



Orientações para o fluxo de habilitação dos componentes da Rede Materno Infantil - Rede Alyne.

Em 12 de setembro de 2024, entraram em vigor as Portarias GM/MS nº 5.349 e nº 5.350, que dispõem sobre os componentes da Rede Materno Infantil - Rede Alyne e seu financiamento. Esta nova legislação fundamenta e orienta a elaboração da presente Nota Técnica.

Considerando a Portaria GM/MS Nº 5.349, de 12 de Setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de Setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento da Rede Alyne.

Considerando a Portaria GM/MS Nº 5.350, de 12 de Setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne.

Considerando a Nota Técnica Conjunta nº 2020/2024 – DGCI/SAPS/MS e DAHU/SAES/MS, referente à Rede Alyne, instituída pelas Portarias GM/MS nº 5.349 e nº 5.350, de 12 de setembro de 2024.

Considerando o Manual de Uso do Sistema SAIPS – Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (Cadastro de Propostas da Rede Alyne, 2024).

Considerando a Deliberação 651/CIB/2023 que aprova o fluxo de solicitação para habilitação de serviços de média e alta complexidade.

Considerando a Deliberação 228/CIB/2025 que aprova o Plano de Ação Estadual da Rede Materno Infantil - PAR da Rede Alyne do Estado de Santa Catarina.

Considerando que o Plano de Ação Estadual da Rede Materno Infantil – Rede Alyne, construído como parte das etapas do Planejamento Regional Integrado (PRI), pactuado nas oficinas macrorregionais e nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) de cada Região de Saúde, foi encaminhado ao Ministério da Saúde em 01/08/2025, permanecendo em análise.

Considerando as orientações do Ministério da Saúde que autorizam a inserção prévia das propostas de habilitação no SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde), de modo que, tão logo o Plano de Ação Estadual seja aprovado, as análises possam ser iniciadas.

A Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Superintendência de Atenção à Saúde (SAS), da Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS), da Diretoria de Atenção Especializada (DAES), da Gerência de Atenção, Promoção e Prevenção à Saúde (GAPPS), e da Gerência de Habilitações e Redes de Atenção (GEHAR), estabelece as seguintes orientações referentes ao fluxo de habilitação dos serviços que compõem a Rede Materno Infantil no Estado.

ORIENTAÇÕES

Recomenda-se que os serviços iniciem a organização e o encaminhamento prévio dos documentos necessários para habilitação, conforme disposto na legislação vigente, seguindo o fluxo estabelecido para os serviços de média e alta complexidade, pactuado na Deliberação 651/CIB/2023.

Ressalta-se que todos os documentos cadastrados no SAIPS possuem validade de até 12 meses. Portanto, eventual demora na homologação do Plano de Ação da Rede pelo Ministério da Saúde poderá exigir a atualização dos documentos.

Apesar da pactuação macrorregional, realizada por meio das Resoluções CIR, ter abarcado todos os componentes do desenho da Rede Materno Infantil de forma integrada, para fins de cadastro das propostas no SAIPS cada componente deverá possuir sua própria Resolução CIR individual, de acordo com as pactuações formalizadas na Deliberação 228/CIB/2025.

Com o objetivo de apoiar os processos de habilitação e oferecer documentos norteadores, acompanham esta Nota Técnica, em anexo, a Deliberação 651/CIB/2023, a Deliberação 228/CIB/2025 e os checklists que serão utilizados nos roteiros de vistoria dos componentes da Rede Alyne.

Reitera-se que serviços já habilitados não necessitam de recadastramento.

A partir da data de publicação desta Nota Técnica, fica revogada a Nota Técnica Conjunta nº 01/2025 – DAPS/GEHAR.

Florianópolis, 02 de dezembro de 2025.

