francisco do Sul.....	38
Quadro 21 – Leitos por Especialidade Cidade de Guaramirim.....	39
Quadro 22 – Leitos por Especialidade Cidade de Jaraguá do Sul.....	39
Quadro 23 – Leitos por Especialidade Cidade de Massaranduba.....	40
Quadro 24 – Leitos por Especialidade Cidade de Campo Alegre.....	41
Quadro 25 – Leitos por Especialidade Cidade de Canoinhas.....	41
Quadro 26 – Leitos por Especialidade Cidade de Irineópolis.....	42
Quadro 27 – Leitos por Especialidade Cidade de Itaiópolis.....	42
Quadro 28 – Leitos por Especialidade Cidade de Mafra.....	42
Quadro 29 – Leitos por Especialidade Cidade de Major Vieira.....	43
Quadro 30 – Leitos por Especialidade Cidade de Papanduva.....	44
Quadro 31 – Leitos por Especialidade Cidade de Porto União.....	44
Quadro 32 – Leitos por Especialidade Cidade de Rio Negrinho.....	45
Quadro 33 – Leitos por Especialidade Cidade de São Bento do Sul.....	45



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 34 – Leitos por Especialidade Cidade de Três Barras.....	46
Quadro 35 – Unidade de Suporte Avançado USA Planalto Norte e Nordeste.....	47
Quadro 36 – Unidade de Suporte por Região USB e Número de Atendimentos.....	47
Quadro 37 – Portarias Relativas ao SAMU.....	48
Quadro 38 – UPA’s Macrorregião Planalto Norte e Nordeste de SC.....	49
Quadro 39 – Porta de Entrada da Rede de Urgência e Emergência Habilitadas.....	50
Quadro 40 – Leitos de Retaguarda Clínica Habilitados e Qualificados na Macrorregião.....	59
Quadro 41 – Leitos de Cuidados Prolongados.....	70
Quadro 42 – Leitos de AVC Habilitados.....	70
Quadro 43 – Leitos de UCO Aprovados e não implementados.....	71
Quadro 44 – Leitos de UTI Adulto Tipo II Habilitados.....	71
Quadro 45 – Leitos de UTI Pediátrico Tipo II Habilitados.....	74
Quadro 46 – Custeio UPA 24H CONSTRUÇÃO.....	80
Quadro 47 – Custeio UPA 24H HABILITAÇÃO.....	84
Quadro 48 - Custeio UPA 24H QUALIFICAÇÃO.....	85
Quadro 49 - SAMU Novas Solicitações.....	86
Quadro 50 - Porta de Entrada Novas Solicitações.....	88
Quadro 51 - Retaguarda Clínica Novas Solicitações.....	92
Quadro 52 - UTI Adulto – Novas Habilitações.....	96
Quadro 53 – UTI Pediátrica – Novas Habilitações.....	97
Quadro 54 – UTI Adulto – QUALIFICAÇÃO.....	99
Quadro 55 – UTI Pediátrica – QUALIFICAÇÃO.....	99
Quadro 56 – Remanejamento de Leitos.....	100
Quadro 57 – Leitos UCO Habilitação.....	101
Quadro 58 – Leitos de Cuidados Prolongados Habilitação.....	102
Quadro 59 – Linha de Cuidado AVC Habilitação.....	103
Quadro 60 – Linha de Cuidado ao Trauma.....	104
Quadro 61 – Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia.....	105
Quadro 62 – Alta Complexidade em Neurocirurgia Neurologia.....	105
Quadro 63 – Alta Complexidade Cardiovascular.....	107
Quadro 64 – Salas de Estabilização.....	107
Quadro 65 – Atenção Domiciliar.....	108



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

LISTA DE FIGURAS

Figura	Página
Figura 01 – Mapa das Regiões de Saúde.....	15

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico	Página
Gráfico 01 – Porcentagem de Internações hospitalares 2023.....	25



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

1. INTRODUÇÃO

A rede de atenção à saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Tem como objetivo promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica (BRASIL, 2017).

A rede de atenção às urgências e emergências (RUE) faz parte das redes temáticas de atenção à saúde.

O plano de ação regional (PAR) é um documento orientador para a execução das fases de implementação da RUE, assim como para o monitoramento e avaliação da implementação da rede pelo Grupo Condutor Estadual e pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017).

Este é um documento formal representativo dos pactos assistenciais e dos gestores públicos de saúde, elaborado pelo grupo condutor, que aborda as definições físico-financeiras, logísticas e operacionais necessárias à implementação da Rede de Atenção às Urgências. Podendo conter aditivo, por solicitações de novas propostas que acarretem incremento financeiro no Plano de Ação Regional da RUE (BRASIL, 2019).

O processo de organização da RAS no Estado de Santa Catarina teve início em 2007, através de reunião entre o Ministério da Saúde (MS) e o município de Joinville, quando o diretor de articulação das redes apresentou a proposta de formação de redes regionalizadas e fez orientações quanto à elaboração de projeto para o Estado. Em 2008, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) retomou a discussão e pactuou temas necessários para o processo como a criação do Grupo Condutor Estadual oficializado em Portaria, definição de assessoria técnica para a rede e data para realização da “Oficina Zero”, realizada em maio de 2009.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Estabelecer diretrizes integradas e coordenadas para melhorar a resposta aos eventos críticos de saúde da região, visando garantir que todos os serviços de saúde e setores envolvidos estejam preparados para responder de maneira eficaz e organizada as situações de urgência e emergência, garantindo uma resposta coordenada, eficaz e humanizada, visando à proteção da vida e à promoção da saúde da população regional.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar diagnóstico situacional;
- Levantar desafios na operacionalização da RUE;
- Propor melhorias com vistas a garantir assistência à saúde de qualidade na RUE;
- Instituir e aprimorar linhas de cuidados prioritárias;
- Levantar número de leitos hospitalares necessários para a cobertura populacional;
- Analisar o fluxo de encaminhamento dos pacientes de acordo com as linhas de cuidados;
- Garantir assistência oportuna e de qualidade otimizando os leitos hospitalares;
- Realizar análise crítica do funcionamento dos níveis de assistência à saúde com vistas a manutenção da qualidade de vida e otimização de recursos (físicos, humanos e financeiros).



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

3.1 Dados Geográficos

A Macrorregião de saúde do Planalto Norte e Nordeste de Santa Catarina, compreende uma área de 14.948,7 Km², sendo de grande extensão territorial longitudinal.

Formada por 26 (vinte e seis) municípios, conforme a Deliberação CIB 38/2024, com a seguinte distribuição:

- PLANALTO NORTE:
 - ✓ Região de Saúde de Mafra – composta por 13 (treze) municípios: Bela Vista do Toldo, Campo Alegre, Canoinhas, Irineópolis, Itaiópolis, Mafra, Major Vieira, Monte Castelo, Papanduva, Porto União, Rio Negrinho, São Bento do Sul e Três Barras.
- NORDESTE:
 - ✓ Região de Saúde de Joinville – composta por 06 (seis) municípios: Araquari, Balneário Barra do Sul, Garuva, Itapoá, Joinville e São Francisco do Sul.
- VALE DO ITAPOCU:
 - ✓ Região de Saúde de Jaraguá do Sul – composta por 07 (sete) municípios: Barra Velha, Corupá, Guaramirim, Jaraguá do Sul, Massaranduba, São João do Itaperiú e Schroeder.

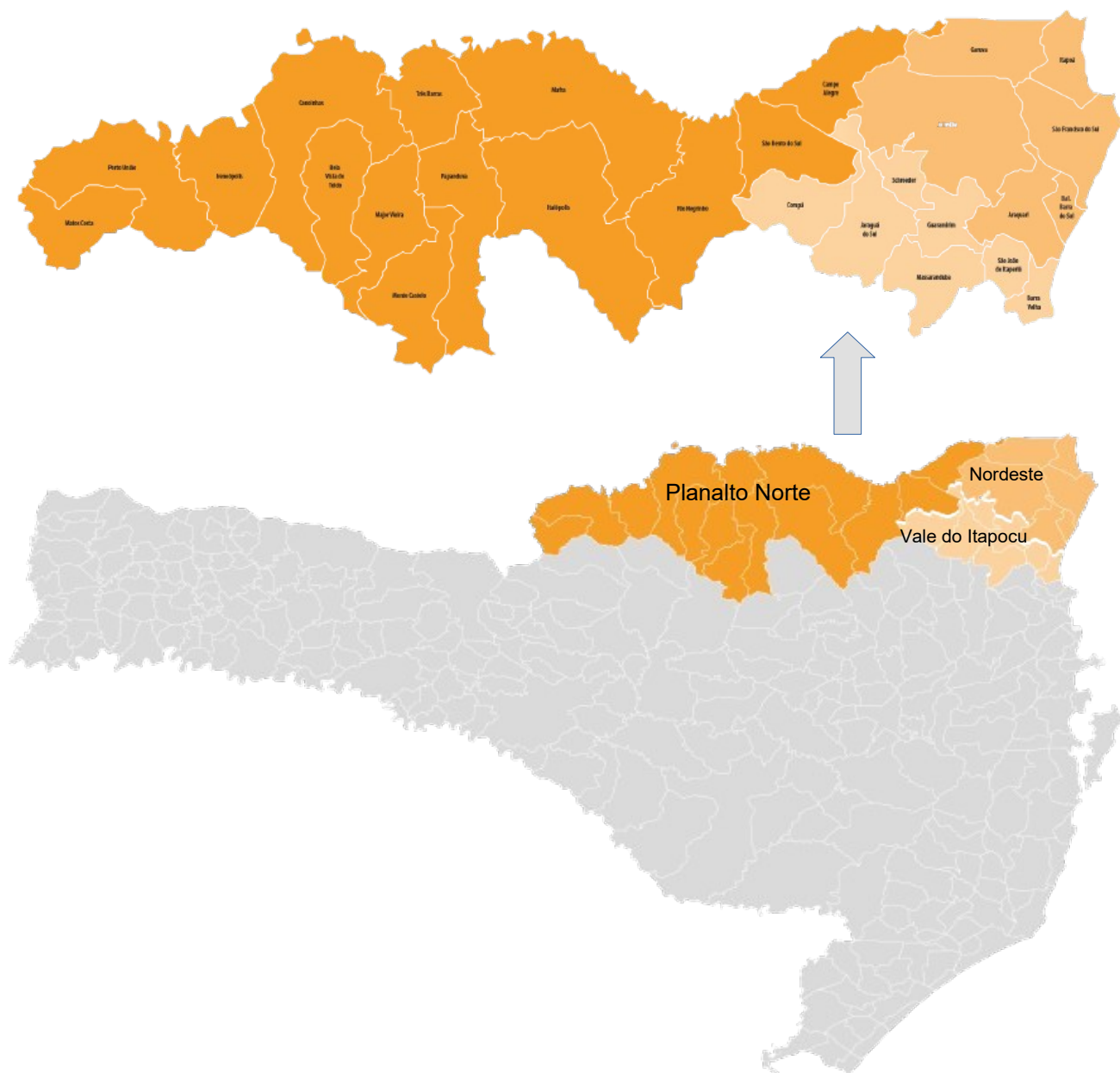
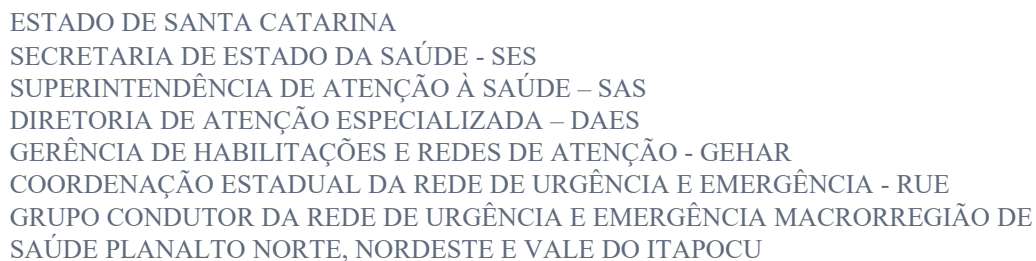


Figura 01 – Mapa das Regiões de Saúde



3.2 Dados Sócio Demográficos

Atualmente a Macrorregião de Saúde do Planalto Norte, Nordeste e Vale do Itapocu do Estado de Santa Catarina conta com uma população estimada de 1.480.750 habitantes (IBGE, 2022).

Quadro 01 - População Macrorregião de Saúde do Planalto Norte, Nordeste e Vale do Itapocu.

Macrorregião	Municípios	POPULAÇÃO	
		2023	Porcentagem
NORDESTE	Araquari	45.283	5,8
	Balneário Barra do Sul	14.912	1,9
	Garuva	18.545	2,4
	Itapoá	30.750	4,0
	Joinville	616.317	79,2
	São Francisco do Sul	52.674	6,8
	Subtotal	778.481	100%
VALE DO ITAPOCÚ	Barra Velha	45.369	13,7
	Corupá	15.267	4,6
	Guaramirim	46.711	14,1
	Jaraguá do Sul	182.660	55,1
	Massaranduba	17.162	5,2
	São João do Itaperiú	4.463	1,3
	Schroeder	20.061	6,0
	Subtotal	331.693	100%
PLANALTO NORTE	Bela Vista do Toldo	5.872	1,6
	Campo Alegre	12.501	3,4
	Canoinhas	55.016	14,8
	Irineópolis	10.285	2,8
	Itaiópolis	22.051	6,0
	Mafra	55.286	14,9
	Major Vieira	7.425	2,0
	Monte Castelo	7.736	2,1
	Papanduva	19.150	5,2
	Porto União	32.970	8,9
	Rio Negrinho	39.261	10,6



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Macrorregião	Municípios	POPULAÇÃO	
		2023	Porcentagem
	São Bento do Sul	83.277	22,5
	Três Barras	19.746	5,3
	Subtotal	370.576	100%
TOTAL GERAL MACRORREGIÃO		1.480.750	

Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2022).

Os municípios de Joinville e Jaraguá do Sul são os maiores da macrorregião. Na sequência o município de São Bento do Sul, Mafra, Canoinhas e São Francisco do Sul. Os demais vinte municípios possuem população menor de 50 mil habitantes.

Vale ressaltar que há a existência de área litorânea situada na região Nordeste, remete a uma sazonalidade populacional, com aumento significativo de turistas, transeuntes e veranistas nos meses de outubro a abril.

É também significativa na macrorregião a questão da malha rodoviária, constituída pela BR 101, BR 280, BR 116 e diversas estradas estaduais, de fluxo intenso e de principal acesso aos estados do Paraná e ao Rio Grande do Sul, com periculosidade devido a Serra do Mar. Acrescente-se que é uma região economicamente ativa, com a presença dos portos de Itapoá e São Francisco do Sul, além da proximidade dos portos de Paranaguá e Itajaí.

As maiores densidades demográficas estão nos municípios de Joinville, Jaraguá do Sul seguido de Barra Velha (Quadro 02).



ESTADO DE SANTA CATARINA
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
 SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
 DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
 GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 02 – Área Territorial e densidade demográfica

Macrorregião	Município	Área Territorial - km² [2022]	Densidade demográfica - hab/km² [2022]
NORDESTE	Araquari	386,693	117,10
	Balneário Barra do Sul	108,914	136,92
	Garuva	503,595	36,83
	Itapoá	245,394	125,31
	Joinville	1.127,947	546,41
	São Francisco do Sul	493,266	106,79
VALE DO ITAPOCÚ	Barra Velha	138,947	326,52
	Corupá	405,761	37,63
	Guaramirim	267,514	174,61
	Jaraguá do Sul	530,894	344,06
	Massaranduba	374,459	45,83
	São João do Itaperiú	151,885	29,38
	Schroeder	165,237	121,41
PLANALTO NORTE	Bela Vista do Toldo	535,682	10,96
	Campo Alegre	499,216	25,04
	Canoinhas	1.148,036	47,92
	Irineópolis	589,698	17,44
	Itaiópolis	1.297,543	16,99
	Mafra	1.404,084	39,38
	Major Vieira	520,816	14,26
	Monte Castelo	560,743	13,80
	Papanduva	764,737	25,04
	Porto União	848,779	38,84
	Rio Negrinho	907,42	43,27
	São Bento do Sul	495,772	167,97
	Três Barras	436,496	45,24
TOTAL		14.909,528	

Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2022). Dados extraídos 01/07/24.

A maior população está na faixa etária dos 0 aos 14 anos, com 287.400 mil habitantes (Quadro 03).



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCÚ

Quadro 03 - População estimada por faixa etária, 2022.

Faixa Etária	Nordeste	Vale do Itapocú	Planalto Norte
00 a 4 anos	47.860	21.408	23.683
5 a 9 anos	51.932	22.426	24.375
10 a 14 anos	50.084	21.384	24.248
15 a 19 anos	50.425	21.367	26.108
20 a 29 anos	125.161	52.003	55.046
30 a 39 anos	129.852	57.689	56.025
40 a 49 anos	116.371	51.305	55.988
50 a 59 anos	94.432	39.704	47.204
60 a 69 anos	67.227	26.481	34.038
70 a 79 anos	32.670	12.874	17.122
80 anos e mais	12.467	5.052	6.739
Total	778.481	331.693	370.576

Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2022).

Quanto ao sexo, a macrorregião de saúde é composta por 50,4% de residentes do sexo feminino e 49,6% do sexo masculino (Quadro 4).

Quadro 04- População residente por município e sexo, 2022.

Macrorregião	Municípios	POPULAÇÃO		
		Masculino	Feminino	Total
NORDESTE	Araquari	22958	22325	45283
	Balneário Barra do Sul	7430	7482	14912
	Garuva	9450	9095	18545
	Itapoá	15321	15429	30750
	Joinville	302991	313326	616317
	São Francisco do Sul	26113	26561	52674
	Subtotal	384263	394218	778481
VALE DO ITAPOCÚ	Barra Velha	22379	22990	45369
	Corupá	7634	7633	15267
	Guaramirim	23405	23306	46711
	Jaraguá do Sul	90354	92306	182660
	Massaranduba	8725	8437	17162
	São João do Itaperiú	2289	2174	4463
	Schroeder	10044	10017	20061
	Subtotal	164830	166863	331693



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Macrorregião	Municípios	POPULAÇÃO		
		Masculino	Feminino	Total
PLANALTO NORTE	Bela Vista do Toldo	3018	2854	5872
	Campo Alegre	6236	6265	12501
	Canoinhas	27157	27859	55016
	Irineópolis	5244	5041	10285
	Itaiópolis	11353	10698	22051
	Mafra	27444	27842	55.286
	Major Vieira	3799	3626	7425
	Monte Castelo	3951	3785	7736
	Papanduva	9713	9437	19150
	Porto União	16281	16689	32970
	Rio Negrinho	19493	19768	39261
	São Bento do Sul	41116	42161	83277
	Três Barras	9906	9840	19746
	Subtotal	184711	185865	370576
TOTAL GERAL MACRORREGIÃO		1.480.750		

Fonte: DIVE/SC/DATASUS, 2021, em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?ibge/cnv/popsvsbr.def,-> (dados extraídos 01/03/23)

Em se tratando de beneficiários de Planos de Assistência Médica, segundo a Agência Nacional de Saúde (ANS), verifica-se que, dentre os anos de 2020 e 2022, o Estado de Santa Catarina vem mantendo o percentual de coberturas de Planos de Saúde entre 20,6% e 22,5%, onde aproximadamente 80% da população catarinense é dependente dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (Quadro 05).

Quadro 05 – Porcentagem de Beneficiários em Planos de Assistência Médica SC

ESTADO DE SC			
DEZ/2020	DEZ/2021	DEZ/2022	MAR/2024
20,6%	21,6%	22,5%	21,9%

Fonte: SIB/ANS/MS-01/23 (Dado extraído em 02/07/24)

Na Macrorregião de Saúde, temos diferenças significativas, Nordeste com 71% da população SUS dependente, Vale do Itapocú com 76% e Planalto Norte 72% (Quadro 06).



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 06 - Porcentagem da população com Plano de Saúde - MAR/2024

Macrorregião	Municípios	POPULAÇÃO	
		com Plano Saúde	Usuário SUS
NORDESTE	Araquari	21,1%	78,9%
	Balneário Barra do Sul	9,8%	90,2%
	Garuva	14,4%	85,6%
	Itapoá	21,0%	79,0%
	Joinville	40,5%	59,5%
	São Francisco do Sul	30,1%	69,9%
Subtotal		36,7%	63,3%
VALE DO ITAPOCÚ	Barra Velha	12,0%	88,0%
	Corupá	15,2%	85,0%
	Guaramirim	18,0%	82,0%
	Jaraguá do Sul	28,8%	71,2%
	Massaranduba	17,1%	82,9%
	São João do Itaperiú	15,7%	84,3%
	Schroeder	22,9%	77,1%
Subtotal		23,2%	76,8%
PLANALTO NORTE	Bela Vista do Toldo	2,8%	97,2%
	Campo Alegre	8,0%	92,0%
	Canoinhas	14,9%	85,1%
	Irineópolis	6,4%	93,6%
	Itaiópolis	4,3%	95,7%
	Mafra	9,9%	90,1%
	Major Vieira	2,8%	97,2%
	Monte Castelo	2,8%	97,2%
	Papanduva	5,0%	95,0%
	Porto União	13,6%	86,4%
	Rio Negrinho	13,5%	86,5%
	São Bento do Sul	21,1%	79,9%
	Três Barras	12,7%	86,7%
Subtotal		12,9%	87,1%
TOTAL GERAL MACRORREGIÃO		27,7%	72,3%

Fonte: http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet_02.def (acesso em 02/07/2024)

Quanto ao Produto Interno Bruto (PIB) per capita, temos o maior e o menor valor na região Nordeste, nos municípios de Araquari e Balneário Barra do Sul respectivamente. (Quadro 07).



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 07 – Dados Socioeconômicos

Município	IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal [2010]	Escolarização 6 a 14 anos - % [2010]	Mortalidade infantil - óbitos por mil nascidos vivos [2022]	PIB per capita - R\$ [2021]
420130 Araquari	0,703	96	6,58	183.116,55
420205 Balneário Barra do Sul	0,716	98,7	14,71	22.583,61
420210 Barra Velha	0,738	96,8	9,97	77.674,67
420213 Bela Vista do Toldo	0,675	98,9	13,33	30.823,44
420330 Campo Alegre	0,714	98,6	6,37	58.375,96
420380 Canoinhas	0,757	98,8	8,24	40.376,72
420450 Corupá	0,780	99,1	10,9 (2017)	48.927,49
420580 Garuva	0,725	98	9,8	108.052,68
420650 Guaramirim	0,751	96,7	13,4	53.769,65
420790 Irineópolis	0,699	97,5	24	40.421,58
420810 Itaiópolis	0,708	97,3	12,7	47.859,71
420845 Itapoá	0,761	98,7	9,6	77.581,19
420890 Jaraguá do Sul	0,803	98,3	6,2	65.295,54
420910 Joinville	0,809	97,3	6,5	74.531,62
421010 Mafra	0,777	98,9	13,4	43.817,87
421030 Major Vieira	0,690	97,8	9,9 (2019)	36.581,74
421060 Massaranduba	0,774	98,4	5,0	43.380,49
421110 Monte Castelo	0,675	98,4	15,15 (2017)	28.731,69
421220 Papanduva	0,704	98,1	12,8	43.734,95
421360 Porto União	0,786	98,2	5,2	32.220,81
421500 Rio Negrinho	0,738	97,9	9,8	37.822,98
421580 São Bento do Sul	0,782	97,8	6,8	54.415,88
421620 São Francisco do Sul	0,762	98,5	16,0	155.542,28
421635 São João do Itaperiú	0,738	98,6	16,1 (2019)	89.358,69
421740 Schroeder	0,769	98,2	15,3	33.593,65
421830 Três Barras	0,706	96,2	21,9	78.265,31

fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sintese/sc?indicadores=60045,30255,47001,30279> (acesso em 02/07/2024)



3.3 - Dados Epidemiológicos

Analisando o perfil epidemiológico dos óbitos por capítulos do CID-10 na macrorregião de saúde do Planalto Norte, Nordeste e Vale do Itapocu de Santa Catarina, no ano de 2023, observa-se que a maior prevalência de óbitos são decorrentes de algumas doenças infecciosas e parasitárias com 23,8%, seguidas de doenças do aparelho circulatório com 17,3%, neoplasias (tumores) com 16,2%, doenças do aparelho respiratório com 16,2 e doenças do aparelho digestivo com 5,9% dos óbitos (Quadro 08).

Quadro 08 – Mortalidade por Capítulo CID-10, ano 2023.

Mortalidade por Capítulo CID-10 2023								
Causas Gerais	Nordeste		Planalto Norte		Vale do Itapocú		TOTAL	
	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%	Óbitos	%
Alg doenças infecciosas e parasitárias	701	32,1	250	18,3	97	11,3	1048	23,8
Neoplasias (tumores)	321	14,7	219	16,0	175	20,3	715	16,2
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	9	0,4	6	0,4	5	0,6	20	0,5
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	22	1,0	45	3,3	18	2,1	85	1,9
Transtornos mentais e comportamentais	4	0,2	1	0,1	1	0,1	6	0,1
Doenças do sistema nervoso	24	1,1	20	1,5	8	0,9	52	1,2
Doenças do aparelho circulatório	348	16,0	265	19,4	148	17,2	761	17,3
Doenças do aparelho respiratório	285	13,1	242	17,7	186	21,6	713	16,2
Doenças do aparelho digestivo	109	5,0	77	5,6	76	8,8	262	5,9
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	24	1,1	4	0,3	10	1,2	38	0,9
Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	0,2	9	0,7	3	0,3	16	0,4
Doenças do aparelho geniturinário	81	3,7	67	4,9	53	6,2	201	4,6
Gravidez parto e puerpério	1	0,0	2	0,1	0	0,0	3	0,1
Algumas afec originadas no período perinatal	17	0,8	19	1,4	11	1,3	47	1,1
Anomalias congênitas	4	0,2	3	0,2	7	0,8	14	0,3
Mal Definidas	140	6,4	63	4,6	23	2,7	226	5,1
Lesões, envenenamentos	81	3,7	73	5,3	39	4,5	193	4,4
Causas externas	6	0,3	2	0,1	0	0,0	8	0,2
TOTAL	2181	100	1367	100	860	100	4408	100

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obt10sc.def> (acesso 10/04/2024)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quanto às internações hospitalares, observamos que todos os municípios contribuem para as taxas de internação hospitalar (Quadro 09).

Quadro 09 – Morbidade Hospitalar do SUS por município, ano 2023.

Macrorregião	Municípios	INTERNAÇÕES	
		Internação Hospitalar	Porcentagem
NORDESTE	Araquari	2.998	5,8
	Balneário Barra do Sul	933	1,8
	Garuva	1.245	2,4
	Itapoá	1.629	3,2
	Joinville	41.112	80,1
	São Francisco do Sul	3.378	6,6
Subtotal		51.295	100%
VALE DO ITAPOCÚ	Barra Velha	3.011	11,8
	Corupá	1.360	5,3
	Guaramirim	4.106	16,0
	Jaraguá do Sul	13.784	53,8
	Massaranduba	1.507	5,9
	São João do Itaperiú	401	1,6
	Schroeder	1.441	5,6
Subtotal		25.610	100%
PLANALTO NORTE	Bela Vista do Toldo	421	1,3
	Campo Alegre	1.301	4,0
	Canoinhas	3.765	11,7
	Irineópolis	2.004	6,2
	Itaiópolis	1.662	5,2
	Mafra	4.542	14,1
	Major Vieira	1.456	4,5
	Monte Castelo	713	2,2
	Papanduva	1.719	5,3
	Porto União	2.716	8,5
	Rio Negrinho	3.545	11,0
	São Bento do Sul	6.090	19,0
	Três Barras	2.177	6,8
Subtotal		32.111	100%

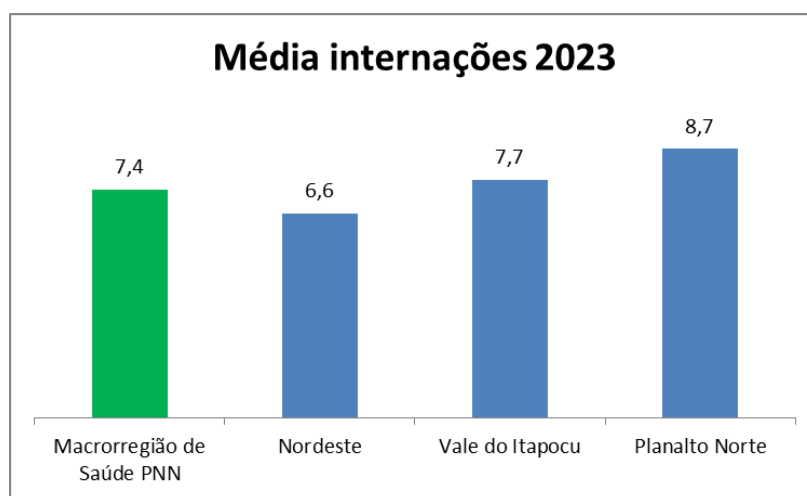
Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/nrsc.def> (acesso 10/04/2024)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCÚ

No ano de 2023 houveram 109.016 internações na Macrorregião de Saúde, sendo 51.295 na região Nordeste, 25.610 no Vale do Itapocú e 32.111 no Planalto Norte. Sendo o Planalto Norte, a região com maior incidência de internações, com 8,7 internações para cada cem habitantes, maior inclusive que a média da Macrorregião de 7,4% (Gráfico 1).

Gráfico 01– Porcentagem de internações hospitalares por região de saúde e na macrorregião, ano 2023.



Quanto às principais causas de internação, na macrorregião de saúde, estão gravidez, parto e puerpério, doenças do aparelho circulatório e lesões, envenenamentos e algumas causas externas (Quadro 10).

Quadro 10 – Principais causas de internação no SUS por região de saúde, ano de 2023.

Macrorregião	Capítulo CID-10	CID - 10	INTERNAÇÃO	
			Internação Hospitalar	Porcentagem
NORDESTE	Cap 15	Gravidez, Parto e Puerpério	7.463	14,5%
	Cap 09	Doenças Aparelho Circulatório	5.825	11,4%
	Cap 11	Doenças Aparelho Digestivo	5.710	11,1%
	Cap 19	Lesões, env. e alg causas externas	4.917	9,6%
	Cap 10	Doenças Aparelho Respiratório	4.733	9,2%
Subtotal			28.648	55,8%
VALE DO ITAPOCÚ	Cap 19	Lesões, env. e alg causas externas	4.014	15,7%
	Cap 15	Gravidez, Parto e Puerpério	3.310	12,9%
	Cap 11	Doenças Aparelho Digestivo	2.549	10,0%
	Cap 02	Neoplasias	2.538	9,9%



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCÚ

	Cap 10	Doenças Aparelho Respiratório	2.428	9,5%
Subtotal			14.839	58%
PLANALTO NORTE	Cap 15	Gravidez, Parto e Puerpério	5.233	16,3%
	Cap 09	Doenças Aparelho Circulatório	3.725	11,8%
	Cap 11	Doenças Aparelho Digestivo	3.669	11,4%
	Cap 10	Doenças Aparelho Respiratório	3.113	9,7%
	Cap 19	Lesões, env. e alg causas externas	3.016	9,4%
Subtotal			18.756	58,6%

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nrsc.def> (acesso 15/04/2024)

Quanto ao caráter de atendimento, observamos que a internação por caráter eletivo, gira em torno de 25,9 a 28% do total das internações, enquanto que 71,5 a 74,1% das internações, são decorrentes de atendimentos de urgência (Quadro 11).

Quadro 11: Morbidade Hospitalar do SUS - por caráter de atendimento, ano 2023.

Região	Município de residência	Eletivo	Urgência	Outros	Total
NORDESTE	Araquari	574	2424	0	2998
	Balneário Barra do Sul	185	748	0	933
	Garuva	307	937	1	1245
	Itapoá	333	1296	0	1629
	Joinville	11109	29997	6	41112
	São Francisco do Sul	761	2617	0	3378
TOTAL		13269	38019	7	51295
PERCENTAGEM		25,87	74,12	0,01	100,00
VALE DO ITAPOCÚ	Barra Velha	674	2334	3	3011
	Corupá	485	874	1	1360
	Guaramirim	1170	2930	6	4106
	Jaraguá do Sul	3858	9897	29	13784
	Massaranduba	457	1050	0	1507
	São João do Itaperiú	138	263	0	401
	Schroeder	474	965	2	1441
TOTAL		7256	18313	41	25610
PERCENTAGEM		28,33	71,51	0,16	100,00



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

PLANALTO NORTE	Bela Vista do Toldo	109	312	0	421
	Campo Alegre	402	899	0	1301
	Canoinhas	1014	2750	1	3765
	Irineópolis	167	1837	0	2004
	Itaiópolis	399	1263	0	1662
	Mafra	1181	3361	0	4542
	Major Vieira	258	1198	0	1456
	Monte Castelo	186	527	0	713
	Papanduva	466	1253	0	1719
	Porto União	654	2062	0	2716
	Rio Negrinho	1032	2513	0	3545
	São Bento do Sul	2065	4025	0	6090
	Três Barras	511	1666	0	2177
TOTAL		8444	23666	1	32111
PERCENTAGEM		26,30	73,70	0,00	100,00

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nrsc.def> (acesso 02/07/2024)

Quanto ao número de leitos SUS por população, identificamos carência de leito de pediatria na região de saúde do Planalto Norte (Quadro 12).

Quadro 12: Leitos SUS por população

Leitos por Habitante usuário do SUS			
Região	Nordeste	Planalto Norte	Vale do Itapocu
UTI Geral	2,0	2,45	1,30
UTI Neonatal	3,17	2,11	1,42
UTI Pediátrico	2,13	0	1,31
UTI Aduldo	1,53	2,72	1,09
Enfermaria	11,20	14,54	7,93
Cuidado Intermediário (UCIN)	1,79	1,75	1,44

FONTE: <https://cieges.saude.sc.gov.br/> - Dados de 01/07/2024

Quanto à taxa de ocupação e média de permanência dos serviços de saúde com base no sistema SES leitos (Quadro 13), identifica-se oportunidade na qualificação do dado através da atualização do sistema pelos serviços de saúde.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 13: Hospitais - Taxa de Ocupação e Média de Permanência

INDICADORES POR HOSPITAL – OCUPAÇÃO E PERMANÊNCIA			
PERÍODO Ano 2023			
REGIÃO NORDESTE			
MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
JOINVILLE	Hospital Jeser Amarante Farias	- UTI pediátrica: 79% - UTI neonatal: 76% - Enfermaria: 76%	4,9
	Hospital Municipal São José	- UTI adulto: 95% - Enfermaria: 91%	6,0
	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	- UTI adulto: 98% - Enfermaria: 97%	6,7
	Instituição Bethesda	- UTI adulto: 74% - Enfermaria: 72%	2,9
	Maternidade Darcy Vargas	- UTI neonatal: 97% - Enfermaria: 64%	3,3
SÃO FRANCISCO DO SUL	Hospital Nossa Senhora da Graça	- Enfermaria: 44%	3,8
REGIÃO VALE DO ITAPOCÚ			
MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
GUARAMIRIM	Hosp. Santo Antônio	- Enfermaria: 36%	2,2
JARAGUÁ DO SUL	Hospital São José	- UTI adulto: 93% - Enfermaria: 78%	4,3
	Hospital Jaraguá	- UTI adulto: 72% - UTI pediátrica: 74% - UTI neonatal: 86% - Enfermaria: 69%	3,0
MASSARANDUBA	Hosp João Schreiber	- Enfermaria: 9%	2,4
REGIÃO PLANALTO NORTE			
MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
CAMPO ALEGRE	Hospital São Luiz	- Enfermaria: 25%	2,2
CANOINHAS	Hospital Santa Cruz	- UTI adulto: 76% - Enfermaria: 39%	3,4
IRINEÓPOLIS	Hospital Bom Jesus	- Enfermaria: 10%	1,7



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

ITAIÓPOLIS	Fundação Hosp Santo Antônio	- Enfermaria: 14%	5,3
MAFRA	Hosp. São Vicente de Paulo	- UTI adulto: 95% - Enfermaria: 71%	3,7
	Maternidade Dona Catarina Kuss	- UTI neonatal: 89% - Enfermaria: 78%	3,3
MAJOR VIEIRA	Hospital São Lucas	- Enfermaria: 9%	1,1
PAPANDUVA	Hospital São Sebastião	- Enfermaria: 58%	6,0
PORTO UNIÃO	Hospital São Braz	- UTI adulto: 75% - Enfermaria: 43%	3,0
RIO NEGRINHO	Fundação Hosp Rio Negrinho	- UTI adulto: 71% - Enfermaria: 57%	4,3
SÃO BENTO DO SUL	Hospital e Mat. Sagrada Família	- UTI adulto: 85 % - Enfermaria: 58%	2,7
TRÊS BARRAS	Fundação Hosp Três Barras	- Enfermaria: 49%	3,0

FONTE: Taxa de Ocupação - SES Leitos (01/01/2023 à 31/12/2023); Média de Permanência - DATASUS, disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br> (01/01/2023 à 31/12/2023)

3.4 - Dimensionamento das demandas das urgências

Considerando o último monitoramento da Rede de Urgência e Emergência – RUE realizado no ano de 2019, todas as unidades hospitalares com Porta de Entrada praticam efetivamente protocolos de acolhimento e classificação de risco, utilizando a triagem de Manchester e da Política HumanizaSus, bem como o Protocolo Catarinense de Classificação de Risco.

3.5 - Ofertas dos Serviços Existentes

Entendendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do sistema da Rede de Atenção à Saúde - RAS, sendo sua capacidade instalada e ações de crucial importância para a execução do trabalho em rede. Segue a capacidade instalada da APS nas regiões de saúde Nordeste (Quadro 15), Vale do Itapocú (Quadro 16) e Planalto Norte (Quadro 17), contendo a porcentagem da população coberta, teto de equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), número de equipes de ESF, número de equipe de saúde bucal e por tipo, centro de especialidades odontológicas de referência (CEO) e equipe multidisciplinar.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 14 - Atenção básica instalada Região Nordeste.

Municípios Região Joinville	% População Coberta	Teto Equipe s ESF	Nº Equipes ESF 40 Horas/Nº EAP 30 Horas (Equipe de Atenção Primária)	Nº ESB 1	Nº ESB 2	Nº ACS	CEO de Referênci a	EM (Equipe Multidiscipli nar)
Araquari	100%	20	09	01	00	62	00	00
Balneário Barra do Sul	100%	06	04	00	00	20	00	01
Garuva	100%	09	07	04	00	33	00	01
Itapoá	95,10%	11	06	00	00	32	00	02
Joinville	87,29%	302	153	18	01	494	02	09
São Francisco do Sul	75,62%	27	12	00	00	75	00	01

Fonte: Nota XX-Coordenação de Monitoramento e Avaliação -DAS/SAPS/SES/SC - Dados Dezembro 2023 - Atualizado em 30/01/2024 e e-Gestor Atenção Básica-Financiamento

APS

Quadro 15- Atenção Primária instalada Região do Vale do Itapocú.

Municípios Região Jaraguá do Sul	% Populaçã o Coberta	Teto Equipe s ESF	Nº Equipes ESF 40 Horas/Nº EAP 30 Horas (Equipe de Atenção Primária)	Nº ESB 1	Nº ESB 2	Nº ACS	CEO de Referênci a	EM (Equipe Multidis ciplinar)
Barra Velha	100%	15	09	08	00	40	00	01
Corupá	84,66%	08	04 ESF/01 EAP	02	00	23	00	01
Schroeder	100%	11	07	02	00	22	00	01
Massaranduba	99,56%	09	07	02	00	15	00	02
Guaramirim	88,54%	23	12	03	00	23	00	01
Jaraguá do Sul	52,50%	92	22 ESF/07 EAP	09	01	85	01	01
São João do Itaperiú	100%	02	01ESF/02 EAP	01	00	09	00	01

Fonte: Nota XX-Coordenação de Monitoramento e Avaliação -DAS/SAPS/SES/SC -Dados Dezembro 2023 Atualizado 30/01/2024 e e-Gestor Atenção Básica-Financiamento

APS



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 16 - Atenção Primária Instalada Região Planalto Norte

Municípios Região Planalto Norte	% População Coberta	Teto Equipes ESF	Nº Equipes ESF 40 Horas/Nº EAP 30 Horas (Equipe de Atenção Primária)	Nº ES B 1	Nº ESB 2	Nº ACS (Agentes Comunitários de Saúde)	CEO de Referência (Centro de Especialidades Odontológicas)	EM (Equipe Multidisciplinar)
Bela Vista do Toldo	100%	03	03	01	00	15	00	00
Campo Alegre	86,36%	06	03	00	00	19	00	00
Canoinhas	82,21%	27	13	00	00	45	01	00
Irineópolis	100%	06	05	02	00	18	00	00
Itaiópolis	100%	11	08	02	00	29	00	01
Mafra	100%	28	18	07	00	99	01	01
Major Vieira	42,03%	04	01	00	00	19	00	01
Monte Castelo	100%	04	03	00	00	21	00	00
Papanduva	100%	10	06 ESF/ 01 EAP	00	00	41	00	00
Porto União	96,68%	18	10	04	00	35	01	01
Rio Negrinho	87,85%	21	10 ESF/ 01 EAP	09	00	44	00	02
São Bento do Sul	71,42%	43	17 ESF/03 EAP	06	03	100	01	00
Três Barras	100%	10	09	03	00	31	00	00

Fonte: Nota XX-Coordenação de Monitoramento e Avaliação -DAS/SAPS/SES/SC - Dados Dezembro 2023 Atualizado em 30/01/2024 e e-Gestor Atenção Básica-Financiamento APS

Observamos que 50% dos municípios da Macrorregião de Saúde do Planalto Norte e Nordeste de SC possuem cobertura de 100% na Atenção Primária de Saúde.

A Atenção Domiciliar também chamada como Programa Melhor em Casa é um serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar. Neste sentido, tal componente é de grande relevância para a RUE e precisa ser incentivado. A macrorregião possui instalado o serviço em dois municípios, um localizado na região Nordeste e outro na região do Vale do Itapocu, totalizando duas equipes multiprofissional de atenção domiciliar (EMAD) e uma equipe de multiprofissional de apoio (EMAP).



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 17 – Atenção domiciliar na macrorregião Planalto Norte e Nordeste

Município	EMAD	Tipo	Portaria GM/MS	EMAP
Jaraguá do Sul	01	I	Nº 825, de 25/abr/2016	00
Joinville	02	I	Nº 825, de 25/abr/2016 + Nº 3.188, de 17/Nov/2021	01

Fonte: MS

Quanto ao atendimento de Média e Alta Complexidade, a Macrorregião de Saúde é composta por 22 (vinte e dois) serviços de saúde, sendo 14 (quatorze) componentes da RUE, com capacidade total de 1941 leitos destinados ao SUS.

Para os 26 municípios que compõem a Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste seguem os 22 serviços de saúde que compõem a RUE, com número de leitos e habilitações no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (Quadro 19).

Quadro 18 - Relação de hospitais por região e municípios

DISTRIBUIÇÃO DA REDE HOSPITALAR SUS - REGIONAL NORDESTE			
MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	LEITOS SUS	HABILITAÇÕES CNES
JOINVILLE	Hospital Jeser Amarante Faria CNES 6048692	SES Leitos 155 CNES 160	COMPONENTE DA RUE PNN - AC cardiovascular - Cirurgia cardiovascular pediátrica - AC neurocirurgia, - UNACON pediátrica - Retirada de órgãos e tecidos - AC terapia nutricional (NE e NP) - Transplante de tecido músculo esquelético e de válvula cardíaca - AC traumatismo-ortopedia - UTI pediátrica/neo - Videocirurgias
	Hospital Municipal São José CNES 2436469	SES leitos 262 CNES 273	COMPONENTE DA RUE PNN - Cuidados prolongados enfermidades neuro e osteomuscular e do tecido conjuntivo, oncológicas, causas externas - Procedimentos cirúrgicos hospital dia - AC neurocirurgia - AVC tipo III, - CACON - Oncologia cirurgia porte A - Vasectomia - Centro de referência queimados média e alta complexidade - AC terapia nutricional (NE e NP) - Transplante de córnea/esclera, rim, fígado e tecido músculo esquelético - Retirada de órgãos e tecidos - Incremento financeiro SNT RIM nível A e fígado nível E - AC traumatismo-ortopedia - UTI adulto tipo II - UTI queimados - Urgência tipo III - Videocirurgias.



ESTADO DE SANTA CATARINA
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
 SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
 DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
 GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt CNES 2436450	SES Leitos 270 CNES 305	COMPONENTE DA RUE PNN - AC Obesidade grave - Centro de tratamento má formação lábio palatal - AC cardiovascular - Cirurgia cardiovascular e cardiologia intervencionista - Cirurgia vascular, endovasculares e extracardíacos - Cuidados prolongados enfermidades neurológicas e decorrentes da AIDS - Serviço hospitalar tratamentos da AIDS - Cirúrgicos hospital dia - Hospital dia AIDS - Laqueadura - Vasectomia - AC terapia nutricional (NE e NP) - UTI adulto tipo II - Urgência tipo III - Videocirurgias
	Instituição Bethesda CNES 2521296	SES Leitos 98 CNES 88	COMPONENTE DA RUE PNN - Unidade de cuidados prolongados: enfermidades oncológicas, cardiovasculares, pneumológicas, neurológicas, devido causas externas, osteomuscular e do tecido conjuntivo - Laqueadura - Vasectomia - AC terapia nutricional (NE) - Videocirurgias - Hospital dia - AC Nutricional (NE) - UTI Adulto tipo II - Videocirurgias - Retaguarda Clínica
	Maternidade Darcy Vargas CNES 2436477	SES Leitos 106 CNES 106	- Hospital amigo da criança - Atenção Hospitalar de Referência a Gestação de alto risco tipo II (Gar II) - Casa da gestante, bebe e puérpera - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal tipo II (UTIN II) - Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal Convencional (UCINCO) - Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCA) - Laqueadura -
SÃO FRANCISCO DO SUL	Hospital Nossa Senhora das Graças. CNES 7105088	SES Leitos 37 CNES 37	COMPONENTE DA RUE PNN - Cirúrgico Hospital Dia - Laqueadura - Vasectomia - Retaguarda Clínica



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCÚ

DISTRIBUIÇÃO DA REDE HOSPITALAR SUS - REGIONAL VALE DO ITAPOCÚ			
MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	LEITOS SUS	HABILITAÇÕES CNES
GUARAMIRIM	Hospital Santo Antônio CNES 2492342	SES Leitos 50 CNES 50	COMPONENTE DA RUE PNN - Vasectomia - Laqueadura - Retaguarda Clínica
JARAGUÁ DO SUL	Hospital São José CNES 2306336	SES Leitos 160 CNES 168	COMPONENTE DA RUE PNN - Cuidados Prolongados onco - AC neuro - Centro de atendimento U/E AVC tipo III - UNACON com serviço de Radioterapia - Vasectomia - Laqueadura - AC Terapia nutricional (NE e NP) - Rim, Fígado - Retirada de órgãos e tecidos - Transplantes tecido músculo/esquelético - Qualidot nível C - Traumato-ortopedia - UTI adulto tipo II - Urgência tipo II - Videocirurgias
	Hospital Jaraguá CNES 2306344	SES Leitos 95 CNES 112	COMPONENTE DA RUE PNN - Gestação de alto risco tipo II - GAR II - Hospital Amigo da Criança - Laqueadura - Vasectomia - AC terapia nutricional (NE e NP) - UTI adulto tipo II - UTI pediátrica - UTI neonatal - UCINCO - UCINCA - Videocirurgias - Retaguarda Clínica
MASSARANDUBA	Hosp João Schreiber CNES 7847777	SES Leitos 21 CNES 19	- Laqueadura - Vasectomia
DISTRIBUIÇÃO DA REDE HOSPITALAR SUS - REGIONAL PLANALTO NORTE			
MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	LEITOS SUS	HABILITAÇÕES CNES
CAMPO ALEGRE	Hospital São Luiz CNES 2664992	SES Leitos 26 CNES 20	Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas
CANOINHAS	Hospital Santa Cruz CNES 2491249	SES Leitos 60 CNES 61	COMPONENTE DA RUE PNN - Laqueadura - Vasectomia - UTI adulto tipo II - Videocirurgia
IRINEÓPOLIS	Hospital Municipal Bom Jesus CNES 2491311	SES Leitos 24 CNES 22	NÃO POSSUI
ITAIÓPOLIS	Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio CNES 2665107	SES Leitos 32 CNES 13	NÃO POSSUI



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

MAFRA	Hospital São Vicente de Paulo CNES 2379333	SES Leitos 97 CNES 92	COMPONENTE DA RUE PNN - AC Obesidade - AC cardiovascular - AC cardiovascular intervencionista - Cirurgia vascular - Endovascular extracardiaco - Eletrofisiologia - QualiSUS Cardio - Implante Transcateter de Válvula Aórtica (ITVA) - AC neurologia/neurocirurgia - Urgência tipo II AVC - Laqueadura - Vasectomia - AC traumato-ortopedia - UTI adulto tipo II - UTI coronariana tipo II - Videocirurgias - Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas
	Maternidade Dona Catarina Kuss CNES 2379341	SES Leitos 50 CNES 50	- Hospital amigo da criança - laqueadura - vasectomia - Unidade de Terapia intensiva neonatal - UTI tipo II - UCINCO - UCINCA - Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas
MAJOR VIEIRA	Hospital Municipal São Lucas CNES 2543079	SES Leitos 27 CNES 36	- Laqueadura - Vasectomia
PAPANDUVA	Hospital São Sebastião CNES 2379163	SES Leitos 45 CNES 44	NÃO POSSUI
PORTO UNIÃO	Hospital São Braz CNES 2543044	SES Leitos 87 CNES 87	COMPONENTE DA RUE PNN - Hospital Amigo da Criança - Enfermidades Oncológicas - Reconstrução Mamária Pós Mastectomia Total - UNACON - vasectomia - laqueadura - UTI II -Adulto - Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas
RIO NEGRINHO	Fundação Hospitalar Rio Negrinho CNES 2521695	SES Leitos 93 CNES 96	COMPONENTE DA RUE PNN - Cuidados prolongados de enfermidades cardiovasculares - Unidades de internação em Cuidados Prolongados - Hospital Amigo da Criança



ESTADO DE SANTA CATARINA
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
 SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
 DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
 GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

			- Laqueadura - Vasectomia - Unidade de alta complexidade em terapia Nutricional - Enteral, - UTI Adulto tipo II - Retaguarda Clínica - Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas
SÃO BENTO DO SUL	Hospital e Maternidade Sagrada Família CNES 2521792	SES Leitos 76 CNES 76	COMPONENTE DA RUE PNN - 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 - UNACON - Reconstrução Mamária Pós Mastectomia Total - Laqueadura - Vasectomia - UTI II Adulto - AC Terapia Nutricional - Enteral e Parenteral
TRÊS BARRAS	Fundação Hospitalar Três Barras CNES 2490935	SES Leitos 51 CNES 49	COMPONENTE DA RUE PNN - Serviços Hospitalares de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidade decorrente de uso de álcool ou outras drogas. - Laqueadura - Vasectomia - Retaguarda Clínica

Dos 26 municípios que compõem a Macrorregião de Saúde Planalto Norte, Nordeste e Vale do Itapocu, 14 deles sediam serviços de saúde que compõem a RUE, os quais seguem apresentados conforme leitos por especialidade.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 19- Leitos por Especialidade | Cidade de Joinville (extraído em 01/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO				
01	BUCO MAXILO FACIAL	1	1	0
02	CARDIOLOGIA	27	25	2
03	CIRURGIA GERAL	229	133	96
04	ENDOCRINOLOGIA	1	0	1
05	GASTROENTEROLOGIA	4	0	4
06	GINECOLOGIA	8	4	4
08	NEFROLOGIA UROLOGIA	2	0	2
09	NEUROCIRURGIA	11	8	3
11	OFTALMOLOGIA	12	5	7
12	ONCOLOGIA	19	12	7
13	ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	31	13	18
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	5	3	2
15	PLÁSTICA	3	1	2
16	TORÁCICA	2	0	2
67	TRANSPLANTE	11	10	1
90	QUEIMADO ADULTO	6	6	0
TOTAL		372	221	151
CLÍNICO				
32	CARDIOLOGISTA	27	23	4
33	CLÍNICA GERAL	397	322	75
36	GERIATRIA	8	0	8
38	HEMATOLOGIA	4	1	3
40	NEFRO/UROLOGIA	6	1	5
41	NEONATOLOGIA	9	9	0
42	NEUROLOGIA	60	57	3
44	ONCOLOGIA	25	13	12
46	PNEUMOLOGIA	11	6	5
66	UNIDADE DE ISOLAMENTO	39	15	24
TOTAL		586	447	139
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	62	15	47
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	44	28	16
TOTAL		106	43	63
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLÍNICA	39	25	14
68	PEDIATRIA CIRÚRGICA	16	7	9
TOTAL		55	32	21
OUTRAS ESPECIALIDADES				
34	CRÔNICOS	22	7	15
47	PSIQUIATRIA	56	44	12
84	ACOLHIMENTO NOTURNO	5	5	0
TOTAL		83	56	27
HOSPITAL DIA				
07	CIRÚRGICO/DIAGNÓSTICO/TERAPÊUTICO	54	26	28
69	AIDS	7	7	0
TOTAL		61	33	28



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

COMPLEMENTAR				
74	UTI ADULTO – TIPO I	28	0	28
75	UTI ADULTO – TIPO II	98	84	14
76	UTI ADULTO – TIPO III	20	0	20
77	UTI PEDIÁTRICA – TIPO I	2	0	2
78	UTI PEDIÁTRICA – TIPO II	30	30	0
79	UTI PEDIÁTRICA – TIPO III	4	0	4
80	UTI NEONATAL – TIPO I	13	0	13
81	UTI NEONATAL – TIPO II	30	30	0
82	UTI NEONATAL – TIPO III	9	0	9
83	UTI DE QUEIMADOS	2	2	0
92	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	30	14	16
93	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	2	2	0
94	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICO	9	0	9
95	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS ADULTO	19	0	19
TOTAL		296	162	134
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		959	668	291
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		1263	832	431