Willian Westphal
Superintendente de Atenção à Saúde

Ângela Maria Blatt Ortiga
Diretora de Atenção Primária à Saúde

Marcus Aurélio Guckert
Diretor da Atenção Especializada

Maria Catarina da Rosa
Gerente de Atenção, Promoção e Prevenção à Saúde

Jaqueline Reginatto
Gerente de Habilitações e Redes de Atenção



Assinaturas do documento



Código para verificação: **C76UO29V**

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

- ✓ **MARCUS AURÉLIO GUCKERT** (CPF: 888.XXX.599-XX) em 04/12/2025 às 14:11:49
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:40:05 e válido até 13/07/2118 - 14:40:05.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **JAQUELINE REGINATTO** (CPF: 026.XXX.079-XX) em 04/12/2025 às 14:31:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:07:52 e válido até 13/07/2118 - 14:07:52.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **WILLIAN WESTPHAL** (CPF: 024.XXX.669-XX) em 04/12/2025 às 14:33:36
Emitido por: "SGP-e", emitido em 22/05/2020 - 11:42:05 e válido até 22/05/2120 - 11:42:05.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **MARIA CATARINA DA ROSA** (CPF: 486.XXX.209-XX) em 04/12/2025 às 14:44:21
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:40:49 e válido até 13/07/2118 - 14:40:49.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **ANGELA MARIA BLATT ORTIGA** (CPF: 464.XXX.499-XX) em 04/12/2025 às 14:56:08
Emitido por: "SGP-e", emitido em 19/04/2021 - 13:38:58 e válido até 19/04/2121 - 13:38:58.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAyODk2NzRfMjkyMzE5XzlwMjVfQzc2VU8yOVY=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00289674/2025** e o código **C76UO29V** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



DELIBERAÇÃO 651/CIB/2023 – Retificada em 01/08/2024

Aprova o fluxo de solicitação para habilitação de serviços de média e alta complexidade, conforme fluxo abaixo.

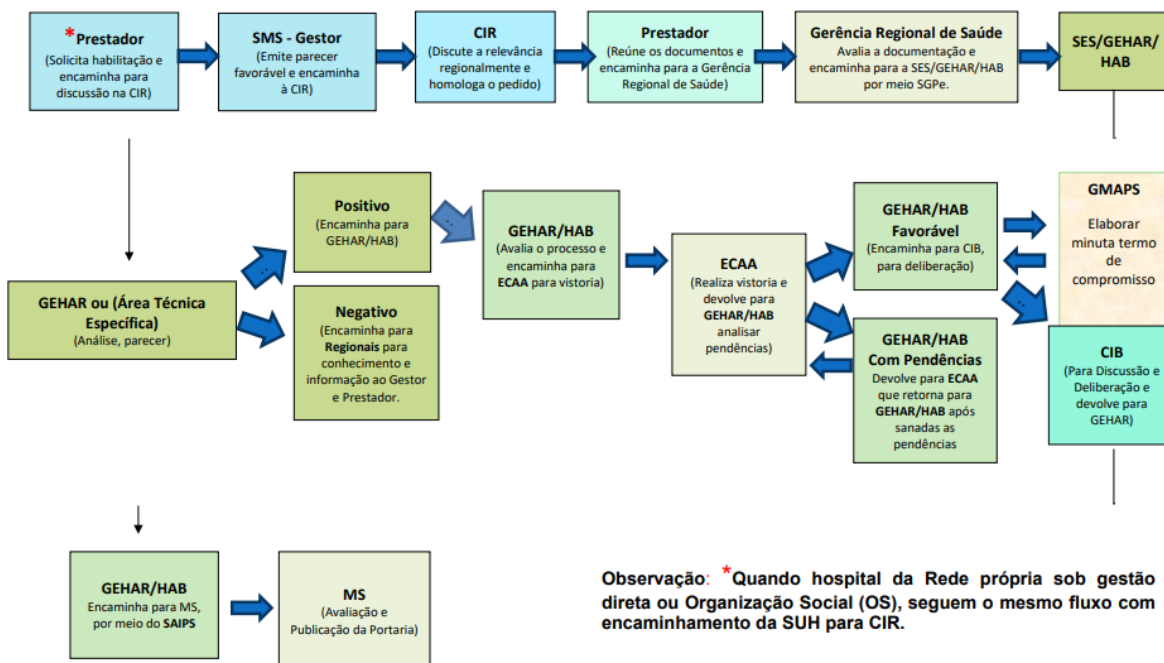
A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 275ª reunião ordinária da CIB de 28 de setembro de 2023 e, Retificada em 01 de agosto de 2024 para ajustar o fluxo.