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420910

Quadro 20 - Leitos por Especialidade | Cidade de São Francisco do Sul (extraído em 01/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO				
03	CIRURGIA GERAL	09	09	0
13	ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	04	04	0
TOTAL		13	13	0
CLÍNICO				
33	CLÍNICA GERAL	12	12	0
TOTAL		12	12	0
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	1	1	0
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	6	6	0
TOTAL		7	7	0
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLÍNICA	5	5	0
TOTAL		5	5	0
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		25	25	0
TOTAL GERAL		37	37	0

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421620



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 21 – Leitos por Especialidade | Cidade de Guaramirim (extraído em 03/07/24)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO				
03	CIRURGIA GERAL	24	24	0
TOTAL		24	24	0
CLÍNICO				
33	CLÍNICA GERAL	26	26	0
TOTAL		26	26	0
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		50	50	0
TOTAL GERAL		50	50	0

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420650

Quadro 22 – Leitos Por Especialidades | Cidade de Jaraguá do Sul (extraído 02/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO				
01	BUCO MAXILO FACIAL	2	1	1
03	CIRURGIA GERAL	94	56	38
05	GASTROENTEROLOGIA	2	1	1
06	GINECOLOGIA	3	2	1
08	NEFROLOGIA/UROLOGIA	4	3	1
09	NEUROCIRURGIA	12	10	2
11	OFTALMOLOGIA	2	1	1
12	ONCOLOGIA	10	8	2
13	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	16	15	1
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	5	1	4
15	PLÁSTICA	4	1	3
16	TORÁCICA	5	3	2
TOTAL		159	102	57
CLÍNICO				
31	AIDS	3	2	1
32	CARDIOLOGIA	5	4	1
33	CLÍNICA GERAL	57	35	22
35	DERMATOLOGIA	2	1	1
36	GERIATRIA	2	1	1
38	HEMATOLOGIA	2	1	1
40	NEFROUROLOGIA	8	7	1
42	NEUROLOGIA	8	7	1
44	ONCOLOGIA	15	14	1
46	PNEUMOLOGIA	4	3	1
TOTAL		106	75	31
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	19	12	7
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	21	15	6



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

TOTAL		40	27	13
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLÍNICA	24	17	8
68	PEDIATRIA CIRÚRGICA	1	1	0
TOTAL		25	18	8
OUTRAS ESPECIALIDADES				
34	CRÔNICOS	3	3	0
47	PSQUIATRIA	1	1	0
TOTAL		4	4	0
COMPLEMENTAR				
75	UTI ADULTO – TIPO II	40	33	07
78	UTI PEDIÁTRICA – TIPO II	11	6	5
81	UTI NEONATAL – TIPO II	10	6	4
92	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	10	6	4
93	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	3	3	0
TOTAL		74	54	20
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		265	177	88
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		334	226	108

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420890

Quadro 23 – Leitos por Especialidades | Cidade de Massaranduba (extraído em 03/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO				
03	CIRURGIA GERAL	14	13	1
TOTAL		14	13	1
CLÍNICO				
33	CLÍNICA GERAL	7	6	1
TOTAL		7	6	1
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		21	19	2
TOTAL GERAL		21	19	2

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421060



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 24 - Leitos por Especialidade | Cidade de Campo Alegre (extraído em 02/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO				
03	CIRURGIA GERAL	5	3	2
13	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	8	4	4
TOTAL		13	7	6
CLÍNICO				
33	CLÍNICA GERAL	15	11	4
TOTAL		15	11	4
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	1	1	0
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	1	1	0
TOTAL		2	2	0
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		28	18	10
TOTAL GERAL		30	20	10

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=4203

Quadro 25 – Leitos por Especialidade | Cidade de Canoinhas (extraído em 02/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO				
03	CIRURGIA GERAL	23	15	8
11	OFTALMOLOGIA	1	1	0
13	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	1	1	0
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1	0
TOTAL		26	18	8
CLÍNICO				
33	CLÍNICA GERAL	25	17	8
66	UNIDADE ISOLAMENTO	1	1	0
TOTAL		26	18	8
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	12	7	5
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	7	4	3
TOTAL		19	11	8
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLÍNICA	4	3	1
68	PEDIATRIA CIRÚRGICA	2	1	1
TOTAL		6	4	2
COMPLEMENTAR				
75	UTI ADULTO – TIPO II	10	10	0
TOTAL		10	10	0
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		52	36	16
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		77	51	26



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 26 – Leitos por Especialidade | Cidade de Irineópolis (extraído em 02/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CLÍNICO				
33	CLÍNICA GERAL	17	17	0
66	UNIDADE ISOLAMENTO	3	3	0
TOTAL		20	20	0
OBSTÉTRICO				
43	OBSTÉTRICA CLÍNICA	1	1	0
TOTAL		1	1	0
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLÍNICA	1	1	0
TOTAL		1	1	0
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		20	20	0
TOTAL GERAL		22	22	0

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=42079

Quadro 27 – Leitos por Especialidade | Cidade de Itaiópolis (extraído em 02/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CLÍNICO				
33	CLÍNICA GERAL	13	13	0
TOTAL		13	13	0
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		13	13	0
TOTAL GERAL		13	13	0

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420810

Quadro 28 – Leitos por Especialidade | Cidade de Mafra (extraído em 02/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO				
02	CARDIOLOGIA	4	4	0
03	CIRURGIA GERAL	11	11	0
06	GINECOLOGIA	1	1	0
08	NEFROLOGIA UROLOGIA	1	1	0
09	NEUROCIRURGIA	3	3	0
11	OFTALMOLOGIA	1	1	0
12	ONCOLOGIA	1	1	0
13	ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	11	9	2
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	3	2	1
TOTAL		36	33	3
CLÍNICO				
32	CARDIOLOGIA	7	4	3
33	CLÍNICA GERAL	17	12	5
40	NEFROUROLOGIA	2	1	1
41	NEONATOLOGIA	2	2	0



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

42	NEUROLOGIA	10	10	0
44	ONCOLOGIA	1	1	0
46	PNEUMOLOGIA	1	1	0
66	UNIDADE ISOLAMENTO	3	2	1
TOTAL		43	33	10
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	14	14	0
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	13	13	0
TOTAL		27	27	0
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLÍNICA	3	2	1
68	PEDIATRIA CIRÚRGICA	1	1	0
TOTAL		4	3	1
OUTRAS ESPECIALIDADES				
34	CRÔNICOS	1	1	1
TOTAL		1	1	1
COMPLEMENTAR				
75	UTI ADULTO – TIPO II	34	20	14
85	UTI CORONARIANA – TIPO II - UCO TIPO II	10	10	0
81	UTI NEONATAL – TIPO II	10	10	0
92	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	4	4	0
93	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	4	4	0
TOTAL		62	48	14
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		85	71	14
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		111	103	15

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421010

Quadro 29 – Leitos por Especialidade | Cidade de Major Vieira (extraído em 02/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO				
03	CIRURGIA GERAL	6	6	0
06	GINECOLOGIA	2	2	0
TOTAL		8	8	0
CLÍNICO				
33	CLÍNICA GERAL	22	22	0
66	UNIDADE DE ISOLAMENTO	2	2	0
TOTAL		24	24	0
OBSTÉTRICO				
33	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	2	2	0
TOTAL		2	2	0
PEDIÁTRICO				
33	PEDIATRIA CLÍNICA	2	2	0
TOTAL		2	2	0
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		32	32	0
TOTAL GERAL		36	36	0

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421030



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 30 – Leitos por Especialidade | Cidade de Papanduva (extraído em 02/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CLÍNICO				
33	CLÍNICA GERAL	35	35	0
TOTAL		35	35	0
OUTRAS ESPECIALIDADES				
47	PSIQUIATRIA	2	2	0
TOTAL		2	2	0
HOSPITAL DIA				
73	SAÚDE MENTAL	8	8	0
TOTAL		8	8	0
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		35	35	0
TOTAL GERAL		45	45	0

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421220

Quadro 31 – Leitos por Especialidade | Cidade de Porto União (extraído em 02/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO				
03	CIRURGIA GERAL	13	10	3
12	ONCOLOGIA	15	15	0
13	ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	5	3	2
TOTAL		33	28	5
CLÍNICO				
33	CLÍNICA GERAL	33	33	0
44	ONCOLOGIA	7	6	1
TOTAL		40	39	1
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	12	8	4
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	3	2	1
TOTAL		15	10	5
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLÍNICA	03	02	01
TOTAL		03	02	01
COMPLEMENTAR				
75	UTI ADULTO – TIPO II	10	8	2
TOTAL		10	8	2
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		73	67	6
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		101	87	14

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421360



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 32 – Leitos por Especialidade | Cidade de Rio Negrinho (extraído em 02/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO				
01	BUCO MAXILO FACIAL	1	0	1
03	CIRURGIA GERAL	3	3	0
06	GINECOLOGIA	2	2	0
13	ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	8	8	0
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	3	1	2
TOTAL		17	14	3
CLÍNICO				
33	CLÍNICA GERAL	45	42	3
40	NEFROLOGIA	1	1	0
TOTAL		46	43	3
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	4	3	1
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	10	09	1
TOTAL		14	12	2
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLÍNICA	2	1	1
68	PEDIATRIA CIRÚRGICA	2	1	1
TOTAL		4	2	2
COMPLEMENTAR				
75	UTI ADULTO – TIPO II	10	10	0
96	SUORTE VENTILATÓRIO PULMONAR	15	15	0
TOTAL		25	25	0
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		79	71	8
TOTAL GERAL		106	96	10

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421580

Quadro 33 – Leitos por Especialidade | Cidade de São Bento do Sul (extraído em 02/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO				
01	BUCO MAXILO FACIAL	1	1	0
03	CIRURGIA GERAL	16	10	6
06	GINECOLOGIA	7	6	1
08	NEFROLOGIA UROLOGIA	1	1	0
12	ONCOLOGIA	12	12	0
13	ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	8	3	5
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1	0
TOTAL		46	34	12
CLÍNICO				
32	CARDIOLOGIA	2	1	1
33	CLÍNICA GERAL	12	4	08
40	NEFROLOGIA UROLOGIA	1	1	0
41	NEONATOLOGIA	2	2	0



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

42	NEUROLOGIA	1	1	0
44	ONCOLOGIA	3	3	0
46	PNEUMOLOGIA	1	1	0
TOTAL		22	13	09
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	17	10	07
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	3	2	1
TOTAL		20	12	08
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLÍNICA	8	4	4
TOTAL		8	4	4
OURAS ESPECIALIDADES				
34	CRÔNICOS	1	1	0
47	PSIQUIATRIA	1	1	0
49	PNEUMOLOGIA SANITÁRIA	1	1	0
TOTAL		3	3	0
COMPLEMENTAR				
75	UTI ADULTO – TIPO II	10	10	0
TOTAL		10	10	0
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		99	66	33
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		109	76	33

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421580

Quadro 34 – Leitos por Especialidade | Cidade de Três Barras (extraído em 02/07/2024)

Código	Descrição	Existente	SU S	Nã o SU S
CIRURGICO				
03	CIRURGIA GERAL	3	3	0
TOTAL		9	6	3
CLÍNICO				
33	CLÍNICA GERAL	21	21	0
TOTAL		21	21	0
OBSTÉTRICO				
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	5	5	0
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	2	2	0
TOTAL		07	7	0
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLÍNICA	03	03	0
TOTAL		03	03	0
SUMÁRIO				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		37	34	3
TOTAL GERAL		40	37	03

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421830



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- **SAMU**

As unidades móveis do SAMU 192 disponíveis na Macrorregião do Planalto Norte, Nordeste e Vale do Itapocu de Santa Catarina são Unidade de Suporte Avançado (USA) (Quadro 35) e Unidade de Suporte Básico (USB) (Quadro 36).

Quadro 35 - Unidade De Suporte Avançado – USA Planalto Norte e Nordeste

Região de Saúde	Município	Nº DA USA	Qualificação Sim / Não	Municípios atendidos
Nordeste	Joinville	01	Sim	08
	Jaraguá do Sul	01	Sim	05
Planalto Norte	Mafra	03	Sim	07
	Canoinhas	04	Sim	06

Fonte: Sistema SAMU

Quadro 36 - Unidade De Suporte Por Região USB e Número De Atendimentos

Região	Município	Qualificação Sim / Não	Municípios atendidos	Atendimentos ano (2021)	Atendimentos ano (2022)
Nordeste	Joinville	Sim	01	11425	12729
	Itapoá	Sim	01	762	931
	Barra Velha	Não	01	-	-
Vale do Itapocú	São Francisco do Sul	Sim	01	681	1133
	Guaramirim	Sim	01	1249	1399
	Jaraguá do Sul	Sim	02	2963	3906
Planalto Norte	Rio Negrinho	Sim	01	736	781
	Canoinhas	Sim	01	778	859
	Irineópolis	Sim	01	317	388
	São Bento do Sul	Sim	01	1133	1584
	Bela Vista do Toldo	Não	01	242	293
	Tres Barras	Não	01	-	-

Fonte: Sistema SAMU



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

A seguir, relaciona-se às legislações pertinentes ao SAMU 192 da Macrorregião (Quadro 37).

Quadro 37 – Portarias relativas ao SAMU

MUNICÍPIO	TIPO	HABILITAÇÃO	COMP	QUALIFICAÇÃO	COMP
Bela Vista do Toldo	USB	Portaria GM/MS Nº 296, de 25 de fevereiro de 2019	Abr/19	Não qualificada	N/A
Canoinhas	USB	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 3966 de 23 de maio de 2024	maio/24
Canoinhas	USA	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 2.198, de 03 de outubro de 2014	Out/14
Guaramirim	USB	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 1115, de 17 de maio de 2022	maio/22
Irineópolis	USB	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 3966 de 23 de maio de 2024	maio/24
Itapoá	USB	Portaria GM/MS nº 304, de 25 de fevereiro de 2011	Fev/11	Portaria GM/MS nº 997, de 18 de maio de 2021	maio/21
Jaraguá do Sul	USB	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 997, de 18 de maio de 2021	maio/21
Jaraguá do Sul	USA	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 997, de 18 de maio de 2021	Out/14
Joinville	CRU	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 598, de 4 de abril de 2016	Jul/13
Joinville	USB 01	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 1564, de 11 de outubro de 2023	out/23
Joinville	USB 02	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 2.481, de 23 de outubro de 2013.	out/23
Joinville	USB 03	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 1564, de 11 de outubro de 2023.	out/23
Joinville	USB 04	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 1564, de 11 de outubro de 2023	out/23
Joinville	USA	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 598, de 4 de abril de 2016	Jul/13
Mafra	USA	Portaria GM/MS nº 1.072, de 04 de junho de 2013.	Jan/13	Portaria GM/MS nº 2.198 de 03 de outubro de 2014.	Out/14
Rio Negrinho	USB	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 3966 de 23 de maio de 2024	maio/24
São Bento do Sul	USB	Portaria GM/MS nº 2.928, de 14 de novembro de 2007	Jul/07	Portaria GM/MS nº 1564 de 11 de outubro de 2023	Out/23
São Francisco do Sul	USB	Portaria GM/MS nº 10, de 06 de janeiro de 2006	Dez/05	Portaria GM/MS nº 1564 de 11 de outubro de 2023	Out/23



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

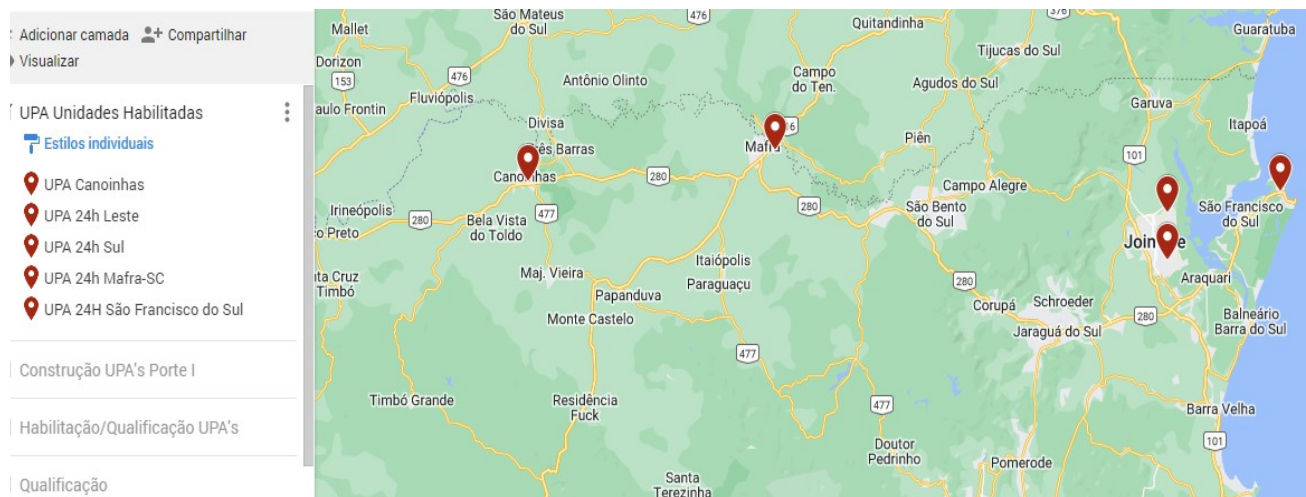
- UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS

A Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h é um dos componentes da Política Nacional de Atenção às Urgências do Ministério da Saúde, e integra a rede de serviços pré-hospitalares fixos para o atendimento às urgências. Presta atendimento resolutivo e qualificado a pacientes com condições clínicas graves e não graves, além de prestar o primeiro atendimento a casos cirúrgicos e traumáticos, estabilizando os pacientes e conduzindo a avaliação diagnóstica inicial para determinar a conduta adequada, garantindo o encaminhamento dos pacientes que necessitam de tratamento em outras unidades de referência, segue a relação das unidades de Pronto Atendimento habilitadas, conforme (Quadro 38).

Quadro 38 – UPAs Macrorregião Planalto Norte e Nordeste de SC

Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Tipo de Porte	Opção de Custeio	Portaria de Habilitação/Qualificação	Recurso Anual
NORDESTE	Joinville	6439993	Leste Ampliada	III	VIII	Hab. PT 2144/2013 e Quali. PT 2279/2017	R\$ 3.600.000,00
	Joinville	2511738	Sul Ampliada	III	VIII	Hab. PT 456/2020 e Quali. PT 2243 de 08/12/23	R\$ 3.600.000,00
	São Francisco do Sul	7039336	UPA 24H	I	III	PT 2843/2012	R\$ 1.200.000,00
PLANALTO NORTE	Mafrá	9202269	UPA Padre Aldo Seidel	I	V	PT 2611/2017	R\$ 2.100.000,00
	Canoinhas	2491095	UPA Orestes Golanoski	I	III	PT 3155/2016	R\$ 1.200.000,00

Distribuição das Unidades de Pronto Atendimento existentes e sua localização geográfica



PAR RUE Macrorregião de Saúde Planalto Norte, Nordeste e Vale do Itapocu – Santa Catarina
2024



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- **PORTA DE ENTRADA RUE**

Quanto às portas de entrada hospitalares da Rede de Urgência e Emergência – RUE, a região possui seis hospitais habilitados (Quadro 39).

Quadro 39 - Porta de Entrada da Rede de Urgência e Emergência Habilitadas

Macrorregião / Municípios		CNES	ESTABELECIMENTO	VALORES DO RECURSO		TOTAL	Portaria
				TIPO	CUSTEIO (MENSAL)	CUSTEIO (ANUAL)	
NORDESTE	Joinville	2436469	Hospital Municipal São José	II	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00	PT GM 822 DE 25/04/2016
		6048692	Hospital Infantil Jeser Amarante Faria	II	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00	PT GM 2396 de 11/11/2016
		2436450	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	II	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00	PT GM 822 DE 25/04/2016
	Jaraguá do Sul	2306344	Hospital e Maternidade Jaraguá	I	R\$ 200.000,00	R\$ 2.400.000,00	PT GM 4100 de 28/12/2017
		2306336	Hospital e Maternidade São José	II	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00	PT GM 822 DE 25/04/2016
PLANALTO NORTE	Mafra	2379333	Hospital São Vicente de Paula	II	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00	PT GM 4044 de 29/12/2017
	São Bento do Sul	2521792	Hospital e Maternidade Sagrada Família	Geral	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00	PT GM 320 DE 23/03/2023
						R\$ 21.600.000,00	

Fonte: CNES

Considerando o Parecer Técnico Nº 59/2024 - CGURG/DAHU/SAES/MS, referente às diligências quanto à adequação da carga horária dos profissionais médicos, anexado a este plano justificativa do prestador conforme segue:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital e Maternidade Jaraguá - CNES 2306344



Jaraguá do Sul/SC, 25 de junho de 2024.

OFÍCIO Nº 155/ 2024

À Rede de Urgência e Emergência (RUE)

Assunto: Devolutiva do Parecer Técnico Nº 59/2024

Prezados,

Considerando o Parecer Técnico Nº 59/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS o Hospital Jaraguá apresenta as seguintes devolutivas sobre as diligências apontadas no documento:

1. Da Porta de Entrada Hospitalar

1.1 *Diligência: Adequar a carga horária dos profissionais médicos Neurologista e Neurocirurgião compatível com o serviço 24 horas que é de 168h/semanais.*

Hospital Jaraguá: Realizado a organização da carga horária no CNES, visto que a instituição possui sobreaviso das especialidades 24h/dia somando assim 168h/semanais.

2. Leitos de Enfermaria Clínica – Retaguarda

2.1 *Diligência: Não houve ampliação de leitos. Considerando que a Unidade de Saúde possuía 13 leitos faz-se necessário o acréscimo de 10 novos leitos, devendo o total ser de 23 leitos.*

Hospital Jaraguá: Solicitamos esclarecimento sobre a necessidade de aumento de 10 novos leitos, visto que a instituição possui 10 leitos retaguardas, ao qual já se pronunciou como não interessado em aumentar esse tipo de leito.

2.2 *Diligência: A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.*

Hospital Jaraguá: Quanto à ocupação, o Hospital Jaraguá utiliza medida para controle de infecção hospitalar através do POP 390 - ISOLAMENTO E CULTURA DE VIGILÂNCIA PARA PACIENTE PROVENIENTE DE OUTRA INSTITUIÇÃO, onde determina os critérios para realizar o isolamento do paciente, que são:

Rua dos Motoristas de 1936, 120 - Cerniewicz - 89255-060 - Jaraguá do Sul - 47 3274 3000 - www.hmj.org.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



- ✓ Pacientes provenientes de outra instituição com tempo de permanência igual ou superior a 48 horas;
- ✓ Pacientes provenientes de outra instituição independente das horas de permanência com presença de dispositivos invasivos (tubo orotraqueal, SVD e CVC);
- ✓ Pacientes com internação há menos de 1 (um) mês em outra instituição;
- ✓ Pacientes com internação prévia em UTI nos últimos 3 meses;
- ✓ Pacientes identificados como portadores de microrganismos resistentes, comprovado por exame de cultura;
- ✓ Pacientes institucionalizados; Pacientes que realizaram procedimento cirúrgico em outra instituição a menos de 30 dias, independente das horas de internação.

Considerando que o hospital possui 06 quartos de enfermaria com dois leitos para os leitos retaguarda totalizando 10 vagas, quando direcionado pela regulação pacientes que se enquadram nos critérios de isolamentos, não é possível totalizar ocupação maior que 85%. Dessa forma, reiteramos que a instituição continua com os leitos retaguardas com ocupação conforme encaminhamento via regulação.

3. Leitos de UTI Adulto e Pediátrico:

3.1 *Diligência: A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 90%. A consulta ao CNES demonstra que a Unidade de Saúde possui 08 leitos de UTI Pediátrico Tipo II*

Hospital Jaraguá: Considerando que o Hospital Jaraguá até o setembro de 2023 contava com 06 leitos de UTI pediátrico habilitado e somente após setembro de 2023 através da Portaria GM/MS Nº 1.433, DE 28 DE SETEMBRO DE 2023 passou a possuir 08 leitos de UTI pediátrica habilitados;

Considerando os dados extraídos e analisados no Sistema Tasy, ao qual os gestores do hospital realizam os acompanhamentos dos indicadores de gestão, a ocupação dos leitos de UTI pediátrico pelos **pacientes SUS** se demonstra da seguinte forma:

Rua dos Motoristas de 1936, 120 - Caerniewicz - 89255-060 - Jaraguá do Sul - 47 3274 3000 - www.hmj.org.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



HOSPITAL
JARAGUÁ

- Média de taxa de ocupação de janeiro de 2023 a setembro de 2023 (com 06 leitos de UTI pediátrica): 94%
- Média de taxa de ocupação de outubro de 2023 a dezembro de 2023 (com 08 leitos de UTI pediátrica): 86%
- Total anual de 2023: **92.4%**
- Média de taxa de ocupação de janeiro 2024 a junho de 2024: **97%**

Assim, o hospital reitera estar com os leitos intensivos disponíveis para Regulação Estadual para ocupação por via do SES leitos com atualização constante pelos profissionais da instituição.

4. Qualificação de leitos da UTI Pediátrica:

Considerando que o Hospital Jaraguá a partir da publicação da Portaria GMMS Nº 1.433, DE 28 DE SETEMBRO DE 2023 conta com um total de 08 leitos Habilitados em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Tipo II;

Considerando que o Hospital Jaraguá possui somente 02 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Tipo II Qualificado conforme descrito no Parecer Técnico Nº 59/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;

Considerando que Unidade de Terapia Intensiva tipo II é possível a qualificação de até 80% dos leitos Habilitados;

O Hospital Jaraguá solicita a **Qualificação de 04 leitos**, ficando assim com 08 leitos totais Habilitados e 06 Qualificados.

Certos de vossa atenção colocamo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

SERGIO LUIS ALVES:	SERGIO LUIS ALVES:65252551987
65252551987	2024-06-28 10:34:00

Sergio Luis Alves
Diretor executivo
Associação do Hospital Jaraguá

Rua dos Motoristas de 1936, 120 - Caerniewicz - 89255-060 - Jaraguá do Sul - 47 3274 3000 - www.hmj.org.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital São José - CNES 2306336





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - CNES 2436450

Devolutiva atualização PAR - HRHDS

Caixa de entrada x



Qualidade - HRHDS

para mim, HRHDS, NIR ▼

qua., 5 de jun., 14:01



Boa tarde!

Em resposta a sua solicitação, encaminhamos documentos solicitados para correções das não conformidades apontadas em diligência.

Ressaltamos que o HRHDS é um hospital geral de atendimento de **pacientes adultos**, portanto favor excluir a pendência referente ao atendimento pediátrico (carga horária de pediatria).

Destacamos que o HRHDS possui 09 médicos cirurgiões cardiovasculares com carga horária de 20h/semanais. Estes profissionais atuam presencialmente de segunda a sexta no período matutino e vespertino (totalizando 180 horas/semanais). Os plantões noturnos, feriados e de final de semana são cobertos com escala de sobreaviso com 2 profissionais diariamente (conforme escalas em anexo). Desta forma, comprovamos que o HRHDS dispõe de profissional cirurgião cardiovascular como serviço 24h, sendo 180h presencialmente.

Att,



Mara Lúcia Monteiro
Enfermeira
Coordenadora da Divisão da Qualidade
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt
Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC)
(48) 3481-3173



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Infantil Dr. Jesser Amarante Faria - CNES 6048692



Hospital
Infantil
Dr. Jesser Amarante Faria



405/2024

Joinville, 26 de junho de 2024.

À
Gerência Regional de Saúde - Joinville
Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina

Prezadas Senhoras,

Em resposta à diligência anexa, o HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL INFANTIL DR. JESSER AMARANTE FARIA (HIAF), pessoa jurídica de direito privado, entidade beneficente de assistência social, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 76.562.198/0003-20, com sede na Rua Araranguá, 554, Joinville/SC, vem informar:

- A taxa de ocupação média de 2023 foi de 81%. Nos meses de janeiro e fevereiro, historicamente, temos baixa ocupação devido às férias escolares e férias dos médicos, quando o número de cirurgias é reduzido.
- Faremos os ajustes das cargas horárias dos médicos no CNES, porém a atualização no site ocorre somente no final do mês de julho/2024.

Permanecemos à disposição, bem como valemo-nos da oportunidade para externar nossa preocupação primaz de que seja dispensado sempre o tratamento técnico e humanizado ao bem-estar de todos os pacientes.

Atenciosamente,

ESTELA MARI
GALVAN
CUCHESS072518949

Assinado eletronicamente por
ESTELA MARI GALVAN
CUCHESS072518949
Data: 2024.06.26 11:29:11 -0300

Estela Mari Galvan Cuchi
Diretora Executiva

Hospital Infantil Dr. Jesser Amarante Faria
Grupo Hospitalar Nossa Senhora das Graças
Rua Araranguá, 554 América
CEP 89204-310 - Joinville/SC ☎ (47) 3145-1600

www.hjaf.org.br [hospitalinfantiljle](https://www.facebook.com/hospitalinfantiljle)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital São Vicente de Paulo - CNES 2379333

PARECER TÉCNICO Nº 59/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS

Caixa de entrada x



Luis Fernando Hospital São Vicente de Paulo

para mim ▾

seg., 17 de jun., 16:16 ☆ 😊 ↩ ⋮

Boa tarde!

Informamos que em relação ao PARECER TÉCNICO Nº 59/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, já solicitamos a inclusão das horas dos profissionais conforme solicitado, encaminhamos em anexo o protocolo de solicitação.
Em relação aos leitos de UTI UCO, informamos que o Hospital não solicitou Habilitação destes leitos pois já possuímos 10 leitos habilitados.
Informamos que sobre o pedido de Habilitação dos leitos de UTI adulto Geral Tipo III, não temos o pedido no SAIPS porque a SES/SC só dá o parecer favorável após a vistoria dos Leitos e como a área física para estes leitos ainda está sendo construída com previsão de conclusão para Dezembro de 2025, não possuímos o Saips.

Atenciosamente



Hospital São Vicente de Paulo

Luis Fernando Scardazan

Coordenação Administrativa
CRA-SC nº 24.318
Fone – 47-3641-3652

Missão: Prestar assistência médica hospitalar de qualidade, aliando técnica e humanização.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Municipal São José – CNES 2436469



OFÍCIO SEI Nº 0021966202/2024 - HMSJ.DRA

Joinville, 05 de julho de 2024.

A
23ª Regional de Saúde do Estado
Aos cuidados do Controle e Avaliação

Assunto : Manifestação sobre a dilatação das horas da Pediatria e Neurocirurgia expansão no Hospital Municipal São José de Joinville - SC

Prezados,

Cumprimento os cordialmente em devolutiva ao parecer "PARECER TÉCNICO Nº 59/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS" o qual conforme figura abaixo temos a citar :

*** O Hospital Municipal São José não possui mais como vocação o atendimento pediátrico os servidores que ainda se encontram registrados no CNES do hospital estão realocados para o setor de auditoria do Hospital segue nomes dos servidores**

ALEXANDRA CHRISTMANN	70208120817979	221134	MEDICO PEDIATRA
ARTUR RICARDO WENDHAUSEN	70058210814717	221133	MEDICO PEDIATRA
FERNANDO RITZMANN	703482027917006	221134	MEDICO PEDIATRA
RAFAELA DE CAMPOS BENVENUTTI DA COSTA	706896972015182	221134	MEDICO PEDIATRA
TULIO EUGENIO MALBURG	708581392238058	221134	MEDICO PEDIATRA

ALEXANDRA CHRISTMANN - Médica Pediatra esta cedida para o Hospital Jessor Amaranfo Faria

ARTUR RICARDO WENDHAUSEN - Médico Pediatra esta cedida para o Hospital Jessor Amaranfo Faria

RAFAELA DE CAMPOS BENVENUTTI DA COSTA - Médica trabalha no setor de auditoria do Hospital Municipal São José

FERNANDO RITZMANN - Médica trabalha no setor de auditoria do Hospital Municipal São José

TULIO EUGENIO MALBURG -



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- **RETAGUARDA CLÍNICA E CUIDADOS PROLONGADOS**

Ainda na atenção hospitalar e componente da RUE, a macrorregião do Planalto Norte, Nordeste de SC conta com leitos de retaguarda clínica e leitos de cuidados prolongados. Os leitos de retaguarda clínica habilitados constam no Quadro 40 e os leitos de cuidados prolongados constam no Quadro 40.

Quadro 40 - Leitos de Retaguarda Clínica habilitados e qualificados na macrorregião

MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO CNES	LEITOS NOVOS (HABILITAÇÃO)		QUALIFICAÇÃO /CUSTEIO		TOTAL		
		FÍSICO	CUSTEIO ANUAL	FÍSICO	CUSTEIO ANUAL	FÍSICO	CUSTEIO (ANUAL)	PORTARIA
Joinville	Hospital Municipal São José - CNES 2436469	28	R\$ 2.606.100,00	14	R\$ 868.700,00	28	R\$ 3.747.800,00	3578/2024
Joinville	Hospital Bethesda - CNES 2521296	19	R\$ 1.768.425,00	19	R\$ 1.178.950,00	38	R\$ 2.947.375,00	822/2016 2836/2019 320/2022
São Francisco do Sul	Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora da Graça – CNES 7105088	6	R\$ 558.450,00	3	R\$ 186.150,00	9	R\$ 744.600,00	822/2016
Jaraguá do Sul	Hospital e Maternidade de Jaraguá – CNES 2306344	5	R\$ 465.375,00	5	R\$ 310.250,00	10	R\$ 775.625,00	1801/2014
Guaramirim	Hospital Santo Antônio CNES 2492342	5	R\$ 465.375,00	5	R\$ 310.250,00	10	R\$ 775.625,00	822/2016
Três Barras	Hospital Félix da Costa Gomes – CNES 2490935	10	R\$ 930.750,00	10	R\$ 620.500,00	20	R\$ 1.551.250,00	822/2016
Rio Negrinho	Fundação Hospitalar Rio Negrinho – CNES 2521695	10	R\$ 930.750,00	10	R\$ 620.500,00	20	R\$ 1.551.250,00	822/2016
Papanduva	Hospital São Sebastião – CNES 2379163	10	930.750,00	-	-	10	R\$ 930.750,00	3.578 de 18/04/24
		103	R\$ 8.655.975,00	66	R\$ 4.095.300,00	145	R\$ 13.024.275,00	

Fonte: MS

Considerando o Parecer Técnico Nº 59/2024 - CGURG/DAHU/SAES/MS, referente às diligências quanto à taxa de ocupação inferior ao mínimo preconizado, anexado a este plano justificativa do prestador conforme segue:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Santo Antonio Guaramirim - CNES 2492342



Ofício nº 055/2024

Guaramirim, 03 de junho de 2024.

À Coordenadora do Grupo Condutor da RUE Planalto Norte e Nordeste
Catarinense
Renata Trevisan

Assunto: Resposta ao Parecer Técnico n. 59/2024/MS - Diligência sobre os leitos de retaguarda.

Prezada,

O Hospital Santo Antônio - Santé localizado no município de Guaramirim/SC, é uma entidade filantrópica e sob gestão estadual, CNES 2492342, inscrito no CNPJ sob o n. 08.776.971/0005-63, vem, mui respeitosamente a presença de Vossa Excelência, apresentar o presente ofício.

Em resposta ao Parecer Técnico n. 59/2024 emitido pelo Ministério da Saúde, que aponta a necessidade de diligência em relação aos leitos de retaguarda de nossas unidades, temos a apresentar as seguintes considerações e esclarecimentos:

1. **Taxa de Ocupação:** Conforme apontado no Relatório, foi indicada uma taxa de ocupação de apenas 15% nos leitos de retaguarda. Contudo, gostaríamos de reafirmar que a taxa de ocupação atual ultrapassa os 85%, conforme nossos registros internos atualizados. Essa discrepância pode ter ocorrido devido a uma divergência de dados ou períodos analisados. Em anexo, segue os dados coletados do sistema interno, levando em consideração os 10 leitos estritos da Retaguarda mais os 6 leitos colocados à disposição para receber tais pacientes regulados de toda a Região de Saúde, como percebe-se no relatório em anexo.
2. **Metodologia de Coleta de Dados:** É possível que tenha havido uma diferença na metodologia de coleta e análise dos dados utilizados pelo Ministério da Saúde em comparação com os métodos adotados por nossa equipe interna. Solicitamos, portanto, uma revisão conjunta dos dados para alinhamento e correção de possíveis inconsistências.
3. **Fatores Temporais e Circunstanciais:** A taxa de ocupação dos leitos de retaguarda pode variar significativamente em diferentes períodos e em função de diversos fatores circunstanciais, como surtos de doenças sazonais, reformas em andamento, bloqueios pontuais de leitos,

Hospital Santo Antônio - Santé
Endereço: Rua João Butschardt, N° 05
Guaramirim/SC - (47)3376-9400



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



eventuais equívocos de alimentação do sistema ou transferências emergenciais. Reiteramos que os dados utilizados no Relatório podem não refletir a realidade constante e atual de nossa ocupação.

4. **Compromisso com a Qualidade:** Reafirmamos nosso compromisso com a excelência na gestão dos serviços de saúde e com a transparência de nossas ações. Estamos à disposição para colaborar com todas as diligências necessárias para assegurar a veracidade das informações e a qualidade do atendimento prestado.

Em face do exposto, solicitamos a revisão do Parecer Técnico n. 59/2024 à luz das informações apresentadas e a consideração dos dados atualizados que comprovam a efetiva ocupação dos leitos de retaguarda conforme os padrões exigidos.

Agradecemos pela atenção e permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

INSTITUTO
SANTE:0877
6971000563

Assinado de forma
digital por INSTITUTO
SANTE:0877697100056
3
Dados: 2024.06.05
12:18:33 -03'00'

Thiago Furtado
Diretor Geral
Hospital Santo Antônio - Santé

Hospital Santo Antônio - Santé
Endereço: Rua João Butschardt, N° 05
Guaramirim/SC - (47)3376-9400



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital e Maternidade Jaraguá - CNES 2306344



Jaraguá do Sul/SC, 25 de junho de 2024.

OFÍCIO Nº 155/ 2024

À Rede de Urgência e Emergência (RUE)

Assunto: Devolutiva do Parecer Técnico Nº 59/2024

Prezados,

Considerando o Parecer Técnico Nº 59/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS o Hospital Jaraguá apresenta as seguintes devolutivas sobre as diligências apontadas no documento:

1. Da Porta de Entrada Hospitalar

1.1 *Diligência: Adequar a carga horária dos profissionais médicos Neurologista e Neurocirurgião compatível com o serviço 24 horas que é de 168h/semanais.*

Hospital Jaraguá: Realizado a organização da carga horária no CNES, visto que a instituição possui sobreaviso das especialidades 24h/dia somando assim 168h/semanais.

2. Leitos de Enfermaria Clínica – Retaguarda

2.1 *Diligência: Não houve ampliação de leitos. Considerando que a Unidade de Saúde possuía 13 leitos faz-se necessário o acréscimo de 10 novos leitos, devendo o total ser de 23 leitos.*

Hospital Jaraguá: Solicitamos esclarecimento sobre a necessidade de aumento de 10 novos leitos, visto que a instituição possui 10 leitos retaguardas, ao qual já se pronunciou como não interessado em aumentar esse tipo de leito.

2.2 *Diligência: A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.*

Hospital Jaraguá: Quanto à ocupação, o Hospital Jaraguá utiliza medida para controle de infecção hospitalar através do POP 390 - ISOLAMENTO E CULTURA DE VIGILÂNCIA PARA PACIENTE PROVENIENTE DE OUTRA INSTITUIÇÃO, onde determina os critérios para realizar o isolamento do paciente, que são:

Rua dos Motoristas de 1936, 120 - Cerniewicz - 89255-060 - Jaraguá do Sul - 47 3274 3000 - www.hmj.org.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



- ✓ Pacientes provenientes de outra instituição com tempo de permanência igual ou superior a 48 horas;
- ✓ Pacientes provenientes de outra instituição independente das horas de permanência com presença de dispositivos invasivos (tubo orotraqueal, SVD e CVC);
- ✓ Pacientes com internação há menos de 1 (um) mês em outra instituição;
- ✓ Pacientes com internação prévia em UTI nos últimos 3 meses;
- ✓ Pacientes identificados como portadores de microrganismos resistentes, comprovado por exame de cultura;
- ✓ Pacientes institucionalizados; Pacientes que realizaram procedimento cirúrgico em outra instituição a menos de 30 dias, independente das horas de internação.

Considerando que o hospital possui 06 quartos de enfermaria com dois leitos para os leitos retaguarda totalizando 10 vagas, quando direcionado pela regulação pacientes que se enquadram nos critérios de isolamentos, não é possível totalizar ocupação maior que 85%. Dessa forma, reiteramos que a instituição continua com os leitos retaguardas com ocupação conforme encaminhamento via regulação.

3. Leitos de UTI Adulto e Pediátrico:

3.1 Diligência: A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 90%. A consulta ao CNES demonstra que a Unidade de Saúde possui 08 leitos de UTI Pediátrico Tipo II

Hospital Jaraguá: Considerando que o Hospital Jaraguá até o setembro de 2023 contava com 06 leitos de UTI pediátrico habilitado e somente após setembro de 2023 através da Portaria GM/MS Nº 1.433, DE 28 DE SETEMBRO DE 2023 passou a possuir 08 leitos de UTI pediátrica habilitados;

Considerando os dados extraídos e analisados no Sistema Tasy, ao qual os gestores do hospital realizam os acompanhamentos dos indicadores de gestão, a ocupação dos leitos de UTI pediátrico pelos **pacientes SUS** se demonstra da seguinte forma:

Rua dos Motoristas de 1936, 120 - Cerniewicz - 89255-060 - Jaraguá do Sul - 47 3274 3000 - www.hmj.org.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Bethesda - CNES 2521296



INSTITUIÇÃO BETHESDA

Hospital
Anclanato
Instituto Diaconal
Centro de Educação Infantil
Dança Sênior

Joinville/SC, 28 de junho de 2024.

Ofício nº 24010/2024 – Direção Executiva - Hospital Bethesda

À
Gerência Regional de Saúde de Santa Catarina
Sra. Graziela Alcantara

Assunto: Justificativa da taxa de ocupação de enfermaria clínica de retaguarda e cuidados prolongados e UTI's do Hospital Bethesda de Joinville – SC.

A INSTITUIÇÃO BETHESDA, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 84.712.983/0001-89, com sede e foro na Rua Conselheiro Pedreira, nº 624, Distrito de Pirabeiraba, Município de Joinville, Estado de Santa Catarina, vem, por intermédio de seu Diretor Executivo Lucio Francisco Slovinski, apresentar as justificativas a respeito da baixa taxa de ocupação verificada perante o sistema SES leitos:

A respeito das taxas de ocupação solicitadas, confirmamos de que se tratam de dados consolidados do ano de 2022.

Referente a taxa de ocupação de leitos de enfermaria clínica com apontamento de 72% sendo que o mínimo preconizado é 85%, informamos que:

No ano de 2022 conforme convenio Nº 059/2018/PMU regido pela Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, o Hospital Bethesda ofertava vinte leitos de retaguarda e vinte leitos de cuidados prolongados.

O total de diárias ofertadas a central de regulação eram de um mil e duzentas diárias por mês.

Essas diárias são disponibilizadas para usuários dos dois principais hospitais de referência na cidade de Joinville (São José e Regional) e quatro unidades de pronto atendimento (UPA sul, leste, norte e Bethesda), além do repatriamento frequente de pacientes de hospitais da macro região.

Levando em conta de ser o único hospital de retaguarda e cuidado prolongado dentro da maior cidade do estado de Santa Catarina, recai sobre esta unidade hospitalar o referenciamento de centenas de pacientes ao longo do ano que para sua entrada seguem critérios técnicos de vigilância, os quais citamos a seguir:

Deverão realizar coleta de cultura de vigilância e permanecer em isolamento de contato, os pacientes nas seguintes situações:

- Pacientes provenientes de instituição hospitalar (porta de entrada), de pronto atendimentos ou de UPA's que possuem tempo de permanência superior a 48h;
- Pacientes provenientes de instituição hospitalar internados por mais de 24h, de pronto atendimentos ou de UPA's, que foram submetidos a algum procedimento invasivo (são considerados procedimentos invasivos para este item, Cateter Venoso Central e procedimentos cirúrgicos);
- Pacientes provenientes de unidade hospitalar, internados em UTI: a solicitação do leito retaguarda, de Cuidados Prolongados ou de repatriamento se dará após 72h da sua alta da UTI, mediante resultado das culturas de vigilância;
- Pacientes com internação prévia em UTI nos últimos 3 meses (conforme Nota Técnica 001/2016/CECISS/LACEN);

Instituição Bethesda – Hospital
Rua Conselheiro Pedreira, 624 Caixa Postal 7101 CEP: 89239-200
Fone/Fax: 47 31215400 E-mail: hospital@portalbethesda.org.br
Pirabeiraba – Joinville – SC - Brasil



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



INSTITUIÇÃO BETHESDA

Hospital
Asclerato
Instituto Diaconal
Centro de Educação Infantil
Dança Sênior

- Pacientes com histórico de internação há menos de 30 dias;
- Pacientes identificados como portadores de microrganismos resistentes, comprovado por exame de cultura
- Pacientes institucionalizados que estejam em uso de dispositivos invasivos, com presença de lesão por pressão a partir de estágio II.

Através das evidências apresentadas, extraímos dados internos que demonstram que no ano de 2022 tivemos uma média diária de sete pacientes em isolamento, considerando que os quartos são duplos ou triplos, obtém-se uma média diária de 7 a 8 leitos bloqueados ocasionados pelo isolamento.

Considerando essa média de isolamento, o Hospital deixou de disponibilizar 17,5% de ocupação/mês devido aos isolamentos preconizados.

Quando ocorre a junção deste dado de isolamento somando a taxa de ocupação apresentada pela SES Leitos, o Hospital Bethesda ultrapassa os 85% de taxa de ocupação preconizado pelo Ministério da Saúde.

Referente a taxa de ocupação de leitos de UTI com apontamento de 74-82% sendo que o mínimo preconizado é 90%, informamos que:

No ano de 2022 no advento da pandemia de COVID 19, conforme convenio Nº 059/2018/PMJ regido pela Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, o Hospital Bethesda ofertava vinte leitos UTI, sendo que o critério exigido para internação nestas UTI's eram pacientes com quadros respiratórios ou COVID positivo, visto que o convenio de financiamento para estas unidades contemplavam apenas pacientes com esse perfil.

Em abril de 2022 foi decretado em território nacional o fim da pandemia COVID 19, e mesmo assim, por termos regido pelo convenio Nº 059/2018/PMJ da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, o perfil do paciente aceito nestas unidades de terapia intensiva não mudou.

Com o controle da COVID 19, o número de pacientes que necessitava de UTI foram reduzindo gradativamente, o que favorecia a baixa taxa de ocupação destas unidades.

Em outubro de 2022 os primeiros dez leitos de UTI foram habilitados perante o Ministério da Saúde, e a partir de então foi autorizado que essa unidade recebesse pacientes com perfil geral além de pacientes respiratórios.

Por serem UTI's improvisadas, adequadas para a situação da pandemia de COVID 19, haviam quartos com dois leitos devidamente equipados para UTI, e quando um dos pacientes se tornava isolamento individual, bloqueava-se instantaneamente o segundo leito daquele quarto, o que também contribuía para a baixa taxa de ocupação.

Sendo o que tínhamos para o momento, aproveitamos a oportunidade de apresentar os protestos da mais alta estima e mais distinta consideração.

Instituição Bethesda – Lucio Slovinski – Diretor Executivo

Instituição Bethesda – Hospital
Rua Conselheiro Pedreira, 624 Caixa Postal 7101 CEP: 89239-300
Fone/Fax: 47 31215400 E-mail: hospital@portalbethesda.org.br
Pirabeiraba – Joinville – SC - Brasil



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Rio Negrinho - CNES 2521695



OFÍCIO IMAS – FHRN Nº 126/2024

Rio Negrinho/SC, 03 de julho de 2024.

À
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RUE
Florianópolis – SC
ECA MAFRA
Mafra – SC

Ref. a justificativa ocupação dos leitos de Retaguarda.

Cumprimentando-os cordialmente, A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE RIO NEGRINHO, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) sob o nº 2521695 e no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) sob o n.º 085.907.251/0001-07, situado junto à R FRITZ KLOSTERMANN, n.º 403, Bairro Alegre, CEP 89.295-000, Rio Negrinho/SC, aqui representado pelo Diretor Geral da Unidade Sr. Luiz Fernando da Luz Rodrigues Cordeiro, que os vem apresentar o presente Ofício.

Considerando que, a Fundação Hospitalar Rio Negrinho atende casos de pacientes que demandam de isolamento, casos estes que são altos em nossa Unidade, por conseguinte, interferindo diretamente na taxa de ocupação dos leitos, pois o paciente isolamento não pode estar junto aos demais pacientes que não necessitam estar em quartos separados. Estes leitos de isolamento acabam impossibilitando a utilização dos demais leitos existentes no quarto, fazendo com que assim os demais leitos existentes fiquem inutilizáveis enquanto o paciente isolamento estiver no quarto.

Desta forma, justificamos as taxas de ocupação, estas, que não alcançaram o percentual mínimo de 85% dos leitos.

Isto posto, remetemos o presente Ofício para informar o que fora requerido por esta douto, vindo à nos dispor novamente para dirimir quaisquer dúvidas.

Atenciosamente,

Assinatura Eletrônica Simples
Data: 03/07/2024

Luiz Fernando da Luz Rodrigues Cordeiro

Nome: Luiz Fernando da Luz Rodrigues Cordeiro
Documento: 057.***.***.23

direcao.hm@imas.net.br

Luiz Fernando da Luz Rodrigues Cordeiro
Diretor Geral Hospital de Rio Negrinho



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Felix da Costa Gomes - CNES 2490935



FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE TRÊS BARRAS
"HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA"

CNPJ 83.627.596/0001-81

Reconhecida de Utilidade Pública Municipal Lei nº 604 de 03-12-80

Reconhecida de Utilidade Pública Estadual Lei nº 8430 de 04-12-91

Reconhecida de Utilidade Pública Federal em 28-02-97 (PC-16.650/93)

Rua João Manoel Santa, 439 - Km 2 - CEP: 89400-000

TRÊS BARRAS - SANTA CATARINA

Fone/Fax (47) 3623-0201

Ofício ADM n.124/ 2024

Três Barras, 04 de junho de 2024.

À Coordenação,

RELATÓRIO DE TAXA DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS DE RETAGUARDA

Em resposta a Diligência quanto a Taxa de ocupação, viemos através deste justificar a taxa de ocupação inferior a 85%, bem como informar a importância destes leitos para a saúde da população. A Fundação Hospitalar de Três Barras possui um total de vinte leitos de Retaguarda habilitados desde 2014, executando seus serviços junto à Regulação Estadual de Santa Catarina, a fim de garantir o acesso dos pacientes ao atendimento de média complexidade, atuando no diagnóstico, tratamento e reabilitação da população, de forma responsável e humanizada.

Desde sua implantação, o serviço possui algumas flutuações sazonais da taxa de ocupação, em decorrência, por exemplo, da menor incidência de doenças respiratórias nas estações mais quentes. Vale ressaltar que estes leitos foram de extrema importância durante a Pandemia de COVID-19 de 2020 a 2022 e também no recente surto de dengue no estado de Santa Catarina, demonstrando o comprometimento da instituição no enfrentamento às endemias.

Na tabela abaixo, podemos observar as taxas de ocupação separadas por mês:

TAXA DE OCUPAÇÃO LEITOS DE RETAGUARDA

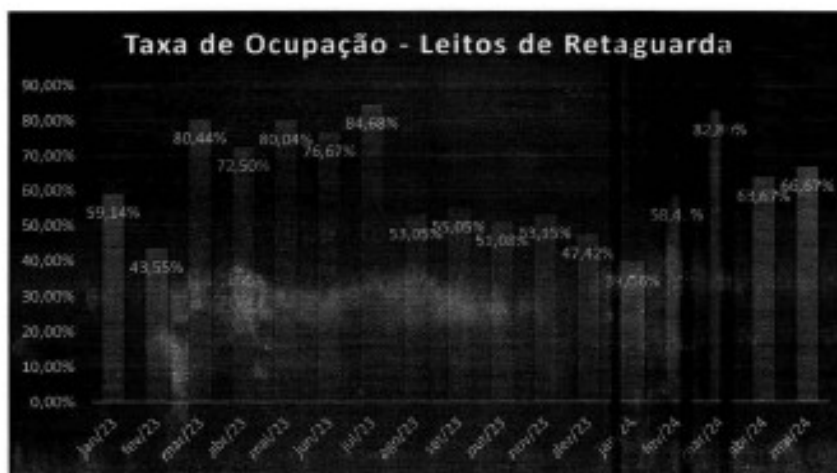
Mês/Ano	Taxa de ocupação
Jan/2023	59,14%
Fev/2023	43,55%
Mar/2023	80,44%
Abr/2023	72,50%
Mai/2023	80,04%
Jun/2023	76,67%
Jul/2023	84,68%
Ago/2023	53,05%
Set/2023	55,00%
Out/2023	51,08%
Nov/2023	53,15%



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Dez/2023	47,42%
Jan/2024	39,66%
Fev/2024	58,42%
Mar/2024	82,80%
Abr/2024	63,67%
Mai/2024	66,67%

Fonte: Sysinter / Arquivos Indicadores NAQH, 2024.