APROVA

Art. 1º - O FLUXO DE SOLICITAÇÃO PARA HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, CONFORME FLUXO ABAIXO.

Art. 2º - Revoga a Deliberação 217/2021 e 88/2017 e sua retificação.

Fluxo para solicitação de habilitações de Média e Alta Complexidade



Florianópolis, 01 de agosto de 2024

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Presidente do COSEMS
Coordenadora CIB/COSEMS

SINARA
REGINA LANDT
SIMIONI:03059
883955

Assinado de forma digital por SINARA REGINA LANDT
SIMIONI:03059883955
Dados: 2024.08.20 15:50:53 -03'00'



Assinaturas do documento



Código para verificação: **9YB2C4Z1**

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



SINARA REGINA LANDT SIMIONI (CPF: 030.XXX.839-XX) em 20/08/2024 às 15:50:53

Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 12/07/2024 - 16:28:02 e válido até 12/07/2025 - 16:28:02.

(Assinatura ICP-Brasil)



DIOGO DEMARCHI SILVA (CPF: 010.XXX.009-XX) em 26/08/2024 às 08:39:13

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAyMjl3NzZfMjl0OTU5XzlwMjNfOVICMkM0WjE=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00222776/2023** e o código **9YB2C4Z1** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



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

DELIBERAÇÃO 228/CIB/2025

Aprova o Plano de Ação Estadual da Rede de Materno Infantil – PAR da Rede Alyne do Estado de Santa Catarina.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 291ª reunião ordinária de 05 de junho de 2025,

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, que dispõe sobre a Rede Alyne, institui o Grupo Condutor Estadual da Rede Materno Infantil de Santa Catarina - Rede Alyne, com o objetivo de implementar e articular os pontos de atenção estabelecidos na portaria;

Considerando a Portaria de consolidação Nº 03, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria de consolidação GM/MS nº 5.349, de 12 de setembro de 2024, que dispõe sobre financiamento da Rede Alyne;

Considerando que o Mapa Estratégico da Secretaria de Estado da Saúde de SC, os Planos de Ações Regionais e o PlanificaSUS, que estabelecem as linhas de cuidado prioritárias, entre elas a Linha de Cuidado Materno Infantil.

Considerando a Deliberação 745/CIB/2023 que aprova a criação e a implementação do Programa de Valorização dos Hospitais para o ano de 2024, que prevê recursos para a Rede Materno Infantil;

Considerando Deliberação 378/CIB/2024 que institui o Grupo Condutor Estadual da Rede Materno Infantil de Santa Catarina - Rede Alyne, com a finalidade específica de implementar e articular os pontos de atenção vigorados na Portaria GM/MS nº 5.3450, de 12 de setembro de 2024;

Considerando Deliberação 121/CIB/2025 que Aprova a Rede Alyne/ Rede Materno-Infantil como tema prioritário, para a modelagem da RAS nas Macrorregiões de Saúde, no processo do Planejamento Regional Integrado (PRI), a iniciar-se neste primeiro semestre, com realização das oficinas em âmbito das CIRs e CIRs ampliadas, quando couber.

APROVA

Art. 1º Aprova o Plano de Ação Estadual da Rede Materno Infantil de SC – PAR Estadual da Rede Alyne) disponível em link:

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/atencao-primaria-a-saude/gerencias-da-aps/gapps/saude-da-mulher>

Art. 2º O PAR foi discutido como uma etapa da operacionalização do Planejamento Regional Integrado (PRI) e aprovado nas oficinas macrorregionais, e posteriormente nas Comissões Intergestores Regionais (CIR de cada Região de Saúde).

Art. 3º Mantém-se a prioridade que o atendimento ao pré natal de risco habitual e Intermediário deva ser realizado na Atenção Primária, preferencialmente executado pelas equipes da Estratégia Saúde da Família e Equipes de Atenção Primária, incluindo consultas médicas, de enfermagem e odontológica podendo ser complementado pela equipe e-multi (nutricionista, psicólogo/psiquiatra, fisioterapeuta) conforme a disponibilidade destes profissionais e equipes no município;

Art. 4º Os serviços e leitos conforme os componentes da Rede Alyne deverão ser habilitados e/ou atualizados para manutenção de habilitação, além da indicação de qualificação de todos os serviços e leitos já existentes e habilitados pelo Ministério da Saúde.

Art. 5º Os valores de cada componentes indicados nesta Deliberação são uma estimativa de custeio caso os serviços sejam habilitados conforme anexo I.

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

Florianópolis, 05 de junho de 2025.

SINARA REGINA LANDT
Assinado de forma digital por SINARA REGINA LANDT
SIMIONI:03059883955
Dados: 2025.07.31 13:08:46 -03'00'

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Presidente do COSEMS
Coordenadora CIB/COSEMS



Anexo I

HABILITAÇÕES POR MACRORREGIÕES E COMPONENTES DA REDE MATERNO INFANTIL DE SANTA CATARINA- REDE ALYNE –
SC - 2025 – PREVISÃO DE RECURSO FINANCEIRO MENSAL E ANUAL (PORTARIA 5.349/2024 - REDE ALYNE)

I - Financiamento do componente do pré-natal;

Ambulatórios de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR)

Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR) por se tratar de componente novo o serviço busca habilitação nova.

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

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	NV 2023	CNES	Município	Estabelecimento	Tipo de Habilitação	Recurso Financeiro Mensal- R\$	Recurso Financeiro Anual R\$
Planalto Norte e Nordeste	Vale do Itapocu	4.237	2306344	Jaraguá do Sul	Hospital de Jaraguá	Nova	100.000,00	1.200.000,00
	Planalto Norte	4.734	2379341	Mafra	Hospital e Maternidade	Nova	100.000,00	1.200.000,00

					Dona Catarina Kuss			
	Nordeste	9.457	2436477	Joinville	Maternidade Darcy Vargas	Nova	100.000,00	1.200.000,00
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	15.902	19283	Florianópolis	Maternidade Carmela Dutra	Nova	100.000,00	1.200.000,00
			3157245	Florianópolis	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	Nova	100.000,00	1.200.000,00
			2555646	São José	Hospital Regional de São José Dr Homero de Miranda Gomes	Nova	100.000,00	1.200.000,00
			7486596	Biguaçu	* Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass	futuro		
Serra Catarinense	Serra Catarinense	3.761	2504332	Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	Nova	100.000,00	1.200.000,00
Meio Oeste	Meio Oeste	2.567	2560771	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha	Nova	100.000,00	1.200.000,00
	Alto Uruguai Catarinenses	2.004	2303892	Concórdia	Hospital São Francisco	Nova	100.000,00	1.200.000,00
	Alto Vale do Rio do Peixe	4.210	2302101	Curitibanos	Hospital Hélio Anjos Ortiz	Nova	100.000,00	1.200.000,00
Grande Oeste	Xanxerê	2.860	241193	Xanxerê	Hospital Regional São Paulo ASSEC-	Nova	100.000,00	1.200.000,00
	Oeste	5.608	2537788	Chapecó	Hospital Regional Oeste	Nova	100.000,00	1.200.000,00
	Extremo Oeste	3.036	6683134	São Miguel d' Oeste	2-Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	Nova		