Ressaltamos que os internamentos se dão de acordo com a demanda de oferta realizada pelo SISREG, sendo aceitos pacientes para tratamento em Clínica Geral, adequados para o perfil de média complexidade habilitado na instituição. Vários fatores interferem na taxa de ocupação, como por exemplo:

- **Necessidade de isolamento:** atualmente, possuímos dois quartos com leito individual e antecâmara, ideais para isolamento. Porém, a demanda de isolamentos é maior, e para evitar que os pacientes permaneçam muito tempo aguardando leito, muitas vezes é disponibilizado vaga em quarto com dois leitos, havendo assim o bloqueio de um leito vago, impossibilitando-o de ser ocupado.
- **Atraso no transporte para internamento do paciente:** frequentemente nos deparamos com pacientes que mantêm leito reservado por até 72 horas, aguardando em sua origem pelo transporte para então ser transferido.
- **Atraso no transporte para alta do paciente:** é muito comum também essa demora do transporte dos municípios em vir buscar os pacientes de alta, permanecendo assim até 48h ou mais um paciente de alta ocupando um leito hospitalar;

[Assinatura]



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- **Atraso no contato dos serviços de origem para passagem de plantão:** frequentemente nos deparamos com pacientes aceitos em que o contato demora em torno de 12h para ocorrer;
- **Solicitações de SISREG com informações insuficientes:** é costumeiro recebermos solicitações que não possuem nem mesmo o mínimo de informações necessárias, como principal queixa do paciente, comorbidades, medicamentos de uso contínuo, alergias, história prévia de cirurgias, exame físico completo, hipótese diagnóstica e resultados de exames realizados. É também rotineiro que as solicitações de repatriamento possuam informações desatualizadas, sendo necessária dados mais recentes do paciente. Isto faz com que seja necessário a devolutiva para o serviço de origem atualizar, fato este que dificilmente ocorre no mesmo período, sendo postergado até mesmo somente para o dia seguinte.
- **Desatualização do SES Leitos:** Reforçado para equipe em manter a atualização precisa do Sistema, evitando assim demora do fluxo de internação.

Todos os fatores acima mencionados atrapalham o fluxo dos internamentos e fazem com que os leitos permaneçam mais tempo ociosos, enquanto gera maior desconforto para o paciente, que aguarda por longos períodos nas Unidades de Pronto Atendimento e serviços de Pronto Socorro, sem estrutura adequada para acomodar tanto o paciente quanto o acompanhante por um período mais longo.

Sendo assim, sugerimos que seja elaborado um plano de ação para a padronização das solicitações de SISREG, contemplando já no primeiro momento todas as informações necessárias para que seja dado o aceite ao paciente o mais rápido possível; a implantação da rotina de atualização diária do quadro clínico do paciente, com o objetivo de realmente oferecer informações atuais, especialmente de sinais vitais, e não somente copiar e colar o texto anterior; e por fim, para que haja resposta rápida dos serviços de origem e dos serviços de transporte dos municípios, afim de otimizar os leitos disponíveis, melhorando o fluxo de internações, a taxa de ocupação e descongestionando as filas de SUS por internamento.

Desde já agradecemos e nos colocamos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Karina de Fatima Marafio
Responsável Técnica
Fundação Hospitalar de Três Barras

Luciane Tizatto Weinfurter
Diretora Administrativa
Fundação Hospitalar de Três Barras



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- **CUIDADOS PROLONGADOS**

Quadro 41 - Leitos De Cuidados Prolongados

MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	LEITOS APROVADOS	PORTARIA	CUSTO ANUAL
Joinville	Hospital Bethesda	2521296	20	621/2014 1800/2014	R\$ 1.427.150,00
Rio Negrinho	Hospital Rio Negrinho	2521695	20	1076/2014 2515/2014	R\$ 1.427.150,00

Fonte: CNES

- **LINHAS DE CUIDADO**

A Rede de Urgência e Emergência – RUE possui três linhas prioritárias:

- ✓ Linha de Cuidado ao Trauma
- ✓ Linha de Cuidado em AVC
- ✓ Linha de Cuidado Cardiovascular

Nesse sentido, a macrorregião possui os seguintes serviços aprovados:

Quadro 42 - Leitos de AVC Habilitados

MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	AGUDO	INTEGRAL	CUSTO ANUAL	PORTARIA
Joinville	2436469	Hospital Municipal São José	9	21	R\$ 2.280.337,92	3354/2016 3127/2013 2528/2016
Jaraguá do Sul	2306336	Hospital São José	0	10	R\$ 1.085.875,00	SAS 244/2014 1015/2014
Mafra	2379333	Hospital São Vicente de Paulo	10	0	R\$ 1.149.750,00	1149/2016 1865/2016

Fonte: CNES



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 43 - Leitos de UCO Aprovados e implementados

MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	UCO	CUSTO ANUAL
Mafrá	2379333	Hospital São Vicente	10	R\$ 2.628.000,00

Fonte: CNES

- UTI - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

A oferta de leitos de UTI sempre foi uma situação problemática para a macrorregião, uma vez que a maior população do Estado de SC se concentra no município de Joinville.

Atualmente estão habilitados e disponíveis à Central de Regulação de Leitos, os leitos das seguintes Unidades de Terapia Intensiva – UTIs Adulto Tipo II:

Quadro 44 - Leitos de UTI Adulto Tipo II habilitados

MACRO REGIÃO	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	ESFERA ADM	TIPO GESTÃO			TOTAL		PORTARIA GM/MS
						LEITOS PAGOS	LEITOS QUAL. PAGOS	TOTAL LEITOS	CUSTEIO ANUAL	
Nordeste	Joinville	Hospital Bethesda	2521296	Privada	Municipal	10	7	10	R\$ 2.709.783,36	320/2023 (7 leitos) 3734/2022
		Hospital Municipal São José	2436469	Municipal	Municipal	35	34	35	R\$ 10.486.876,32	822/2016 821/2018 (2 leitos) 318/2019 (14 leitos) 320/2023 (7 leitos) 4267/2022
	Joinville	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	2436450	Estadual	Municipal	39	27	39	R\$ 10.536.492,96	822 DE 25/04/2016 3408 de 29/12/2016 4267/2022 320/2023



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Vale do Itapocu	Jaraguá do Sul	Hospital São José	2306336	Privada	Municipal	27	18	27	R\$ 4.527.728,64	822/2016 (5 leitos) 3408/2016 (3 leitos) 3448/2021 (10 leitos)
	Jaraguá do Sul	Hospital e Maternidade Jaraguá	2306344	Privada	Municipal	06	03	06	R\$ 5.638.321,44	3578/2024 SAS 8/27
Planalto Norte	Porto União	Hospital De Caridade São Braz	2543044	Privada	Estadual	08	06	08	R\$ 2.210.042,88	2187/2005 822/2016 (4 leitos) 3408/2016
	Canoinhas	Hospital Santa Cruz de Canoinhas	2491249	Privada	Municipal	10	07	10	R\$ 2.709.783,36	GM 822 de 25/04/2016 (4 leitos) GM 3408 de 29/12/2016
	São Bento do Sul	Hospital e Maternidade Sagrada Família	2521792	Privada	Municipal	10	07	10	R\$ 2.709.783,36	822 DE 25/04/2016 (5 leitos) 3408/2016 SAS 204
	Mafra	Hospital São Vicente de Paula	2379333	Privada	Estadual	20	16	20	R\$ 5.630.647,88	2541/2012 (3 leitos) 2732/2013 (4 leitos) 2836/20198 (4 leitos) 3590/2021 (2 leitos) 3578/2024
	Rio Negrinho	Fundação Hospitalar Rio Negrinho	2521695	Privada	Municipal	10	07	10	R\$ 2.709.783,36	3209 de 04/08/2022 3578/2024
Total									R\$ 49.869.243,36	

Fonte: MS

Considerando o Parecer Técnico Nº 59/2024 - CGURG/DAHU/SAES/MS, referente às diligências quanto à taxa de ocupação inferior ao mínimo preconizado, anexado a este plano justificativa do prestador conforme segue:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Santa Cruz de Canoinhas - CNES 2491249



Ofício nº 063 HSCC/ADM/2024

"Ética" nos valores norteadores em saúde
"Profissionalismo" - Exatidão e precisão nas informações
"Humanização" - Cuidado e respeito com a humanização

Canoinhas, 24 de junho de 2024.

Exmo. Sr.
Amilton Fernandes Dias
VICE-COORDENADOR DO GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Assunto: Resposta a diligência do parecer técnico Nº 59/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;

O Hospital Santa Cruz de Canoinhas, em resposta ao parecer técnico Nº 59/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, onde refere que a taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 90%. A consulta ao CNES demonstra que a Unidade de Saúde possui 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva- UTI Adulto Tipo II, informamos que possuímos 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e todos os leitos são disponibilizados para a Central de Regulação de Leitos – SISREG, atualizando o sistema SES leitos em tempo real, facilitando a interface entre a Central de Regulação e hospital. Ainda, sempre que ocorre alguma intercorrência entre o SISREG e o hospital, conseguimos solucionar de imediato os problemas, devido ao fácil acesso com as equipes da Regulação.

No final do ano de dois mil e vinte e três (2023), tivemos simultaneamente problemas técnicos com o tomógrafo e com a hemodiálise da UTI, o qual decorreu um tempo acima do esperado para o retorno da operacionalização e acabou impactando na taxa de ocupação, pois alguns pacientes de especialidades específicas, que necessitavam de internação na UTI, acabaram sendo regulados para instituições que ofereciam esses serviços, com o intuito de oferecer maior possibilidade de vida aos pacientes, com segurança na assistência. A normalização dos atendimentos é evidenciada com o aumento da taxa de ocupação que vem aumentando gradativamente, atingimos 96% de ocupação no mês de abril/2024.

Estamos à disposição da central de regulação para aceite de pacientes diuturnamente de toda a região do Planalto Norte e Nordeste de Santa Catarina e demais pacientes que estão no aguardo de um leito de Unidade de Terapia Intensiva pela Central de Regulação de Leitos SISREG. Solicitamos apoio de todas as esferas do Estado, para pensarmos em estratégias para conseguirmos sustentar e ampliar os atendimentos em nossa UTI, até mesmo pelo fato de possuímos um custo fixo para mantê-la, portanto, não sendo de nosso interesse ter uma UTI ociosa e sim funcionando com 100% de taxa de ocupação mês.

Sendo o que nos cabia informar, subscrevemo-nos, com votos de estima e elevada consideração.

Atenciosamente,

KARIN
ADUR-0478420
8976

Assinado eletronicamente
em 24/06/2024
Data: 2024.06.24
09:48:38 -0300

Karin Adur
Diretora Hospitalar

CNPJ - 83.192.096/0001-64 - INSC. ESTADUAL - ISENTA
Rua João da Cruz Kneilling, 1050 - BR.460-156 - CANOINHAS - SC Caixa Postal - 60 - [0800] 3621-7300 E-mail:
hsc@hscsaude.com.br www.hscsaude.com.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 45 - UTI Pediátrico Tipo II habilitados

MACRO REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	TOTAL			PORTARIA GM/MS
			LEITOS HABILITADOS	LEITOS QUALIFICADOS	CUSTEIO ANUAL	
Nordeste	Joinville	Hospital Infantil Jesser Amarante Faria CNES 6048692	30	16	R\$ 7.601.647,68	822/2016 (8 leitos) 3408/2016 (8 leitos) RP 468/2023
	Jaraguá do Sul	Hospital Jaraguá CNES 2306344	6	2	R\$ 1.787.880,96	3408/2016 (2 leitos) 1433/2023
Total					R\$ 9.389.528,64	

Fonte: MS

O Parecer Técnico 669/2020, de 23 de novembro de 2020, aprovou habilitação e qualificação de mais um leito de UTI Pediátrico ao Hospital e Maternidade Jaraguá do município de Jaraguá do Sul, com impacto anual de R\$ 105.540,48, o qual já vem sendo disponibilizado à Central de Regulação de Leitos. Está-se no aguardo dos trâmites do Ministério da Saúde.

Considerando o Parecer Técnico Nº 59/2024 - CGURG/DAHU/SAES/MS, referente às diligências quanto à taxa de ocupação inferior ao mínimo preconizado, anexado a este plano justificativa do prestador conforme segue:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital e Maternidade Jaraguá - CNES 2306344



Jaraguá do Sul/SC, 25 de junho de 2024.

OFÍCIO Nº 155/ 2024

À Rede de Urgência e Emergência (RUE)

Assunto: Devolutiva do Parecer Técnico Nº 59/2024

Prezados,

Considerando o Parecer Técnico Nº 59/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS o Hospital Jaraguá apresenta as seguintes devolutivas sobre as diligências apontadas no documento:

1. Da Porta de Entrada Hospitalar

1.1 *Diligência: Adequar a carga horária dos profissionais médicos Neurologista e Neurocirurgião compatível com o serviço 24 horas que é de 168h/semanais.*

Hospital Jaraguá: Realizado a organização da carga horária no CNES, visto que a instituição possui sobreaviso das especialidades 24h/dia somando assim 168h/semanais.

2. Leitos de Enfermaria Clínica – Retaguarda

2.1 *Diligência: Não houve ampliação de leitos. Considerando que a Unidade de Saúde possuía 13 leitos faz-se necessário o acréscimo de 10 novos leitos, devendo o total ser de 23 leitos.*

Hospital Jaraguá: Solicitamos esclarecimento sobre a necessidade de aumento de 10 novos leitos, visto que a instituição possui 10 leitos retaguardas, ao qual já se pronunciou como não interessado em aumentar esse tipo de leito.

2.2 *Diligência: A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.*

Hospital Jaraguá: Quanto à ocupação, o Hospital Jaraguá utiliza medida para controle de infecção hospitalar através do POP 390 - ISOLAMENTO E CULTURA DE VIGILÂNCIA PARA PACIENTE PROVENIENTE DE OUTRA INSTITUIÇÃO, onde determina os critérios para realizar o isolamento do paciente, que são:

Rua dos Motoristas de 1936, 120 - Cerniewicz - 89255-060 - Jaraguá do Sul - 47 3274 3000 - www.hmj.org.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



HOSPITAL
JARAGUÁ

- ✓ Pacientes provenientes de outra instituição com tempo de permanência igual ou superior a 48 horas;
- ✓ Pacientes provenientes de outra instituição independente das horas de permanência com presença de dispositivos invasivos (tubo orotraqueal, SVD e CVC);
- ✓ Pacientes com internação há menos de 1 (um) mês em outra instituição;
- ✓ Pacientes com internação prévia em UTI nos últimos 3 meses;
- ✓ Pacientes identificados como portadores de microrganismos resistentes, comprovado por exame de cultura;
- ✓ Pacientes institucionalizados; Pacientes que realizaram procedimento cirúrgico em outra instituição a menos de 30 dias, independente das horas de internação.

Considerando que o hospital possui 06 quartos de enfermaria com dois leitos para os leitos retaguarda totalizando 10 vagas, quando direcionado pela regulação pacientes que se enquadram nos critérios de isolamentos, não é possível totalizar ocupação maior que 85%. Dessa forma, reiteramos que a instituição continua com os leitos retaguardas com ocupação conforme encaminhamento via regulação.

3. Leitos de UTI Adulto e Pediátrico:

3.1 *Diligência: A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 90%. A consulta ao CNES demonstra que a Unidade de Saúde possui 08 leitos de UTI Pediátrico Tipo II*

Hospital Jaraguá: Considerando que o Hospital Jaraguá até o setembro de 2023 contava com 06 leitos de UTI pediátrico habilitado e somente após setembro de 2023 através da Portaria GM/MS Nº 1.433, DE 28 DE SETEMBRO DE 2023 passou a possuir 08 leitos de UTI pediátrica habilitados;

Considerando os dados extraídos e analisados no Sistema Tasy, ao qual os gestores do hospital realizam os acompanhamentos dos indicadores de gestão, a ocupação dos leitos de UTI pediátrico pelos **pacientes SUS** se demonstra da seguinte forma:

Rua dos Motoristas de 1936, 120 - Czerniewicz - 89255-060 - Jaraguá do Sul - 47 3274 3000 - www.hmj.org.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



HOSPITAL
JARAGUÁ

- Média de taxa de ocupação de janeiro de 2023 a setembro de 2023 (com 06 leitos de UTI pediátrica): 94%
- Média de taxa de ocupação de outubro de 2023 a dezembro de 2023 (com 08 leitos de UTI pediátrica): 86%
- Total anual de 2023: **92.4%**
- Média de taxa de ocupação de janeiro 2024 a junho de 2024: **97%**

Assim, o hospital reitera estar com os leitos intensivos disponíveis para Regulação Estadual para ocupação por via do SES leitos com atualização constante pelos profissionais da instituição.

4. Qualificação de leitos da UTI Pediátrica:

Considerando que o Hospital Jaraguá a partir da publicação da Portaria GMMS Nº 1.433, DE 28 DE SETEMBRO DE 2023 conta com um total de 08 leitos Habilitados em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Tipo II;

Considerando que o Hospital Jaraguá possui somente 02 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Tipo II Qualificado conforme descrito no Parecer Técnico Nº 59/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;

Considerando que Unidade de Terapia Intensiva tipo II é possível a qualificação de até 80% dos leitos Habilitados;

O Hospital Jaraguá solicita a **Qualificação de 04 leitos**, ficando assim com 08 leitos totais Habilitados e 06 Qualificados.

Certos de vossa atenção colocamo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

SERGIO LUIS ALVES:	SERGIO LUIS ALVES:65252551987
65252551987	2024-06-28 10:34:00

Sergio Luis Alves
Diretor executivo
Associação do Hospital Jaraguá

Rua dos Motoristas de 1936, 120 - Cerniewicz - 89255-060 - Jaraguá do Sul - 47 3274 3000 - www.hmj.org.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Infantil Dr. Jesser Amarante Faria - CNES 6048692



Hospital Infantil
Dr. Jesser Amarante Faria



405/2024Joinville, 26 de junho de 2024.

À
Gerência Regional de Saúde - Joinville
Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina

Prezadas Senhoras,

Em resposta à diligência anexa, o HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – HOSPITAL INFANTIL DR. JESER AMARANTE FARIA (HJAF), pessoa jurídica de direito privado, entidade beneficente de assistência social, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 76.562.198/0003-20, com sede na Rua Araranguá, 554, Joinville/SC, vem informar:

- A taxa de ocupação média de 2023 foi de 81%. Nos meses de janeiro e fevereiro, historicamente, temos baixa ocupação devido às férias escolares e férias dos médicos, quando o número de cirurgias é reduzido.
- Faremos os ajustes das cargas horárias dos médicos no CNES, porém a atualização no site ocorre somente no final do mês de julho/2024.

Permanecemos à disposição, bem como valemo-nos da oportunidade para externar nossa preocupação primaz de que seja dispensado sempre o tratamento técnico e humanizado ao bem-estar de todos os pacientes.

Atenciosamente,

ESTELA MARI GALVAN
CUCHI-550725189419

Assinado eletronicamente por
ESTELA MARI GALVAN
CUCI-550725189419
Data: 2024.06.26 15:29:11 -03'00'

Estela Mari Galvan Cuchi
Diretora Executiva

Hospital Infantil Dr. Jesser Amarante Faria
Grupo Hospitalar Nossa Senhora das Graças
Rua Araranguá, 554 América
CEP 89204-310 - Joinville/SC ☎(47) 3145-1600

 www.hjaf.org.br  [hospitalinfantiljle](https://www.facebook.com/hospitalinfantiljle)



4. ADITIVO AO PLANO DE AÇÃO REGIONAL | PAR RUE - NOVOS PLEITOS

O presente Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião do Planalto Norte, Nordeste e Vale do Itapocu de Santa Catarina vem pleitear os componentes abaixo relacionados:

4.1 UPA 24 Horas

● Construção

O município de **Garuva** possui 18.145 habitantes e está localizado às margens da BR-101, ou seja é cortada por duas importantes rodovias, na região nordeste desta macrorregião, possuindo grande parte do seu território em divisa com o Estado do Paraná. E que recebem com frequência vítimas de acidentes em rodovias,

Atualmente o município não possui instituição hospitalar, 87% da população é dependente do SUS e a maioria dos casos de U/E são imediatamente transportados ao município vizinho de Joinville. Com a adição de uma UPA 24h, o atendimento seria priorizado na localidade, não superlotando os sufocados serviços de Joinville.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH é de 0,725, ou seja, classificada como “Desenvolvimento Humano Alto”, a escolarização de crianças de 6 a 14 anos (2010), é de 98%.

O município possui 100% da população coberta por 06 Equipe de Saúde da Família, 33 Agentes Comunitários de Saúde e está com a estrutura física pronta para os inícios dos trabalhos de uma **Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h**. Também já realizou a licitação de serviço terceirizado para administrar e prover recursos humanos à nova instalação.

Atualmente, o Pronto Atendimento de Garuva, que foi implantado em 2010 e tem desempenhado um papel fundamental no atendimento médico de nossa população, atende uma média de 18.556 pessoas.

A área possui cobertura do SAMU 192.

Assim sendo e avaliando a área de atendimento, a inexistência de pontos de atenção (portas) da RUE no município e no entorno, apenas em Joinville, referências de atendimento, segurança para atendimento da população em risco; o referido pleito foi aprovado pelo Grupo Condutor da região.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Sabendo o quão benéfico é, o acesso possibilitado pela UPA, mesmo considerando que sua demanda reflete a insipiência da atenção primária e da rede hospitalar. Sendo assim, segue proposta de construção e localização de novos UPA's Porte I.

Considerando que o município de **Três Barras** manifesta interesse em implantar ações regionais da Rede de Atenção as Urgências e Emergências;

Considerando que a população do município possui pelo IBGE 19.744 habitantes, porém pelo cadastro junto ao Ministério da Saúde realizado pelas Agentes Comunitárias de Saúde está em 23.136 habitantes cadastrados;

Considerando que o município já possui uma Unidade Pública de Pronto Atendimento, que realiza uma média de 4.500 atendimentos mensais, atendimentos estes não somente municipais;

Considerando que o município de Três Barras já adquiriu uma ambulância para atendimento da Unidade Básica do SAMU.

O Município de Três Barras manifesta interesse em construir uma UPA 24 H.

Quadro 46 - Custeio UPA 24 horas - CONSTRUÇÃO

UPA 24 H - Construção								
Região de Saúde	IBGE	Município	CNES	Componente	TIPO		Porte	Opção de Custeio
					Nova	Ampliada		
Planalto Norte	4218301	Três Barras	-	UPA	X	-	I	III
Nordeste	4205803	Garuva	6621252	UPA	X	-	I	III

Segue localização com a proposta de Construção.





ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

● **Habilitação/Qualificação**

São Bento do Sul é um município que pertence ao Planalto Norte do Estado de Santa Catarina, tendo sua população em 86.317 habitantes.

Destacamos que a construção da UPA 24 Horas é de extrema necessidade, oferecendo uma rede organizada em conjunto com a Atenção Básica com qualidade e resolutividade a população, aprimorando a estrutura física do Sistema de Saúde do município, de fácil acesso, descentralizando o atendimento de baixa e média complexidade, reduzindo a procura pelas urgências hospitalares.

Além de ampliar a capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), o que, por si só, justifica a proposta deste trabalho, o hospital é responsável por concentrar os atendimentos de saúde de alta complexidade, como cirurgias, partos com complicações que necessitem de UTI, entre outros, mas que muitas vezes por falta de uma unidade de pronto atendimento local, pacientes de baixa e média complexidade que poderiam ser atendidas em outra unidade de saúde, acabam ocupando leitos destinados a casos mais graves, que acabam ficando na lista de espera por meses.

Com a implantação da UPA de porte I, com todos os ambientes mínimos necessários para seu funcionamento, de acordo com as normas pertinentes, será possível:

- Acolher os pacientes e seus familiares sempre que busquem socorro na UPA;
- Realizar classificação de risco e garantir atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento do paciente ou gravidade do caso;
- Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
- Realizar o primeiro atendimento e estabilização dos pacientes graves para que possam ser transferidos a serviços de maior porte;
- Realizar atendimento e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos críticos ou de maior gravidade;
- Prestar apoio diagnóstico (raio-X e eletrocardiograma);
- Manter em observação os pacientes que necessitem desse tempo, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Todos os ambientes respeitam a estrutura mínima estabelecida pelo manual do Ministério da Saúde e os acabamentos e classificação das áreas críticas conforme recomendações da RDC 50/2002.

Diante do exposto, fica evidente que a instalação de uma Unidade UPA - promoverá agilidade, prestação, possibilitando assistência à saúde em tempo hábil, oportunizando maiores chances de alcançarmos êxito ante nossa prioridade, possibilitando mais um meio de garantir a manutenção da vida.

O município de **Joinville** tem experimentado um crescimento significativo em sua população, e as projeções indicam que esse crescimento continuará nos próximos anos. Atualmente com uma população estimada de 616.323 mil habitantes, os cálculos indicam uma projeção de 737 mil moradores daqui a dez anos, sendo a maior cidade do estado de Santa Catarina, atualmente conta com duas UPAs (UPA Aventureiro e UPA Itaum), um Pronto Atendimento (PA Costa e Silva) e o SAMU, o qual é composto por quatro Unidades de suporte básico de vida terrestre (USB).

O Pronto Atendimento - PA Costa e Silva, possui uma população estimada para abrangência de 191.845 habitantes. Nos últimos 12 meses (Abril/2022 a Abril/2023) foram realizados 168.750 atendimentos, com uma média mensal de 13.867 atendimentos e uma média diária de 456 atendimentos, no ano de 2024 no período de Janeiro a Maio foram realizados 82.866 atendimentos, com uma média mensal de 16.573 atendimentos e uma média diária de 545 atendimentos.

Joinville se classifica com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,809, numa pontuação que vai até 1, o que a classifica com desenvolvimento humano muito alto.

O município possui 90,6% da população coberta por 149 Equipes de Saúde da Família e 440 Agentes Comunitários de Saúde.

Destacamos que a qualificação do PA Norte 24 Horas (Costa e Silva) para UPA 24h é de extrema necessidade, diante do aumento da demanda apresentada nos últimos anos. Sabendo que atualmente já contamos com todos os ambientes mínimos necessários para seu funcionamento, de acordo com as normas pertinentes, sendo possível:

- Acolher os pacientes e seus familiares sempre que busquem socorro na UPA;
- Realizar classificação de risco e garantir atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento do paciente ou gravidade do caso;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;
 - Realizar o primeiro atendimento e estabilização dos pacientes graves para que possam ser transferidos a serviços de maior porte;
 - Realizar atendimento e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos críticos ou de maior gravidade;
 - Prestar apoio diagnóstico (raio X e eletrocardiograma);
 - Manter em observação os pacientes que necessitem desse tempo, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica.
- Considerando esse cenário, a Secretaria de Saúde de Joinville vem através deste planejamento da rede de urgência e emergência **solicitar a qualificação** do PA Norte 24 Horas (Costa e Silva) para UPA 24h Porte II, Custeio VIII.

A Secretaria de Saúde de **Schroeder** vem requerer a habilitação da UPA Porte I, considerando a série histórica dos últimos três anos dos atendimentos realizados na Unidade de Pronto Atendimento de Schroeder, podemos observar que dos atendimentos prestados 33,98% dos atendimentos são de pessoas moradores de Jaraguá do Sul, Guaramirim e outras localidades, porém, todos os custos desta unidade são de recursos próprios do município.

Visto que Schroeder faz divisa com Jaraguá do Sul e Guaramirim, e que para os moradores alguns bairros de Jaraguá do Sul a UPA de Schroeder fica geograficamente mais próximo do que o acesso para os Hospitais de Jaraguá do Sul, a população por demanda espontânea busca acesso na UPA de Schroeder.

Diante destes fatos e dados apresentados, solicitamos a inclusão da UPA de Schroeder no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência, para que possamos reivindicar custeio junto ao Ministério de Saúde.

Cidade de **Itapoá**, com população residente em censo de 2022 de 30.750 pessoas residentes, lembrando que uma das maiores praias de Santa Catarina, possui área territorial de 245,394km², Os resultados do censo demográfico realizado em 2022 foram divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 28 de junho de 2023. Os microdados não estão disponíveis no momento, portanto, uma análise mais detalhada das informações coletadas ainda não pode ser apresentada. No entanto, é importante destacar que Itapoá teve um crescimento populacional expressivo, com um aumento de 108% em doze anos, atingindo uma população de 30.750 habitantes. Esse crescimento coloca Itapoá como a cidade com o



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

maior crescimento populacional em Santa Catarina em termos percentuais e a quinta cidade que mais cresceu no país, contudo justifica-se a Secretaria Municipal de Saúde de Itapoá solicitar o credenciamento da UPA Porte I para o Pronto Atendimento 24H de Itapoá, localizado na Rua Mariana Michels Borge, 685, balneário Pérola do Atlântico, na cidade de Itapoá, inscrito no CNES com o código N 2658275.

O município de **Barra Velha**, solicita a habilitação do Pronto Atendimento 24 horas que encontra-se em construção.

Quadro 47 - Custeio UPA 24 horas - Habilitação

UPA 24 H - Habilitação								
Região de Saúde	IBGE	Município	CNES	Componente	TIPO		Porte	Opção de Custeio
					Nova	Ampliada		
Planalto Norte	4215802	São Bento do Sul	4674472	UPA	X	-	I	III
Nordeste	4209102	Joinville	8007527	UPA	-	X	II	VIII
	4205803	Garuva	6621252	UPA	-	X	I	III
	4208450	Itapoá	2658275	UPA	-	X	I	III
Vale do Itapocu	4217402	Schroeder	0031712	UPA	-	X	I	III
	4202107	Barra Velha	5543940	UPA	-	X	II	IV

A Secretaria Municipal de Saúde de **São Francisco do Sul**, tem interesse na qualificação do UPA 24horas, frente as demandas e aumento expressivo de população, assim como devido a temporada de verão, a Prefeitura já esperava o crescimento da demanda em função da chegada de turistas e veranistas ao município, o que causaria o aumento do tempo de espera para o atendimento e lotação das unidades.

Considerando a Portaria SAS/MS nº 1.535, de 25 de setembro de 2017, que redefine os incentivos relacionados a Unidades de Pronto Atendimento da Rede de Atenção às Urgências no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) A Secretaria Municipal de Saúde de **Mafra** solicita qualificação de UPA Porte I para custeio em V.

A Secretaria Municipal de Saúde de **Canoinhas** solicita a qualificação da UPA.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 48 - Custeio UPA 24 horas - Qualificação

UPA 24H - QUALIFICAÇÃO										
Macrorregião / Municípios		CNES	PORTE			UNIDADES HABILITADAS				Portaria de Habilitação
			I	II	III	CUSTEIO	Habilitada	Qualificada	Recurso Anual	
NORDESTE	São Francisco do Sul	7039336	X			III	R\$ 100.000,00	Não	R\$ 1.200.000,00	PT 2843/2012
	Joinville	8007527		X		VIII	Não	Não	-	-
PLANALTO NORTE	Mafra	9202269	X			V	R\$ 175.000,00	Não	R\$ 2.100.000,00	PT 2611/2017
	Canoinhas	2491095	X			IV	R\$ 100.000,00	Não	R\$ 1.200.000,00	PT 3155/2016

Fonte: MS

Segue localização com a proposta de Habilitação e Qualificação.



4.2 SAMU 192

Considerando a existência de uma malha rodoviária (vias rápidas), de fluxo intenso por esta Macrorregião (BR101, BR116, BR280 e diversas estradas estaduais), além da grande extensão territorial entre as regiões Nordeste e do Planalto Norte e com a presença de uma perigosa serra (Serra do Mar) entre as mesmas, o transporte sanitário necessita de fortalecimento.

Desta feita, a Macrorregião solicita a implantação de uma USA no município de São Bento do Sul, bem como a segunda USA para o populoso município de Joinville.

Ainda no sentido de aprimorar o que a região já possui, o município de Bela Vista do Toldo solicita a qualificação de sua USB.



Quadro 49 - SAMU - Novas solicitações

SAMU 192 – NOVAS SOLICITAÇÕES				
Região de Saúde	Município	Descrição	Previsão custeio anual	Observação
Nordeste	Joinville	+01 USA (a segunda unidade)	R\$ 50.050,00	Cronograma de implantação: 2º Semestre 2024
	Barra Velha	USB	28.494,70	Já Aprovada - Aguardando Publicação de Portaria
Planalto Norte	São Bento do Sul	USA	R\$50.050,00	Portaria de consolidação 03 e 06 de 28/09/2017
	Bela Vista do Toldo	Qualificação USB	R\$ 28.494,70	-
	Tres Barras	USB	R\$ 28.494,70	Já Aprovada - Aguardando publicação de portaria

4.3 Portas de Entrada Hospitalar de Urgência

Hospital Santa Cruz | Canoinhas

O Hospital Santa Cruz de Canoinhas, iniciou o atendimento de urgência e emergência, serviço próprio, em 18 de janeiro de 2021, dispondo de estrutura física, equipamentos e equipe multiprofissional completa e adequada e dispondo ainda de serviço de diagnóstico por imagem, laboratório de análise clínicas nas 24 horas ininterruptas com custeio próprio. Considerando que com o constante crescimento da população usuária do SUS e com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna. Considerando o disposto na portaria nº 1600 de 07 de julho de 2011 onde se recomenda que os atendimentos aos usuários do SUS deve ser prestado por todas as portas de entrada possibilitando a resolução integral da demanda. O Hospital Santa Cruz de Canoinhas solicita a Habilitação da Porta de Entrada Hospitalar tipo I.

Fundação Hospitalar | Rio Negrinho

A Fundação Hospitalar Rio Negrinho, pessoa jurídica de direito privado, entidade sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 85.907.251/0001-07 com sede na Rua Fritz Klostermann, nº 403, bairro Alegre, em Rio Negrinho/SC solicita HABILITAÇÃO da Porta de Entrada – Hospital Especializado Tipo I. No nosso Pronto Socorro são realizados atendimentos



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

de urgência e emergência, através do acolhimento da demanda espontânea, sendo porta de entrada no Sistema Único de Saúde.

O atendimento ocorre por encaminhamento referenciado das Estratégias de Saúde da Família e, principalmente, por porta aberta, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias do ano. Atualmente a média de atendimentos do Pronto Atendimento é superior a 4.500 pacientes mês, com pacientes vindos das diversas cidades da região.

Atualmente possuímos Centro Cirúrgico e Obstétrico, Centro de diagnóstico, (Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia, Mamografia e Radiografia), Leitos de Retaguarda Clínica e UCP, Internação Hospitalar em diversas especialidades, além de 10 leitos de UTI adulto, atendendo pacientes das mais variadas regiões do Estado.

Hospital e Maternidade Sagrada Família | São Bento do Sul

O Hospital busca sua melhoria constante para atender com qualidade e resolutividade à população. Atualmente a instituição conta em sua estrutura hospitalar com 109 leitos, divididos em diversas especialidades. Destina 76 leitos aos usuários do Sistema Único de Saúde, que representam aproximadamente 93% dos atendimentos realizados atualmente (dados/2021). É referência nos atendimentos de Unidade de Terapia Intensiva para São Bento do Sul e demais municípios que estão interligados e beneficiados pelo sistema SAMU, que regula e aperfeiçoa a oferta de vagas aos usuários do SUS. Realiza em média 5.600 atendimentos mensais no serviço de Urgência/Emergência, (dados ref. Jan. a Jun. - 2022). O Hospital participa da Rede de Atenção às Urgências e Emergências desde 2010, na disponibilização de leitos de UTI para a RUE e no atendimento ao Trauma, AVC e Cardiologia.

A instituição conta com plantonistas presenciais 24 horas nas especialidades de Anestesiologia, Cirurgia Geral, Ginecologia/Obstetrícia, Ortopedia, Pediatria Interna, Intensivistas (UTI) e no setor de Urgência e Emergência conta com: 03 médicos clínicos gerais adulto, 01 médico exclusivo na sala vermelha, 01 pediatra, 1 médico coordenador de fluxo e 01 médico internista. Além dos plantões presenciais, o Hospital conta com Sobreaviso 24 horas nas especialidades de Clínica Cardiológica, Endoscopia, Neurologia Clínica, Oncologia Clínica, Radiologia, Cirurgia Vascular, Bucomaxilo e Clínica Médica Interna.

O Sagrada Família dispõe de Núcleo Interno de Regulação em funcionamento 24 horas por dia, de forma a realizar a interface com as centrais de regulação, disponibilizando o acesso ambulatorial, além de permitir a busca por vagas de internação e apoio diagnóstico/terapêutico fora do estabelecimento para os pacientes que requeiram serviços não disponíveis no nosocômio, ou até mesmo, absorvendo pacientes de outras instituições para



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

atendimento. A estrutura conta com serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, realizando exames laboratoriais e de imagem.

O Hospital é habilitado pelo Ministério da Saúde desde outubro de 2018 no serviço de alta complexidade em Oncologia Adulto, sendo referência para 7 municípios do Planalto Norte Catarinense, além de São Bento do Sul o serviço é referência para os municípios de Campo Alegre, Rio Negrinho, Mafra, Papanduva, Itaiópolis e Monte Castelo, totalizando uma população estimada de 239.262 habitantes (IBGE 2023).

Diante do exposto, para o aprimoramento contínuo dos serviços e a integralização do atendimento na Rede de Urgência e Emergência do Planalto Norte e Nordeste de Santa Catarina, o Hospital e Maternidade Sagrada Família solicita a qualificação da Porta Hospitalar de urgência e emergência Tipo I.

Quadro 50 - Porta de Entrada - Novas solicitações

MACRORREGIÃO/ MUNICÍPIO		ESTABELECIMENTO	CNES	VALORES DO RECURSO		TOTAL
				TIPO	CUSTEIO (MENSAL)	CUSTEIO (ANUAL)
PLANALTO NORTE	Canoinhas	Hospital Santa Cruz de Canoinhas	2491249	I	R\$ 200.000,00	R\$ 2.400.000,00
	São Bento do Sul	Hospital e Maternidade Sagrada Família	2521792	I	200.000,00	R\$ 2.400.000,00
	Rio Negrinho	Fundação Hospitalar Rio Negrinho 2521695	2521695	I	R\$ 200.000,00	R\$ 2.400.000,00

Considerando o Parecer Técnico Nº 59/2024 - CGURG/DAHU/SAES/MS, referente às diligências quanto a inexistência de Alta Complexidade, anexado a este plano justificativa do pleito conforme segue:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Santa Cruz de Canoinhas – CNES 2491249



Ofício nº 064 HSCC/ADM/2024



Canoinhas, 26 de junho de 2024

Exmo. Sr.
Amilton Fernandes Dias
Coordenador das Redes de Urgência e Emergência (RUE)

Assunto: Devolutiva PAR

Cumprimentando-os cordialmente, o Hospital Santa Cruz de Canoinhas (HSCC), inscrito no CNPJ 83.192.096/0001-64, CNES nº 2491249, vem por meio deste, responder a devolutiva do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências-Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste 2023/2024:

- Porta de Entrada Habilitada: solicitamos novamente a habilitação deste serviço, uma vez que estamos atuando como porta referenciada;
- UTI Neonatal: solicitamos substituição Do requerimento de habilitação da UTI pediátrica para a UTI neonatal;
Ressalta-se ainda:

- Há demanda regional no Planalto Norte de Santa Catarina, o qual necessita de manobras no mercado de saúde para atender a população dependente de assistência em saúde infantil.
- Há infraestrutura na região que pode ser utilizada para abrigar a operacionalizar a proposta, dando confiabilidade e sustentabilidade ao serviço.
- Mais de 350 mil pessoas seriam diretamente beneficiadas pelo serviço, considerando maior espectro de abrangência para a população que indiretamente se beneficiaria.
- No mínimo 13 municípios seriam beneficiados espontaneamente com a efetivação da proposta.
- A implementação da proposta possui baixo custo projetado para sua implementação, visto a estrutura pré-existente e serviços integrados.
- Com a concretização dos serviços haverá melhoria significativa na qualidade de vida infanto-juvenil de forma direta e indireta para familiares.
- O mercado de saúde regional seria aquecido e desenvolvido localmente, trazendo consigo investimento para regional como todo.
- Todos os efeitos benéficos supracitados acarretariam no significativo desenvolvimento regional do Planalto Norte Catarinense.

Concluimos que a habilitação dos 10 leitos de UTI pediátrico tipo II, é de fundamental importância para o Estado, através da efetivação da prestação de serviços

CNPJ - 83.192.096/0001-64 - INSC. ESTADUAL - ISENTA
Rua João de Cruz Krelling, 1050 - BR-460-154 - CANOINHAS - SC Caixa Postal - 60 - ☎ (48) 471 3621-7360
E-mail: hospital@hscsaude.com.br www.hscsaude.com.br

KARIN
ADUR:047
84208976

Assinado de forma
digital por KARIN
ADUR:047
Data: 2024.06.26
17:43:04 -03'00'



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



Compromisso com sua saúde

de saúde infantil, por meio das Redes de Urgência e Emergência e transferências via Sistema de Regulação de Leitos (SISREG).

- Habilitação em alta complexidade em neurocirurgia e neurologia;
- Leito AVC: solicitamos exclusão do pedido de habilitação;

Sendo o que nos cabia informar, subscrevemo-nos, com votos de estima e elevada consideração.

Atenciosamente,

KARIN
ADUR:04784208
976

Assinado eletronicamente
por KARIN
ADUR:04784208
Data: 2024.04.26 17:01:21
40000

KARIN ADUR
DIRETORA HOSPITALAR

CNPJ - 83.192.996/0001-64 - INSC. ESTADUAL - ISENTA
Rua João de Cruz Kreling, 1050 - 89.660-154 - CANOINHAS - SC, Caixa Postal - 60 - ☎ (0XX47) 3621-7300
E-mail: hospita@hospitaude.com.br www.hospitaude.com.br



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital e Maternidade Sagrada Família – CNES 2521792

Habilitação Porta de Entrada TIPO I RUE

Caixa de entrada x



oscar.fernandes@hmsf.com.br
para mim, Felipe, Marcia ▾

sex., 5 de jul., 14:08 (há 4 dias)



Caríssimos,

O hospital Sagrada Família pretende aumentar as habilitações nos próximos 2 anos, com planejamento estratégico 2025/2028, estruturando assim, novos serviços que irão ao encontro do Município, Estado e União, para reforçar o compromisso de atendimento em especialidades com demandas reprimidas, regionalizadas e importantes para o Sistema de Saúde.

Sendo assim, solicitamos que mantenham a solicitação de habilitação Porta de Urgência e Emergência Tipo I, no PAR 2023/2024- PLANALTO NORTE.

Att

--

Oscar José Fernandes Júnior
Diretor Executivo
Hospital Maternidade Sagrada Família



4.4 Leitos de Retaguarda Clínicos

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.395 de 11 de outubro de 2011, Capítulo III, Art. 11 § 2º Os novos leitos de retaguarda poderão localizar-se nas unidades hospitalares estratégicas, definidas pelo art. 6º desta Portaria, ou em outros hospitais de retaguarda localizados nas regiões de saúde em que estejam situadas as unidades hospitalares estratégicas. Foram elencados Hospitais de pequeno porte, sendo que estes já possuem médico 24 horas de forma presencial, juntamente com equipe e suporte hospitalar adequado para a necessidade.

Considerando as necessidades de encaminhamentos da Macrorregião Nordeste referente aos leitos de retaguarda, o Hospital São Luiz localizado no município de Campo Alegre seria um ponto estratégico pois encontra-se nas proximidades das maiores referências daquela região.

Considerando o Ofício 13/2024 ADMEO/HMSA, o Hospital Municipal Santo Antônio de Itaiópolis solicita habilitação de 10 leitos de Retaguarda Clínica.

Quadro 51 - Retaguarda Clínica - Novas solicitações

LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA						
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	GESTÃO	QUANTIDADE DE LEITOS
Planalto Norte	4203303	Campo Alegre	2664992	Hospital São Luiz	Estadual	10
	4208104	Itaiópolis	2665107	Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio	Municipal	10

Considerando o Parecer Técnico Nº 59/2024 - CGURG/DAHU/SAES/MS, referente às diligências quanto à taxa de ocupação inferior ao mínimo preconizado, anexado a este plano justificativa do pleito conforme segue:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital São Luiz - CNES 2664992



Ofício IS-HSL n. 021/2024

Campo Alegre/SC, 28 de maio de 2024.

À
Coordenadora do Grupo Condutor da RUE Planalto Norte e Nordeste Catarinense
Renata Trevisan

Assunto: Leitos de Retaguarda.

Prezada Senhora,

Com os cordiais cumprimentos, o INSTITUTO SANTÉ - HOSPITAL SÃO LUIZ, inscrito no CNPJ nº 08.776.971/0002-10, CNES nº 2664992, com sede à Rua Padre Luiz Gilg, nº 250, Centro, Campo Alegre/SC, neste ato representado por seu Diretor Geral, Alaor Hansen, vem à elevada presença de V. Senhoria, solicitar a manutenção dos 10 leitos retaguarda no pleito do PAR RUEPNN 2023/2024 e prestar os seguintes esclarecimentos como segue:

Esta solicitação se faz pela relevância destes leitos geograficamente próximos de um grande polo de saúde - Joinville, o qual possui carência de leitos hospitalares e ao qual se pode dar o suporte pela proximidade e facilidade de acesso. Considerando ainda que o pleito se fez justamente pela baixa taxa de ocupação do Hospital São Luiz que atualmente é menor que 30%.

Em situações de sazonalidade já disponibilizamos leitos para a região (Joinville) de atendimento e suporte para paciente acometidos por Dengue em 2023 e 2024 e COVID-19 em 2021 e 2022.



Rua Padre Luiz Gilg, 250
Centro • 89294-000
Campo Alegre, SC
(47) 3882-2111



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

HOSPITAL
SÃO LUIZ

ADMINISTRAÇÃO
INSTITUTO
SANTÉ



O pleito se dá justamente pela baixa taxa de ocupação e para poder viabilizar o atendimento de retaguarda, contudo sem recurso para manutenção desses atendimentos não conseguimos abrir leitos excedentes para aumentar os atendimentos na proporção de 85% de ocupação, pois hoje já faturamos mais que o teto SUS e não temos disponível recurso financeiro para utilizar e disponibilizar o aumento desses atendimentos em sua totalidade.

Contudo, nos disponibilizamos a gerar um plano de ação junto à essa central regional e os pontos de atenção terciária (Joinville e Mafra) para aumento gradativo dos atendimentos (e consequentemente da taxa de ocupação) até o credenciamento em leitos retaguarda e liberação do recurso de incentivo para esses leitos, desde que seja possível a manutenção do pleito no PAR da RUE planalto norte e nordeste catarinense 2023/2024.

Sem mais para o momento, nos colocamos à disposição para maiores esclarecimentos e aguardamos as orientações necessárias para que o pleito de 10 leitos retaguarda clínicos se mantenha no Plano de ação regional da Rede de Urgência e Emergência.

Cordialmente,

Documento assinado digitalmente
gov.br
ALACIR HANSEN
Data: 26/05/2024 21:43:06 -0300
Verificar em: <https://verificar.al.gov.br>

Alaor Hansen
Diretor do Hospital São Luiz



Rua Padre Luiz Gilg, 250
Centro • 89294-000
Campo Alegre, SC
(47) 3892-2111



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Santo Antônio de Itaiópolis - CNES 2665107



HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO
CNPJ 10.817.032/0001-38
Rua Alois Tyszk, 250 - Centro
CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC
Fone (047) 3652-2033 - Whatsapp (047) 7602-6033

OFÍCIO Nº 13/2024 ADMEO/HMSA

Itaiópolis, 05 de junho de 2024

Ilmo Sra. Renata Aparecida Trevisan
Coordenadora da RUE PNN

Assunto: Solicitação de Habilitação de Leitos de Retaguarda

Vimos a presença da vossa senhoria e dos membros que compõe essa Rede de Urgência e Emergência, com o objetivo de solicitar Habilitação de 10 (dez) Leitos de Retaguarda.

Considerando que temos hoje 22 (vinte e dois) Leitos comuns mais 3 (três) leitos de isolamento disponíveis no Hospital Municipal Santo Antônio, podendo adequar facilmente para até 45 leitos comuns.

Considerando que muitos dos pacientes do nosso município ficam internados no município vizinho de Mafra, ou precisam ser deslocados ao município de Rio Negrinho, muitas vezes sobrecarregando a demanda de Leitos.

Considerando que muitos pacientes preferem permanecer em cuidados médicos no município de origem.

Considerando que ficamos a cerca de 30 km de distância do Município de Mafra, onde são realizados os procedimentos de alta complexidade, e que temos condições de dar o suporte necessário.

Sendo o que tinha para o momento.

Atenciosamente

Documento assinado digitalmente
gouv **ELISER OLIVEIRA**
Data: 05/06/2024 11:05:47 EBC
Verifique em: <https://validar.dig.gov.br>

ELISER OLIVEIRA
ADMINISTRADOR HMSA

Documento assinado digitalmente
gouv **MARLETE ARBIGAUS**
Data: 05/06/2024 11:05:49 EBC
Verifique em: <https://validar.dig.gov.br>

MARLETE ARBIGAUS
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



4.5 Leitos de UTI Adulto e Pediátrico

Com o evento da pandemia, o ano de 2020 se estabeleceu como desafiador para a saúde pública e motivou mudanças de fluxo, gerou novas necessidades, criou novos serviços, provocou a reavaliação dos serviços existentes e fortaleceu a Rede de Urgência e Emergência - RUE.

Os leitos de UTI foram primordiais para a manutenção da vida de milhares de cidadãos mundo afora e a necessidade que os leitos criados para atendimento exclusivo ao COVID-19 possam permanecer funcionantes como leitos novos e qualificados na RUE é o pleito dessa macrorregião de saúde.

O Hospital São Vicente de Paulo, atualmente com 30 leitos de UTI, trabalha com um percentual de ocupação de 100% e por muitas vezes pacientes permanecem na Porta de Emergência aguardando por disponibilidade de leito por mais de 24 horas e necessitando de transferência para outros serviços.

Abaixo segue proposta de inclusão de leitos de UTI Adulto – tipo II:

Quadro 52 - UTI ADULTO - Novas Habilitações

LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO - HABILITAÇÃO								
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADMINISTRATIVA	TIPO DE GESTÃO	UTI	
							QUANTIDADE DE LEITOS	TIPO
Nordeste	4209102	Joinville	2436450	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Estadual	Municipal	01	II
	4209102	Joinville	2521296	Hospital Bethesda	Privada	Municipal	10	II
Planalto Norte	4210100	Mafra	2379333	Hospital São Vicente de Paulo	Privada	Estadual	20	II



Quadro 53 - UTI PEDIÁTRICA - Novas Habilitações

LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - HABILITAÇÃO								
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADMINISTRATIVA	TIPO DE GESTÃO	UTI	
							QUANTIDADE DE LEITOS	TIPO
Vale do Itapocu	4208906	Jaraguá do Sul	2306344	Hospital Jaraguá	Privada	Municipal	02	II
Planalto Norte	4215000	Rio Negrinho	2521695	Hospital Rio Negrinho	Privada	Municipal	10	II

Hospital São José – Jaraguá do Sul

O Hospital São José de Jaraguá do Sul tem desempenhado um papel fundamental na prestação de serviços de saúde, sendo a única unidade de referência adulta da 17ª Regional de Saúde. Atualmente, possui 30 leitos de UTI, dos quais 27 são habilitados pelo SUS com ocupação média superior a 90% e apenas 18 destes possuem qualificação na RUE.

Com base nisso o Hospital São José de Jaraguá do Sul solicita a **qualificação de mais 03 leitos** que já estão em operação na nossa UTI, elevando o total de leitos qualificados da Instituição para 21, representando 80% do total de leitos SUS qualificados.

Hospital Jaraguá - Jaraguá do Sul

O Hospital Jaraguá é a única unidade de referência pediátrica para a 17ª Regional de Saúde e abrange o atendimento com Pronto atendimento infantil, leitos de internações clínicas, cujo desses atendimentos, ocorrem a necessidade de cuidados intensivos para segurança e melhor desfecho do prognóstico do paciente. Desse modo, o hospital atualmente conta com 11 (onze) leitos na Unidade de Terapia Intensiva Pediátricos (UTI), sendo, 01 (um) privado e 06 (seis) leitos SUS habilitados, desses, 02 (dois) são qualificados. Temporariamente possui 04 (quatro) leitos contratualizados de modo emergencial pelo Governo Estadual de Santa Catarina até julho de 2024.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Sendo o Hospital Jaraguá uma unidade de grande relevância no serviço prestado para a região no âmbito pediátrico e da importância da ampliação do atendimento para esse público na macrorregional como um todo, essa instituição passa por alguns desafios quando o paciente é atendido no pronto atendimento (PA) ou no leito clínico e necessita de internação em leito de UTI pediátrica, com falta de vaga na instituição devido a quantidade insuficiente de leitos habilitados. Com isso, para proporcionar mais segurança aos pacientes de referência, a instituição possui um processo em andamento e reforça **a solicitação da habilitação de 02 (dois) novos leitos de UTI pediátrica e 03 (três) leitos para qualificação**, totalizando 70% dos leitos SUS qualificados. E com isso reafirma que a unidade possui capacidade instalada com leito montado, equipe qualificada atendendo todos os requisitos de portaria específica da área e exigências sanitárias. Dessa forma, totalizando após as habilitações e qualificações dos leitos supracitados, 08 leitos SUS, sendo destes 05 qualificados e os demais como leitos privados.

Ressalta-se que no histórico do Hospital Jaraguá solicitou-se a qualificação de mais 01 (um) leito na PAR de 2018, onde consta no Parecer Técnico 669/2020, de 23 de novembro de 2020 como aprovado, com impacto anual de R\$105.540,48. Desde então o hospital segue no aguardo da publicação de ato administrativo específico para contemplação dos recursos e reajustes nos valores relacionados. Por tanto, a instituição reforça a solicitação da qualificação desse leito, visto que já está disponível para Central de Regulação de Leitos e com permanente ocupação.