			6512003	São Miguel do Oeste	1-SMS de São Miguel do Oeste ** Hospitalar São Miguel	Nova	100.000,00	1.200.000,00
Foz do Rio Itajaí.	Foz do Rio Itajaí.	11.167	6539858	Itajaí	SMS de Itajaí ***AGAR da UNIVALI Universidade do Vale do Itajaí	Nova	200.000,00	2.400.000,00
		11.167	2522691	Itajaí	***Hospital Marieta Konder Bornhausen Itajaí	Nova	No futuro	
Sul	Laguna	4.776	2491710	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Nova	100.000,00	1.200.000,00
	Carbonífera	5.676	2594277	Criciúma	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	Nova	100.000,00	1.200.000,00
	Extremo Sul	2.693	2691515	Araranguá	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	Nova	100.000,00	1.200.000,00
Vale do Rio Itajaí	Alto Vale do Itajaí	4.228	2568713	Rio do Sul	Hospital Regional Alto Vale	Nova	100.000,00	1.200.000,00
	Médio Vale do Itajaí	9.886	2558254	Blumenau	Hospital Santo Antônio	Nova	100.000,00	1.200.000,00
			2537192	Timbó	Hospital e Maternidade OASE	Nova	100.000,00	1.200.000,00
			2225411	Brusque	****Hospital Azambuja	Nova	R\$ 100.000,00	1.200.000,00
TOTAL -22 novas habilitações							2.200.000,00	26.400.000,00

*O Município de Biguaçu se manifestou pois em função dos nascidos vivos da região que já ultrapassa 15.0000 poderia ter um novo unidade de ambulatório no futuro.

** O município de São Miguel do Oeste, irá solicitar o ponto de atenção para o AGPAR e contratualizar o serviço com o Hospital São Miguel que está aderindo ao SUS, como primeira opção.

*** O município de Itajaí, irá solicitar dois pontos de atenção para o AGPAR e contratualizar o serviço com a UNIVALI, como primeira opção.

****O Hospital Marieta Konder Bornhausen de Itajaí, pretende futuramente se estruturar para solicitar habilitação para o componente AGPAR.

****O Prestador (Hospital Azambuja) tem Interesse, porém a CIR colocou como 3 opção na sua região de saúde priorizando o hospital OASE de Timbó por ser mais

II - Financiamento do componente do parto e nascimento:

II.1 – Centro de Parto Normal – CPN – novas Habilitação e Renovação

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

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	CNES	Município	Estabelecimentos Prioridade de habilitação	Tipo de CPN	Tipo de Habilitação	Recurso Financeiro Mensal- R\$	Recurso Financeiro Anual-- R\$
Planalto Norte e Nordeste	Vale do Itapocu	2306344	Jaraguá do Sul	1- Hospital de Jaraguá	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
	Nordeste	2436477	Joinville	1- Maternidade Darcy Vargas	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
	Nordeste	7105088	São Francisco Sul	2- Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora das Graças	CPNi (05 quartos)	Nova Futuro	104.000,00	1.248.000,00
	Planalto Norte	2379341	Mafra	1- Hospital e Maternidade Dona Catarina Kuss	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2521792	São Bento do Sul	2- Hospital Maternidade Sagrada Família	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2491249	Canoinhas	3- Hospital Santa Cruz	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2490935	Três Barras	4- Hospital Felix da	CPNi (05	Nova	104.000,00	1.248.000,00

				Costa Gomes	quartos)			
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	7486596	Biguaçu	Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2555646	Florianópolis	Hospital Regional de São José – DR Homero de Miranda Gomes	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
Serra Catarinense	Serra Catarinense	2504332	Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
Meio Oeste	Meio Oeste	2560771	Joaçaba	1- Hospital Universitário Santa Terezinha	CPNi (05 quartos)	Renovação	104.000,00	1.248.000,00
		2379767	Campos Novos	2-Hospital Dr José Athanázio	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
	Alto Uruguai Catarinense	2303892	Concórdia	Hospital São Francisco	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
	Alto Vale do Rio do Peixe	2302101	Curitibanos	Hospital Hélio Anjos Ortiz	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2301830	Caçador	2- Hospital Maicê	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		72743516	Fraiburgo	3- Associação Friburguense de Saúde	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2302500	Videira	4- Hospital Salvatoriano Divino Salvador	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
Grande Oeste	Xanxerê	241193	Xanxerê	1-Hospital Regional São Paulo ASSEC	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
	Oeste	253788	Chapecó	1- Hospital Regional do Oeste	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00