Dentro da Macrorregião Nordeste de Santa Catarina e Vale do Itapocu a população dessa abrangência pode contar com 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva adulta tipo II, presente no Hospital Jaraguá, sendo destes, 04 (quatro) privados, 06 (seis) leitos habilitados, e destes apenas 01 (um) qualificado para Rede Cegonha, disponibilizados para Regulação de leitos, com alto nível de conforto, equipamentos de ponta, equipe multidisciplinar especializada, ao que resulta em um atendimento humanizado, seguro e com nível de performance de qualidade. Esses leitos sempre foram de grande valia para “desafogar” a alta demanda de centros maiores, com média de ocupação SUS em 2019 de 88%, 2020 de 86,3%, em 2021 87,90% e em 2022 85%. Totalizando uma média de 86% nesses quatro anos. Considerando esse cenário, o Hospital Jaraguá vem através deste planejamento de rede de urgência e emergência **solicitar a qualificação de 04 (quatro) leitos já em operação**, totalizando 80% de leitos SUS qualificados.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 54 - UTI ADULTO - Qualificação

LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO - QUALIFICAÇÃO								
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADMINISTRATIVA	TIPO DE GESTÃO	UTI	
							QUANTIDADE DE LEITOS	TIPO
Nordeste	4209102	Joinville	2436450	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Estadual	Municipal	04	II
	4209102	Joinville	2521296	Hospital Bethesda	Privada	Municipal	07	II
Vale do Itapocu	4208906	Jaraguá do Sul	2306336	Hospital São José	Privada	Municipal	03	II
	4208906	Jaraguá do Sul	2306344	Hospital Jaraguá	Privada	Municipal	04	II
Planalto Norte	4215000	Rio Negrinho	2521695	Fundação Hospitalar Ríó Negrinho	Privada	Municipal	10	II
	4210100	Mafra	2379333	Hospital São Vicente de Paulo	Privada	Estadual	14	II

Quadro 55 - UTI PEDIÁTRICA - Qualificação

LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - QUALIFICAÇÃO								
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADMINISTRATIVA	TIPO DE GESTÃO	UTI	
							QUANTIDADE DE LEITOS	TIPO
Nordeste	4209102	Joinville	6048692	Hospital Infantil Jesser A. Faria	Estadual	Estadual	08	II
Vale do Itapocu	4208906	Jaraguá do Sul	2306344	Hospital Jaraguá	Privada	Municipal	04	II

- Remanejamento de Leitos UTI Tipo II para UTI Tipo III

O Hospital São Vicente de Paulo solicita a mudança de porte da UTI Tipo II para UTI Tipo III devido à necessidade de aprimorar a assistência em suas cinco áreas de alta complexidade: ortopedia traumatológica, vascular endovascular, cirurgia cardíaca, neurocirurgia e cirurgia bariátrica. Atualmente, o hospital já é referência como porte Tipo II na porta de urgência e emergência, atendendo a casos críticos e complexos. A atualização para UTI Tipo III permitirá proporcionar um suporte ainda mais avançado e especializado, essencial para pacientes dessas especialidades. A UTI Tipo III possui uma estrutura e recursos mais robustos, incluindo equipamentos de última geração e uma equipe multidisciplinar altamente capacitada, que são cruciais para a eficácia dos tratamentos. Essa mudança garantirá uma resposta mais rápida e eficiente a situações de alta complexidade, melhorando significativamente a qualidade do atendimento. Além disso, a nova classificação fortalecerá o hospital como centro de referência em saúde, promovendo segurança, eficiência e excelência no cuidado intensivo.



Quadro 56 - REMANEJAMENTO DE LEITOS

REMANEJAMENTO DE LEITOS					
HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO – LEITOS UTI TIPO II					
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS EXISTENTES TIPO II
Planalto Norte	4210100	Mafra	2379333	Hospital São Vicente de Paulo	30
HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO – LEITOS UTI TIPO III					
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS REMANEJAR PARA TIPO III
Planalto Norte	4210100	Mafra	2379333	Hospital São Vicente de Paulo	30

4.6 Linha de Cuidado Cardiovascular e Leitos UCO

O Hospital São José de Jaraguá do Sul solicita implantação da Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e do Protocolo Clínico sobre Síndromes Coronarianas Agudas (SCA), com a proposição de habilitar e qualificar 10 leitos de UCO na RUE.

Por mais que a macrorregião já possua dois serviços em Cardiologia habilitados, essa solicitação vem a contribuir para a ampliação e qualificação do acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência, uma vez que a causa de maior incidência de óbitos na macrorregião é a do sistema circulatório.

Em tempo, tal pleito também se justifica pelo tempo-resposta até o serviço de Mafra ser insuficiente, pois são 108 km de rodovia com relevo acidentado em decorrência da Serra do Mar e o outro serviço da região de Joinville está sobrecarregado.

O hospital supracitado já possui a infraestrutura pronta para a realização de cirurgias cardíacas e cirurgias intervencionistas.



Hospital Regional Hans Dieter Schmidt

Considerando que o HRHDS cumpre os requisitos dispostos na Portaria MS no 2.994, de 13 de dezembro de 2011, que aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, cria e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS que estabelece que para a habilitação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (UCO); e Considerando a Portaria no 2.395, de 11 de outubro de 2011 que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece no Art. 22: que as instituições hospitalares que possuem Portas de Entrada Hospitalares de Urgência e disponibilizarem leitos de UTI já existentes poderão qualificar até 80% (oitenta por cento) dos seus leitos de UTI.

Informamos o interesse do HRHDS na inclusão na tabela de habilitações do CNES, a habilitação de código 26.08 e descrição Unidade de Terapia Intensiva Coronariana (UCO) para 8 leitos de UTI do HRHDS, bem como na qualificação dos 14 leitos de UTI (código 82.74), totalizando 31 leitos de UTI qualificados e atingindo os 80% definidos pela Portaria no 2395/2011.

Ressaltamos a abertura do PSES 158053/2024 (Qualificação dos 14 leitos da UTI) e PSES 158193/2024 (habilitação de código 26.08 – 08 leitos UCO –HRHDS) para andamento dos referidos processos, em atendimento ao o fluxo da habilitação, conforme Deliberação CIB 651/2023.

Quadro 57 - Leitos UCO Habilitação

REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	GESTÃO	ESFERA ADMINISTRATIVA	UCO	
							LEITOS NOVOS	TIPO
Vale do Itapocu	4208906	Jaraguá do Sul	2306336	Hospital São José	Municipal	Privada	10	II
Nordeste	4209102	Joinville	2436450	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Estadual	Privada	08	II



4.7 Leitos de Cuidados Prolongados

Constituem-se em uma estratégia de cuidado intermediária entre os cuidados hospitalares de caráter agudo e crônico re-agudizado e a atenção básica, inclusive a atenção domiciliar, prévia ao retorno do usuário ao domicílio. Cuidados Prolongados destinam-se a usuários em situação clínica estável, que necessitem de reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de processo clínico, cirúrgico ou traumatológico. Têm como objetivo geral a recuperação clínica e funcional, a avaliação e a reabilitação integral e intensiva da pessoa com perda transitória ou permanente de autonomia potencialmente recuperável, de forma parcial ou total, e que não necessite de cuidados hospitalares em estágio agudo.

Quadro 58 - Leitos de Cuidados Prolongados

LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS					
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	QUANTIDADE DE LEITOS
Planalto Norte	4212205	Papanduva	2379163	Hospital São Sebastião	10

4.8 Linha de Cuidado em AVC

Hospital São Vicente de Paulo

CONSIDERANDO que o Hospital São Vicente de Paulo possui habilitação em UAVC – Agudo e Alta Complexidade em Neurocirurgia, para uma linha de atendimento de forma integrada e completa desses atendimentos, tendo em vista que esta habilitação tem como objetivo manter em até 15 dias a internação hospitalar, com a atribuição de dar continuidade ao tratamento da fase aguda, reabilitação precoce e investigação etiológica, justifica-se o pleito.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Hospital e Maternidade Sagrada Família

CONSIDERANDO que o Hospital e Maternidade Sagrada Família realiza o tratamentomafra com trombolítico para todos os pacientes vítimas de AVC na urgência e emergência da instituição;

CONSIDERANDO que o Hospital e Maternidade Sagrada Família atende a Portaria N°. 665, de 12 de abril de 2012 que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o mesmo solicita a habilitação na linha de cuidado do AVC Tipo I e como Centro de Atendimento de Urgência aos pacientes com AVC – Tipo I, com a disponibilização de 02 leitos para atendimento a pacientes vítimas de Acidente Vascular Cerebral.

Quadro 59 – Linha de Cuidado AVC

CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA AOS PACIENTES COM AVC - HABILITAÇÃO							
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE PORTE	QUANTIDADE DE LEITOS AGUDO	QUANTIDADE DE LEITOS INTEGRAL
Planalto Norte	4210100	Mafra	2379333	Hospital São Vicente de Paulo	III	10	10
	4215802	São Bento do Sul	2521792	Hospital e Maternidade Sagrada Família	I	02	-

4.9 Linha de Cuidado ao Trauma

CONSIDERANDO a necessidade da rápida identificação da gravidade do trauma que um paciente sofreu, a rápida resolução de quadros clínicos de risco de perder a vida e reduzir sequelas, além da necessidade de estabelecer na RUE Centros de Atendimento ao Trauma por complexidade, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, responsavelmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

CONSIDERANDO que o Hospital e Maternidade Sagrada Família conta com equipe multidisciplinar e profissionais da área de Ortopedia e Traumatologia 24 horas por dia, realizando procedimentos cirúrgicos e atendimentos de média complexidade;

CONSIDERANDO que o Hospital e Maternidade Sagrada Família cumpre os requisitos da Portaria nº 1366, de 8 de julho de 2013 para se habilitar como Centro de Trauma Tipo I;

Considerando o exposto acima o Hospital e Maternidade Sagrada Família solicita a habilitação na linha de cuidado ao Trauma e como Centro de Trauma – Tipo I na Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Sistema Único de Saúde.

Quadro 60 – Linha de Cuidado ao Trauma

LINHA DE CUIDADO AO TRAUMA - HABILITAÇÃO						
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE PORTE	QUANTIDADE DE LEITOS
Planalto Norte	4215802	São Bento do Sul	2521792	Hospital e Maternidade Sagrada Família	I	02

4.10 Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia

Fundação Hospitalar Rio Negrinho

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 221, de 15 de fevereiro de 2005, que determina que a Secretaria de Atenção à Saúde regulamenta a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia;

CONSIDERANDO a Portaria SAS/MS nº 90 de 27/03/2009, que define Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade;

CONSIDERANDO a Deliberação CIB n. 013/2005, que aprova o Plano para a Organização da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia em Santa Catarina;

CONSIDERANDO a necessidade de aprimorar normas e procedimentos para as habilitações em Alta Complexidade;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

CONSIDERANDO a contínua necessidade de fomentar a realização de cirurgias eletivas de média e alta complexidade;

CONSIDERANDO a Portaria de autorização Nº 655/2023 referente a habilitação estadual em alta complexidade em traumatologia da Fundação Hospitalar Rio Negrinho, CNPJ nº 85.907.251/0001-07, CNES 2521695;

Considerando o Ofício nº 194/2023 de 21 de julho de 2023 da Fundação Hospitalar Rio Negrinho que solicita a Rede de Urgência e Emergência do Planalto Norte, Nordeste e Vale do Itapocú a inclusão do pedido de alta complexidade em traumatologia;

Diante o exposto acima, a Fundação Hospitalar Rio Negrinho solicita a habilitação na Alta Complexidade em Traumatologia.

Considerando a alta demanda de pacientes aguardando em filas de espera para a realização de procedimentos eletivos de Alta Complexidade em Ortopedia, e a solicitação da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, para que unidades de saúde com capacidade técnica para implantação do serviço, estejam solicitando habilitação do serviço para auxílio na redução das filas.

A Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Braz, CNES 2543044, vem solicitar a habilitação na Alta Complexidade em Ortopedia.

Quadro 61 – Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia

ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA - HABILITAÇÃO						
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE PORTE	QUANTIDADE DE LEITOS
Planalto Norte	4215000	Rio Negrinho	2521695	Fundação Hospitalar Rio Negrinho	I	10
	4213609	Porto União	2543044	Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Braz	I	10



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

4.11 Alta Complexidade em Neurocirurgia Neurologia

Hospital Santa Cruz de Canoinhas

CONSIDERANDO o Ofício nº 064 HSCC/ADM/2024 no qual o Hospital Santa Cruz de Canoinhas solicita inclusão no PAR da proposta de habilitação Alta Complexidade em Neurocirurgia Neurologia, segue:

Quadro 62 – Alta Complexidade em Neurocirurgia Neurologia

ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROCIURGIA NEUROLOGIA - HABILITAÇÃO						
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE PORTE	QUANTIDADE DE LEITOS
Planalto Norte	4203808	Canoinhas	2491249	Hospital Santa Cruz de Canoinhas	I	10

4.12 Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular

Hospital São Vicente de Paulo

CONSIDERANDO que o Hospital já possui habilitação como: Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular em: 08.01 - UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR, 08.05 - CIRURGIA VASCULAR, 08.06 - CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDÍACOS e 08.07 - LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA, através da PORTARIA GM/MS Nº 4.161, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2022 e PORTARIA Nº 1.597, DE 6 DE JUNHO DE 2018;

CONSIDERANDO que o Hospital já possui habilitação Estadual como: CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR (08.02) através da Deliberação CIB nº 009/2023, de 23/02/2023 e PORTARIA DE AUTORIZAÇÃO N.º 361/2023 HABILITAÇÃO ESTADUAL EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR – CENTRO DE REFERÊNCIA Processo SES 56057/2023;

Diante do exposto acima, o Hospital São Vicente de Paulo solicita a inclusão no PAR o pedido de Habilitação Federal através do Ministério da Saúde como: Centro de Referência em alta complexidade cardiovascular (08.02), para que a instituição possa dar continuidade aos atendimentos aos pacientes do SUS que necessitem deste serviço.



Quadro 63 – Alta Complexidade Cardiovascular

ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR - HABILITAÇÃO						
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	GESTÃO	QUANTIDADE DE LEITOS
Planalto Norte	4210100	Mafrá	2379333	Hospital São Vicente de Paulo	Estadual	10

4.13 - Salas de Estabilização

A Sala de Estabilização SE é um componente estratégico da Rede de Atenção às Urgências (RAU), com ambiente para a estabilização de pacientes críticos e/ou graves até seu encaminhamento aos serviços de referência conforme definição do Complexo Regulador ou Central de Regulação de Urgências, considerando a complexidade clínica e traumática do usuário.

Quadro 64 – Sala de Estabilização

SALA DE ESTABILIZAÇÃO					
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	IBGE	ESTABELECIMENTO	CNES	GESTÃO
Planalto Norte	Papanduva	421220	Associação Hospitalar São Sebastião	2379163	Estadual
	Campo Alegre	420330	Instituto Santé - Hospital São Luiz	2664992	Estadual
	Monte Castelo	421110	Unidade Sanitária de Saúde Helio dos Anjos Hortiz 24 h	2379112	Municipal
	Irineópolis	4207908	Hospital Municipal Bom Jesus	2491311	Municipal
	Itaiópolis	4208104	Hospital Santo Antonio de Itaiópolis	2665107	Municipal
	Major Vieira	4210308	Hospital Municipal São Lucas	2543079	Municipal
	Três Barras	4218301	Hospital Felix da Costa Gomes	2490935	Municipal



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Vale do Itapocu	Guaramirim	4206504	Instituto Santé - Hospital Santo Antonio	2492342	Municipal
	Massaranduba	421060	Hospital João Schreiber - Massaranduba	7847777	Municipal

4.14 Atenção Domiciliar

Considerando que o Serviço de Atenção Domiciliar representa um avanço para a gestão de todo o sistema público de saúde pois um de seus objetivos é a desospitalização de pacientes, proporcionando um melhor atendimento e regulação do acesso aos serviços de urgência e emergência, o município de Joinville, tem a intenção de implantar a terceira equipe multiprofissional de Atenção Domiciliar tipo I.

Quadro 65 – Atenção Domiciliar

ATENÇÃO DOMICILIAR				
Região	IBGE	Município	EMAD	Tipo
Nordeste	4209102	Joinville	01	I



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

5. REGIMENTO INTERNO GRUPO RUE PNN.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RUE
MACRORREGIÃO DO PLANALTO NORTE E NORDESTE DE SANTA CATARINA

REGIMENTO INTERNO DO GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA MACRORREGIÃO DO PLANALTO NORTE E NORDESTE GCRUE-PNN

CAPÍTULO I - DA DENOMINAÇÃO

Art. 1º - O Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião do Planalto Norte e Nordeste – GCRUE-PNN é um órgão representativo das instituições que compõem e se articulam com a Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião do Planalto Norte e Nordeste de Santa Catarina, composto por três Regiões de Saúde, sendo: a Região de Saúde Nordeste, Região de Saúde Vale do Itapocu e Região de Saúde do Planalto Norte (Deliberação 184/CIB/2021, de 24 de agosto de 2021).

Art. 2º - O GCRUE-PNN possui caráter propositivo e consultivo, com a finalidade de: educar, organizar, monitorar, fiscalizar e apoiar as instituições pertencentes à RUE do Planalto Norte e Nordeste de Santa Catarina, em busca da excelência no atendimento ao paciente que necessita desta atenção em saúde no Sistema Único de Saúde - SUS, seguindo os preceitos de equidade, universalidade e integralidade.

Art. 3º - O GCRUE-PNN reger-se-á por este instrumento, que deverá ser legitimado nas Comissões Intergestores Regionais – CIRs da Macrorregião.

CAPÍTULO II - DA NATUREZA E FIM

Art. 4º- Ao GCRUE-PNN entende-se os seguintes objetivos:

- Representar o espaço formal de discussão das ações necessárias a permanente adequação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), dentro das diretrizes estabelecidas pelos Planos de Atenção às Urgências Macrorregional e Estadual, em suas instâncias de representação institucional, constituindo espaço de discussão técnica das Comissões Intergestores Regionais – CIRs;
- Permitir que os atores envolvidos diretamente na estruturação da atenção às urgências possam discutir, avaliar e pactuar as diretrizes e ações prioritárias, subordinadas às estruturas de pactuação do SUS nos seus vários níveis dentro da Macrorregião;
- Constituir-se em uma instância participativa das Regiões de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde, além dos órgãos reguladores, prestadores de assistência direta e indireta, dedicada aos debates, elaboração de proposições e pactuações sobre as políticas de organização e a operacionalização da RUE da Macrorregião, funcionando como órgão propositivo e consultivo das Comissões Intergestores Regionais – CIRs;

de OE - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo ADM 23.000046/2021 e o código SUPP/197.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RUE
MACRORREGIÃO DO PLANALTO NORTE E NORDESTE DE SANTA CATARINA

- d. Cumprir através do GCRUE-PNN, normas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde, Secretarias Municipais de Saúde, Conselhos de Saúde, Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Enfermagem e/ou outras instâncias normativas da área de urgências;
- e. Ser órgão de assessoria para o tema de urgências e emergências junto as CIRs da Macrorregião, participando da elaboração de projetos e pareceres por demanda dos Conselhos de Saúde e pelos gestores municipais de saúde;
- f. Ser instância de avaliação, assessoria e proposição de planos de atenção aos eventos com múltiplas vítimas e/ou desastres;
- g. Fomentar a implantação, implementação e o monitoramento dos componentes da RUE na Macrorregião;
- h. Propor a aplicação de instrumentos para avaliação das condições de atendimento das instituições que compõem e se articulam com a RUE;
- i. Avaliar e propor regularmente alterações no plano de ações da RUE e seu funcionamento;
- j. Discutir a elaboração de normas, fluxos e protocolos de atendimento dos componentes pré-hospitalares fixo e móvel, hospitalar e pós-hospitalar da RUE;
- k. Recomendar critérios de monitoramento e avaliação continuada com estabelecimento de indicadores e metas.

CAPÍTULO III - DA CONSTITUIÇÃO

Art. 5º - O GCRUE-PNN está organizado de modo a atender todos os atores que compõe a RUE da Macrorregião.

Art. 6º - O GCRUE-PNN da Macrorregião será composto por membros titular e suplente dos órgãos e das entidades a seguir:

- a) Coordenador Macrorregional de Saúde e Coordenadores Regionais de Saúde;
- b) Coordenador Regional do SAMU;
- c) 1 (um) representante da VISA da Macrorregião;
- d) 1 (um) representante da Atenção Primária da Macrorregião;
- e) 1 (um) representante da Central de Regulação de Internação de Leitos da Macrorregião;
- f) 1 (um) representante das Equipes de Controle, Avaliação e Auditoria da Macrorregião;
- g) 1 (um) representante da Unidade de Suporte Básico do SAMU de cada região de saúde;
- h) 1 (um) representante de UPA de cada região de saúde;
- i) 1 (um) representante da Atenção Primária da Macrorregião, preferencialmente dos municípios que possuem SAD (Programa Melhor em Casa);
- j) 1 (um) membro da CIR (Município Pólo) de cada região de Saúde;
- k) 1 (um) membro da CIR (Município de Pequeno Porte) de cada região de Saúde;
- l) 1 (um) Apoiador do COSEMS da Macrorregião;

de 06 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo ADP/23.000.004/06/2021 e o código SUPP/197.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RUE
MACRORREGIÃO DO PLANALTO NORTE E NORDESTE DE SANTA CATARINA

m) 1 (um) representante de cada modalidade de serviço componente da RUE, não podendo exceder mais de 1 (um) representante de um mesmo estabelecimento (Porta de Entrada/UTI(Adulto e Pediátrica)/Leito de Retaguarda/Leito de Cuidados Prolongados/Leitos AVC/Leito UCO;

n) 1 (um) representante de Pronto Atendimento de cada região de saúde (de instituição que não possua componente na RUE).

§ 1º Os representantes devem ser preferencialmente técnicos, com conhecimento e atuação nos respectivos pontos de atenção aos quais representam, com objetivo de melhor subsidiar as decisões, estando pautadas na técnica, conhecimento dos serviços e realidade local.

Art. 7º - A gestão das atividades do GCRUE-PNN competirá ao Coordenador, Vice Coordenador e Secretários os quais serão definidos por indicação dos demais membros, sendo sua posse registrada formalmente em ata.

§ 1º O mandato é por prazo indeterminado e possíveis substituições acontecerão em comum acordo em reunião do GCRUE-PNN.

§ 2º A participação no GCRUE-PNN será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerado.

Art. 8º - Poderá ser apreciada a inclusão de novos membros a qualquer momento, conforme demanda do grupo e discutido o assunto em reunião.

CAPÍTULO IV - DAS REUNIÕES

Art. 9º - O GCRUE-PNN reunir-se-á mensalmente em reunião ordinária, com pauta definida com antecedência de pelo menos, 48 (quarenta e oito) horas.

Art. 10º - Serão lavradas as atas resumidas de todas as reuniões do GCRUE-PNN, constando a relação dos presentes, justificativas dos ausentes, registros das decisões e encaminhamentos.

Art. 11º - As reuniões do GCRUE-PNN ocorrerão, em primeira chamada, com a presença de 50% mais um (cinquenta por cento, mais um) de seus membros e, em segunda chamada, (15 minutos após o horário de início), com qualquer quórum.

§ 1º Na ausência do coordenador, o Vice Coordenador coordenará a reunião.

§ 2º Na ausência do secretário será escolhido entre os presentes um substituto.

Art. 12º - As decisões poderão ser tomadas por maioria simples, respeitadas as condições anteriores.

Art. 13º - Reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pela coordenação do GCRUE-PNN, pela Secretaria ou por qualquer um de seus membros, desde que apoiados por, no mínimo, 50% (cinquenta por cento) dos demais representantes.

le 001 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo ACR/23.000.004/2023 e o código 5A1P1577.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RUE
MACRORREGIÃO DO PLANALTO NORTE E NORDESTE DE SANTA CATARINA

Art. 14º - A ausência dos membros às reuniões do GCRUE-PNN deverá ser justificada antecipadamente.

Art. 15º - O não comparecimento do membro titular ou suplente a duas (2) reuniões consecutivas ou três (3) alternadas do GCRUE-PNN sem justificativa prévia, conforme artigo 14º, sujeitará ao membro a exclusão de sua participação no GCRUE-PNN.

§1º Fica a critério dos membros do GCRUE-PNN a escolha ou não de membro substituto ao excluído, decisão essa que acontecerá na reunião em que se registrar a exclusão do membro.

§2º Cabe à Secretaria do GCRUE-PNN notificar ao membro faltante, sua exclusão.

CAPÍTULO V – DAS RESPONSABILIDADES DOS MEMBROS

Art. 16º - O titular deverá comparecer assiduamente às reuniões e, no impedimento, seu suplente.

Art. 17º - Subsidiar o GCRUE-PNN sobre a proposta de atendimento de sua instituição, suas disposições e dificuldades.

Art. 18º - Informar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, mudanças na sua instituição que possam alterar os compromissos assumidos com a RUE.

Art. 19º - Compartilhar conhecimento e informações (individuais/institucionais) para embasamento do processo de discussão.

Art. 20º - Manter a sua instituição informada, divulgando as deliberações e fazendo valer no seu âmbito as deliberações do GCRUE-PNN.

Art. 21º - Representar o GCRUE-PNN junto à sua instituição, divulgando a RUE, o próprio GCRUE-PNN e participar em atos, por delegação do GCRUE-PNN.

Art. 22º - Avaliar o atendimento às emergências das diversas instituições, considerando a vocação e peculiaridades de cada serviço, de acordo com a hierarquização e territorialização dos serviços, requisitando garantias das instituições em relação às áreas técnicas de sua responsabilidade.

Art. 23º - Apresentar, discutir, e recomendar as instituições habilitadas na RUE, o conhecimento das normativas que regem a mesma, no seu âmbito de responsabilidade, em consonância com as diretrizes nacionais.

Art. 24º - Atuar junto aos órgãos públicos, e entidades filantrópicas, no sentido de buscar a participação e contribuição para implementação do Sistema.

Art. 25º - Propor o desenvolvimento de pesquisas e campanhas de esclarecimento e promoção da saúde e prevenção.

Art. 26º - Mediar as relações estabelecidas entre os componentes da Rede.

Art. 27º - Realizar o monitoramento dos componentes habilitados na Rede de Atenção às Urgências, conforme normativas do MS e orientações da Coordenação Geral de Urgência deste.

Art. 28º - Realizar o relatório do monitoramento, no prazo estabelecido, conforme orientações do Ministério da Saúde e RUE.

106 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal>, externo e informe o processo ACR 23.000.004/96/2021 e o código 5,034/197.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RUE
MACRORREGIÃO DO PLANALTO NORTE E NORDESTE DE SANTA CATARINA

Art. 29º - Realizar a implementação e revisão da grade de referência e contrarreferência, conforme a construção das Redes de Atenção à Saúde.

Art. 30º - Construir critérios de monitoramento (agregando indicadores de qualidade e resultado), realizando avaliação continuada, e análise das metas a serem atingidas pelas unidades habilitadas na RUE.

Art. 31º - Avaliar e propor conforme necessidade, alterações no Plano de Ação da RUE e encaminhar para a Coordenação Estadual de Urgência e Emergência emitir parecer sobre a avaliação da compatibilidade das propostas (planos) na organização da RUE.

Art. 32º - Apoiar o desenvolvimento dos recursos humanos para as urgências, por meio das atividades das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES), com as diretrizes traçadas pelo Núcleo de Educação em Urgências (NEU-SC) do Estado de Santa Catarina.

Art. 33º - Colaborar para o desenvolvimento de ações estratégicas da RUE, priorizando as doenças e agravos de maior relevância no Estado.

Art. 34º - Participar da implementação das linhas de cuidado prioritárias (AVC, IAM e TRAUMA) de forma integrada com outras áreas afins.

CAPÍTULO VI – DA SECRETARIA EXECUTIVA DO GCRUE-PNN

Art. 35º - Da Composição: Será composto por quatro (04) membros: o coordenador(a), o vice coordenador(a), o secretário(a) e o vice-secretário(a).

Art. 36º - A coordenação do Grupo Condutor será escolhida por seus pares, sendo o coordenador e Vice Coordenador representantes da SES e município, ou vice-versa.

Art. 37º - A duração de mandato será por prazo indeterminado e possíveis substituições acontecerão em comum acordo, em reunião do Grupo Condutor.

Art. 38º - Os membros da Secretaria Executiva poderão ser substituídos, por decisão do Grupo Condutor e, toda substituição na composição da Secretaria Executiva, será discutida com o Grupo Condutor e, acordada com o mesmo.

Art. 39º - O Serviço de apoio administrativo e de tramitação de processos, será de responsabilidade da macrorregião de saúde respectiva.

Art. 40º - Das atribuições da Secretaria Executiva:

- Operacionalizar as decisões do Grupo Condutor;
- Instrumentalizar o Grupo Condutor para o planejamento das ações da Rede de Atenção às Urgências;
- Representar regularmente o Grupo Condutor junto aos Conselhos de Saúde e outras instâncias de interesse ao objeto do Grupo;
- Discutir, divulgar e apoiar a aplicação das normatizações;
- Enviar mensalmente a memória das atividades do Grupo Condutor para os seus membros, para a Coordenação Estadual da RUE, assim como elaborar e divulgar ao grupo as atas das reuniões;

8 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal/sgpe> e informe o processo ADP/23.0000492/2021 e o código 5,019,017.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RUE
MACRORREGIÃO DO PLANALTO NORTE E NORDESTE DE SANTA CATARINA

f) Informar às instituições que compõem o Grupo Condutor sobre as decisões tomadas em suas reuniões.

CAPÍTULO VII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 41º - Tendo em vista a execução e agilidade do trabalho e considerando as pautas a serem trabalhadas, poderão ser criados subgrupos com os membros participantes, de acordo com o tema a ser tratado.

Art. 42º - Este Regimento Interno poderá ser modificado em reunião ordinária ou extraordinária, desde que convocada especificamente para este fim e com aprovação de 50 % + 1 (cinquenta por cento, mais um) dos membros do GCRUE-PNN.

Art. 43º - O Regimento Interno entra em vigor a partir da data de sua aprovação junto as CIRs.

Art. 44º - Quaisquer modificações do Regimento Interno deverão ser aprovadas nas CIRs e homologadas pela CIB para entrarem em vigor.

Joinville, 28 de setembro de 2021

Membros Efetivos:

Membros Suplentes:

100 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-sistema> e informe o processo 423/23 000.004/96.0/02.1 e o código 540.P4.JF7.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

GRUPO CONDUTOR RUE PNN – PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU					
REGIÃO	INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO	REPRESENTANTE	TELEFONE	EMAIL
Coordenação Macrorregional SAMU	SAMU	Joinville	Carlos Wilson	(47) 99166.8780	cwmarsaro@outlook.com.br
	SAMU	Joinville	Silvano José Bueno	47.9967.7392/3481.8999	silvano.bueno@fahece.org.br
Representantes Macrorregionais	VISA	Maíra	Marlene Novello	(47) 99926-0271	visa25gersa@gmail.com
		Joinville	Mayella Soares	47.98421-2897	mayella141180@gmail.com
	APS	Jaraguá do Sul	Juliana Castano Silveira	(47) 3274-9514	abjaragua@saude.sc.gov.br
		Maíra	Alyne Mendes Correia	(47) 99125.4348	atencabasicamaíra@gmail.com
	Central de Regulação de Leitos	Joinville	Cristian Angelo Grassi	47.99618.8020	cristiangrassi26@gmail.com/cmh@saude.sc.gov.br
		Joinville	Gerson Hermes de Souza	(47) 984672509	souzagh@saude.sc.gov.br
	Equipe de Controle, Avaliação e Auditoria	Jaraguá do Sul	Tatiana Claumann Freygang	(47) 99654-2745	eca@jaragua@saude.sc.gov.br
		???	???		
	APS – Município com SAD (Serviço de Atenção Domiciliar)	Jaraguá do Sul	Amanda de Lemos Mello	47 21068419	ld82219@jaraguadosul.sc.gov.br
		???	???		
	Apoiador COSEMS	Maíra	Ricardo Nestor de Paula	(47) 99601.0868	ricardopoliador@gmail.com
		Joinville/Jaraguá do Sul	Renata C. do Amaral	(47) 99631.0535	renatacosems@gmail.com
Região Nordeste Joinville	Coordenação Macrorregional	Joinville	Graziela Vieira de Alcantara	(47) 98433-7784	gersajoinville@saude.sc.gov.br
		Joinville	Michele Bindemann	47-98918-6399	gersajoinville@saude.sc.gov.br
	Suporte Básico do SAMU	Joinville	Marcos Ferreira da Silva	3422 4746 / 99141 2048	coordsamujl@gmail.com
		Joinville	Adriana Cardoso Pereira Cicogna	3419 9150 / 99793 7444	coordenacaopanorte@gmail.com
	UPA	Joinville	Luciene Ribeiro Garcia	47 3489 9804/2 99916 4800	coordenacaopaleste@gmail.com
		Joinville	Patrick Alexander Etchart	47 3481 5121/99126 5753	coordenacaoot.sms@gmail.com
	CIR – Município Polo	Joinville	Thiago Ramos dos Santos	(91)99221.4764/3481.5121	urgenciaue2022@gmail.com
		Joinville	???		
	CIR – Município de Pequeno Porte	???	???		
		???	???		
	Hospital Municipal São José	Joinville	Vinicius Barrea	47-99166.5505	vinicius.barrea@joinville.sc.gov.br
		Joinville	Flaviane Andzjewski	47 99992-5205	flaviane.andzjewski@joinville.sc.gov.br
	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Joinville	Adriane Schewinski	(47) 99924-4787	coordenacaonrhds@gmail.com
		Joinville	Amelia Vieira	(47) 99763-4902	hrhds.prontosocorro@saude.sc.gov.br
	Hospital Infantil Jessor Amarante Farias	Joinville	Bruna D. C. T. Huk	(47) 9967-6-7303	bruna.t@hjf.org.br
		Joinville	Vanessa Goulart Serafim	47 99954-8050	vanessa.se@hjf.org.br
	Hospital Bethesda	Joinville	Bruna Franciele Corrêa	47/997499498/3121.5484	coord.enfermagem@bethesda.org.br
		Joinville	Fernando de Aguiar	48/9805.9578 /3121.5432	enfermagem@bethesda.org.br
	Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora da Graça	São Francisco do Sul	Roberson Felix Oliveira	47661614505	gerenteassistencial.sfs@indsh.org.br
		São Francisco do Sul	???		
Região Planalto Norte Maíra	Coordenação Regional	Maíra	Cintia Muller de Aguiar	47 99915-7077	maíra.gersa@saude.sc.gov.br
		Maíra	Dayana Cristina Grein	47 991971368	gersamaíra@gmail.com
	Suporte Básico do SAMU	Rio Negrinho	Fernanda Thays Albrecht Baumgartner	47-9790-6127	fernandaalbrecht93@gmail.com
		Canoinhas	Simone Aparecida Castro	47- 9 9614-8905	simonecastro192@gmail.com
	UPA	Canoinhas	Daniilo Marlon Firta Leite	(47) 99992-1166	daniilofirta@gmail.com
		Canoinhas	Hellen Cordeiro	(47) 99124-4975	hctcordeiro@gmail.com
	CIR – Município Polo	Maíra	Alain Gomes	47- 98417-4109	saude.mfa@gmail.com
		Maíra	Roberta Goffi	47.99209.1446	robertagoffi@hotmail.com
	CIR – Município de Pequeno Porte	Monte Castelo	Silvia Mrozkowski	47 99125-3646	silviarmrozkowski.sm@gmail.com
		Imperópolis	Giseli Kempinski	47.99104.8102	giselisa@hotmail.com
	Pronto Atendimento	São Bento do Sul	João Vitor Zwiefka	(47) 9.8448-1382	joao.zwiefka@hmsf.com.br
		Porto União	Ilse Aparecida Simioni	(42) 99854.5444	ilseasm@gmail.com
	Hospital São Vicente de Paulo	Maíra	Luis Fernando Scardazan	(47)98458.6010 / 3641.3652 / 3665	coordadm@hsvpmmaíra.org.br
		Maíra	Amilton Fernandes Dias	(47)99145.7550 /3641.3650 / 3665	enfermagem@hsvpmmaíra.org.br
	Hospital e Maternidade Sagrada Família	São Bento do Sul	Oscar José Fernandes Jr	(51) 99701.2590	oscar.fernandes@hmsf.com.br
		São Bento do Sul	Evelyn da Costa Martins Silva Lopez	(47) 99607.2205	evelyn.lopez@hmsf.com.br
	Hospital São Braz	Porto União	Charline dos Santos Lima	(42) 98825.2436	administracao@hospitalsaobraz.com.br
		Porto União	Antônio Joel da Silva	42.99132.8810	
	Hospital Felix Gomes da Costa	Três Barras	Eliane Szczepkowski Cardoso	47.99936.0006	elianszczc@gmail.com
		Três Barras	Eva Eliane Odovane Emery	(47) 988110321	evaodovane@yachoo.com.br
	Hospital Santa Cruz de Canoinhas	Canoinhas	Andrielle Bollmann Brey Leite	47.98872.0744	andrielle@hscsaude.com.br
		Canoinhas	Simone Aparecida Castro	(47) 96148905	simone@hscsaude.com.br
Região Vale do Itapocu Jaraguá do Sul	Coordenação Regional	Rio Negrinho	Rafael IMAS	(48) 99684.2539	direcao.hm@imas.net.br
		Rio Negrinho	Patricia Soares	(47) 999041563	direcao.hm@imas.net.br
	UPA	Jaraguá do Sul	Sérgio Luiz Pacheco	47 99973-3022	gersajaraguadosul@gmail.com
		Jaraguá do Sul	Kellianny Oliveira Aires	47 3276-9542	airesko@saude.sc.gov.br
	CIR – Município Polo	Região não possui			
		Jaraguá do Sul	Fabiana Conrado	(47) 2106-8529	id8426@jaraguadosul.sc.gov.br
	CIR – Município de Pequeno Porte	Jaraguá do Sul	Elisabeth R. E. Bachmann	47 99112-1375	id9424@jaraguadosul.sc.gov.br
		Barra Velha	Maurício P. Coimbra	47 99231-5366	mauricio.coimbra59@gmail.com
	Pronto Atendimento	São João do Itapetiti	Rita de Cássia L. Bitencourt Marangoni	47 99996-9171	saude@pmsj.sc.gov.br
		Corupá	Felipe Rafael Rodrigues	47 99127-2448	saudecorupaa@corupaa.sc.gov.br
	Hospital São José	Schroeder	Diego Eiler Moreira	47 99284-8402	diego.eiler@hsaiojose.com
		Jaraguá do Sul	Renan Urack Sagilo	(47) 99134-7755/ 3274.5002	renan@hsaiojose.com
Coordenação RUE PNN	Hospital e Maternidade Jaraguá	Jaraguá do Sul	Camilla Monticelli de Abreu	(47)99691.2891/3274.5096	monticelli@hsaiojose.com
		Jaraguá do Sul	Thais Bassani	(47) 99619-5309	coordenacao.enfermagem2@hmj.org.br
	Hospital Santo Antônio	Jaraguá do Sul	Daiane Maria Vieira	47.99114.3302	gerenteassistencial@hmj.org.br
		Guaramirim	Lisandra Raquel S. Albrecht	47-98800-3214/3376.9400	gerenteassistencial@hsag.com.br
	Coordenador	Guaramirim	Caren Solano Rumpf	(47) 991826542	assessoria@tecnica@institutosante.com.br
		Maíra	Amilton Fernandes Dias	(47) 99145.7550	ruepnn@gmail.com
	Vice Coordenador				
Secretário	Secretário II	Maíra	Dayana Cristina Grein	(47) 99197.1368	ruepnn@gmail.com
		Canoinhas	Simone Aparecida Castro	(47) 99614.8905	ruepnn@gmail.com



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

6. DELIBERAÇÃO QUE APROVA O PAR EM CIR E CIB



*Municípios da Região do Planalto Norte – Bela Vista do Toldo- Campo Alegre –
Canoinhas – Irineópolis – Itaiópolis- Mafra- Major Vieira- Monte Castelo- Papanduva- Porto União-
Rio Negrinho- São Bento do Sul- Três Barras*

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE CATARINENSE

RESOLUÇÃO Nº 054/2024

À Lourdes de Costa Remor

Secretária Executiva da Comissão Intergestores Bipartite- CIB/ SC

Florianópolis- SC

Para apreciação e deliberação CIB, comunicamos que conforme definido pelos secretários de saúde, foi aprovado e deliberado por todos os membros o PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 2023/2024 apresentado pela RUE (Rede de Urgência e Emergência) na data de 09/07/2024 com suas devidas alterações e atualizações propostas para a Região do Planalto Norte.

Sendo o que tínhamos para o momento, reiteramos os votos de estima e admiração e colocamos –nos a disposição para maiores esclarecimentos.

Major Vieira, 10 de julho de 2024.

Documento assinado digitalmente
gov.br NILSON JOSÉ DE SOUSA
(data: 10/07/2024 18:30:11-0900)
Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

Nilson José de Sousa



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE DE SC

RESOLUÇÃO Nº 034/CIR/2024

A Comissão Intergestora Regional (CIR) Nordeste, no uso de suas atribuições legais, envia para apreciação e deliberação da CIB:

Considerando que, conforme definido pelos secretários de saúde, foi aprovado e deliberado por todos os membros o Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência (RUE) 2023/2024, apresentado na data de 09/07/2024, com suas devidas alterações e atualizações propostas para a Região Nordeste de Santa Catarina.

Joinville, 10 de Julho de 2024.

Assinado eletronicamente
TANIA MARIA
EBERHARDT
7970097987

Tânia Maria Eberhardt
Secretária da Saúde de Joinville
Coordenadora da CIR Nordeste

Araquari, Balneário Barra do Sul, Garuva, Itapoá, Joinville,
São Francisco do Sul



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 451/CIB/2023

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 274ª reunião ordinária da CIB de 24 de agosto de 2023.

APROVA

O Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência - PAR DA RUE, do Estado de Santa Catarina do período de 2023/2024. As Macrorregiões estão elencadas abaixo.

- Macrorregião Vale do Itajaí;
- Macrorregião Grande Oeste;
- Macrorregião Meio Oeste;
- Macrorregião Sul;
- Macrorregião Foz do Rio Itajaí;
- Macrorregião Grande Florianópolis;
- Macrorregião Norte/Nordeste
- Macrorregião Serra Catarinense.

Florianópolis, 24 de agosto de 2023.

CARMEN ZANOTTO
Secretária de Estado da Saúde
Coordenadora CIB/SES

DAISSON JOSE Assinado digitalmente por DAISSON JOSE
TREVISOL 8243 8366915
DAISSON TREVISOL
Presidente do COSEMS
Coordenador CIB/COSEMS

informada, acessar o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SES 000928/2023 e o código 3LUTIC08.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que o processo de consolidação da Rede de Urgência e Emergência vem para aperfeiçoar as normas já existentes e ampliar o seu escopo, este Plano de Ação Regional busca uma melhor organização da assistência articulando os serviços, definindo fluxos e referências resolutivas, sendo elemento indispensável para que se promova a universalidade do acesso, a equidade na alocação de recursos e a integralidade na atenção prestada.

Considerando que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as Portas de Entrada dos serviços de saúde do SUS, possibilitando a resolução integral da demanda ou, transferindo responsavelmente para um serviço de maior complexidade dentro de um sistema hierarquizado e regulado, a revisão deste Plano de Ação Regional estabelece desafios a serem cumpridos pelos diversos serviços de atenção definidos para cada componente da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Planalto Norte e Nordeste do Estado de Santa Catarina.

Esta revisão busca a articulação das Redes, o crescimento e o desenvolvimento da Macrorregião, o fortalecimento das Instituições como pontos essenciais na Rede de Urgência e Emergência e a participação efetiva do Grupo Condutor. Cabe ressaltar que as conquistas acontecem através da participação e do envolvimento de todos os Gestores e seus representantes na busca por uma Rede efetiva, qualificada e estruturada.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Informações de Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade. Disponível em <http://datasus1.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/hospitales/sihsus>

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Informações de Saúde, Sistema de Informações Hospitalares SIH. Disponível em <http://www.datasus.gov.br/catalogo/sim.htm>

BRASIL, Ministério da Saúde. Tabin/Tabnet. Programa de Tabulação e Informações em Saúde. Disponível em <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060805&item=3>

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3. Trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. 2017 Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html. Acesso em 30/05/2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 404/2016. Coordenação-Geral de Urgência e Emergência, Departamento de Atenção Hospitalar de Urgência, Secretaria de Atenção à Saúde. 2016

BRASIL, Ministério da Saúde. Nota Técnica Nº 1. Trata das diretrizes para elaboração do PAR da RUE. 2019. Disponível em: [NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS](#). 2019. Acesso em 30/05/2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Parecer Técnico Nº 669/2020-CGURG/DAHU/SAES/MS. Coordenação-Geral de Urgência, Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. 2020

BRASIL, Ministério da Saúde. Parecer Técnico Nº 793/2020-CGURG/DAHU/SAES/MS. Coordenação-Geral de Urgência, Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. 2020

.CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES). Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- ANEXOS



Prefeitura Municipal de Três Barras



Ofício 222/2024

Três Barras/SC, 02 de julho de 2024

Exma. Sra.

Cintia Aguiar

Gerente de Saúde – Planalto Norte

Maíra – SC

Prezada Senhora,

Considerando o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Planalto Norte e Nordeste;

Considerando que o Município de Três Barras vem solicitando habilitações de alguns pontos para a rede de urgência e emergência;

Considerando que o Município manifesta interesse em implantar ações regionais da Rede de Atenção às Urgências e Emergências;

Considerando que a nossa população que pelo IBGE possui 19.744, porém pelo cadastro junto ao Ministério da Saúde realizado pelas Agentes Comunitárias de Saúde está com 23.136 habitantes cadastrados;

Considerando a necessidade de ampliar a capacidade instalada para atendimentos junto aos pontos da rede, sendo que poderá viabilizar atendimento aos munícipes e atendimentos aos pacientes de outras localidades que já procuram nossa rede de atendimento;

Considerando que o Município de Três Barras já possui uma Unidade Pública Pronto Atendimento, que realiza uma média de 4.500 atendimentos mensais, com atendimentos não somente municipais;

Considerando que o Município de Três Barras já adquiriu uma ambulância para atendimento da Unidade Básica do SAMU

Considerando que já foi realizado o cadastramento junto ao SAIPS para a habilitação do SAMU em nosso Município, como também já está sendo reformulado um ambiente conforme normas estabelecidas para a implantação do SAMU.

SOLICITAMOS

- Interesse nos seguintes pontos de acesso junto a Rede de Urgência e Emergência:

Assinatura do(a) Responsável



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



Prefeitura Municipal de Três Barras



- 1 – Custeio e Investimento de uma UPA 24 horas
- 2 – Unidade Básica do SAMU
- 3 – Sala de Estabilização junto a Unidade Pública Pronto Atendimento

Respeitosamente

Queila Veiga
Secretária Municipal de Saúde


Queila Veiga
Secretária Municipal de Saúde



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



OFÍCIO 130/2024 SMS/GRV

Garuva, 25 de junho de 2024.

Ilustríssima Senhora,
GRAZIELA VIEIRA DE ALCANTARA
Gerente Regional de Saúde de Joinville
gersajoinville@saude.sc.gov.br

Prezada,

Ao cumprimentá-la cordialmente, vimos por meio deste solicitar recursos para a Construção e Habilitação de uma Unidade de Pronto Atendimento 24 horas em nosso município.

Garuva conta atualmente com um Pronto Atendimento (UPA) que foi implantado em 2010 e tem desempenhado um papel fundamental no atendimento médico de nossa população. Atualmente, o Pronto Atendimento atende uma média de 5.000 pessoas por mês, em uma cidade com população de 18.556 pessoas. Destaco ainda que Garuva é cortada por duas importantes rodovias e que recebemos com frequência os pacientes vítimas de acidentes das Rodovias.

Por fim, coloco-me à disposição para eventuais esclarecimentos.

ROGERIO MARTINHO
THOMAS:025883149
96

Assinado de forma digital por
ROGERIO MARTINHO
THOMAS:02588314966
Data: 2024.06.25 11:12:17
+03'00'

Rogério Martinho Thomas
Secretário Municipal de Saúde

Avenida Celso Ramos, nº 1614, Centro – Garuva/SC
CEP: 89248-000 – Fone: 3445-8200



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE SCHROEDER
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFÍCIO Nº 146/2024-SEMSA

Schroeder, 24 de junho de 2024.

À
RUEPNN
Rede de Urgência e Emergência do Planalto Norte/Nordeste

Assunto: Requerer Habilitação da UPA de Schroeder junto ao Ministério da Saúde para solicitação de custeio e inclusão na RUE.

Prezados (as) Senhores (as),

1 Cumprimos cordialmente, vimos requerer habilitação da UPA de Schroeder (CNES em anexo) junto a Ministério da Saúde para solicitação de custeio, assim como inclusão desta no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência.

2 Considerando a série histórica dos atendimentos realizados no Pronto Atendimento de Schroeder desde 2022, de acordo com o Relatório de Volumetria de Atendimento em anexo, podemos observar que dos atendimentos prestados, no corrente ano, 25% dos atendimentos são de moradores de outros municípios, porém, todos os custos desta Unidade são com recursos próprios de Schroeder.

3 Visto que Schroeder faz divisa com Jaraguá do Sul e Guaramirim, para os moradores de alguns bairros destas duas cidades o Pronto Atendimento de Schroeder geograficamente fica mais próximo do que o acesso para os Hospitais de Jaraguá do Sul, consequentemente, a população de alguns bairros de Jaraguá do Sul e Guaramirim optam em buscar acesso a Porta de Entrada mais próxima, ou seja, buscam por atendimento no Pronto Atendimento de Schroeder.

4 Diante destes fatos e dados apresentados, solicitamos a inclusão da Unidade CNES nº 0031712 – Tipo de Estabelecimento: Pronto Atendimento no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência, para que possamos reivindicar custeio junto ao Ministério da Saúde.

Atenciosamente,  Documento assinado digitalmente
INGRID ELI ROWEDER
CPF: 24.040.202-0000-0000
CPF: 24.040.202-0000-0000

Ingrid Eli Roweder
Secretária Municipal de Saúde

Rua Paulo Jahn, 197 – Centro – Cx. Postal 01 – Fone/Fax (47) 3374-6400 – CEP 89275-000 – SCHROEDER – SC
Email: saude@schroeder.sc.gov.br - Site: <http://www.schroeder.sc.gov.br>



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



Porto União, 10 de agosto de 2023.

Ofício nº 038/2023 – DIR

Ilma. Sra.
Renata Aparecida Trevisan
Coordenadora RUE
Macrorregião Norte e Nordeste de Santa Catarina

Assunto: Inclusão do Serviço de Alta Complexidade em Ortopedia no PAR 2023/2024

Prezados Senhores,

Considerando a alta demanda de pacientes aguardando em filas de espera para realização de procedimentos eletivos de Alta Complexidade em Ortopedia, e a solicitação da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina, para que unidades de saúde com capacidade técnica para implantação do serviço, estejam solicitando habilitação do serviço para auxílio na redução das filas.

A Sociedade Beneficente São Camilo - Hospital São Braz, CNES 2543044, vem solicitar INCLUSÃO NO PAR 2023/2024, do Serviço de Alta Complexidade em Ortopedia, enfatizando que estes pacientes serão 100% regulados via gestão competente, respeitando a ordem da fila de espera.

Sendo o que se apresenta para o momento, ficamos à disposição para esclarecimentos.

Atenciosamente,

CHARLENE DOS
SANTOS
LIMA:066105989813
Assinado de forma digital
por CHARLENE DOS SANTOS
LIMA:066105989813
Data: 2023.08.10 15:43:48
+03'00"
ECONOMIZADO
8076 1022351262
Assinado de forma
digital por TEREZ
APARECIDA
SANTOS LIMA:066105989813
Data: 2023.08.10
15:44:17 -03'00"
Sociedade Beneficente São Camilo
Hospital São Braz

SBSC Hospital São Braz
Rua Frei Rogério, 579 - Centro
89400-000 - Porto União - SC
CNPJ 00.975.737-0095-31
Telefone (42) 3521 - 2200



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE – SAS
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA – DAES
GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO - GEHAR
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - RUE
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



Ofício Nº 100/2024/SEMUS-GAB

Barra Velha/SC, 12 de julho de 2024

**Excelentíssimo Grupo Condutor da RUE – Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião
Planalto Norte e Nordeste**

Assunto: Solicitação de Habilitação

Com nossos cordiais cumprimentos, a SEMUS - Secretaria Municipal de Saúde Barra Velha/SC, por sua Secretária, vem respeitosamente, através do presente, SOLICITAR a HABILITAÇÃO do Pronto Atendimento 24h que está em construção em nosso município, de modo a ser aprovado no PAR - Plano de Ação Regional pelo Grupo Condutor da RUE – Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião Planalto Norte e Nordeste, ocorrendo todos os trâmites necessários para sua habilitação, tais como inclusão em pauta de reunião, deliberação e aprovação.

O Pronto Atendimento em construção, está localizado na Avenida Tiago Aguiar, com a rua Marina Atanásio – Centro de Barra Velha/SC, conta com mais de 2.000 m² (dois mil metros quadrados), e será um avanço significativo para atender os pacientes.

Sem mais para o momento, firmamos votos de estima e apreço, e nos colocamos a disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

- assinado digitalmente -
Lilian Regina Ramos
Secretaria Municipal de Saúde



(47) 9 9129-1213
saude@barravelha.sc.gov.br
www.barravelha.sc.gov.br | www.conhecabarravelha.com.br
Avenida Santa Catarina | Nº 1663 | Centro | Barra Velha - SC | 88 390-000



Assinaturas do documento



Código para verificação: **CSG3415R**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JAQUELINE REGINATTO (CPF: 026.XXX.079-XX) em 26/07/2024 às 15:15:22

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:07:52 e válido até 13/07/2118 - 14:07:52.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxNzYxMTZfMTc3OTI3XzlwMjNfQ1NHMzQxNVI=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00176116/2023** e o código **CSG3415R** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.