		2664984	Palmitos	2- Hospital Regional de Palmitos	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2537826	Pinhalzinho	3- Hospital de Pinhalzinho	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
	Extremo Oeste	6683134	São Miguel do Oeste	1- Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		Precisa aderir SUS 2543435	São Miguel do Oeste	2-Hospitalar São Miguel	CPNi (05 quartos)	Futuro	104.000,00	1.248.000,00
Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	2303167	Itapema	3-Hospital Santo Antônio de Itapema	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		6854729	Balneário Camboriú	2-Hospital Ruth Cardoso	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2522691	Itajaí	1-Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
Sul	Laguna	2491710	Tubarão	1- Hospital Nossa Senhora da Conceição	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2558017	Laguna	2- Hospital de Caridade S B J dos Passos	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2555840	Orleans	2- Hospital Santa Otília	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2420015	Içara	3-Fundação Social Hospitalar de Içara	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00,,	1.248.000,00
	Extremo Sul	2691515	Araranguá	1- Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00

		2305097	Turvo	3- HSS - Hospital São Sebastião	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
Vale do Itajaí	Alto Vale do Itajaí	2568713	Rio do Sul	1 Hospital Regional Alto Vale	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2691884	Ibirama	2-Hospital Dr Waldomiro Colautti	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2377829	Ituporanga	3-Hospital Bom Jesus	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2377616	Taió	4-Hospital e Maternidade Dona Lisette	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
	Médio Vale do Itajaí	2558254	Blumenau	1- Hospital Santo Antônio	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2537192	Timbó	2- Hospital e Maternidade OASE	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2225411	Brusque	3- Hospital Azambuja	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2691485	Gaspar	4-Hospital de Gaspar	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2521873	Indaial	5- Hospital Beatriz Ramos	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
		2513838	Pomerode	6 - Hospital e Maternidade Rio do Testo	CPNi (05 quartos)	Nova	104.000,00	1.248.000,00
Total				3		37	4.264.000,00	52.416.000,00

* CPNi tipo I com 5 (cinco) quartos PPP: R\$ 104.000,00 (cento e quatro mil reais) ao mês**CPNi tipo II com 5 (cinco) quartos PPP:R\$91.000,00 (noventa e um mil reais) ao mês. Em SC todos serão CPNI inter-hospitalar. Os números na frente do nome do prestador na coluna do prestador representa a prioridade na macrorregião de saúde.

Em função do parâmetro do Ministério da Saúde, torna-se necessário definir a prioridade de habilitação nas Macrorregiões de Saúde. A Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina, utilizou o parâmetro do componente de Centro de Parto Normal, da Portaria nº 650/2011, pois não havia nenhum parâmetro novo estabelecido nas Portarias da Rede Alyne. Cada macro definiu na oficina uma ordem de prioridade para solicitar as habilitações.

II.2 – Serviços Hospitalares de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco

A Maternidade ou Hospital Geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos com habilitação em gestação de alto risco   responsável pelo acompanhamento e pelas ações de saúde na gestação de alto risco que necessitam de atenção especializada e acesso a recursos hospitalares de m dia e alta complexidade.

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	NV 2023	CNES	Município	Estabelecimento	N� de leitos habilitados Renovação	N� de leitos novos	Tipo de Habilitação	Recurso R\$ Financeiro Mensal	Recurso R\$ Financeiro Anual
Planalto Norte e Nordeste	Região Vale do Itapocu	4.237	2306344	Jaraguá do Sul	Hospital de Jaraguá	07	03	Renovação e habilitação	157.680,00	1.892.160,00
	Região Planalto Norte	4.734	2379341	Mafra	Hospital e Maternidade Dona Catarina Kuss	00	18	Nova	283.824,00	3.405.888,00
	Região Nordeste	9.457	2436477	Joinville	Maternidade Darcy Vargas	18	00	Renovação	283.824,00	3.405.888,00
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	15.902	19283	Florianópolis	Maternidade Carmela Dutra	12	00	Renovação	189.216,00	2.270.592,00
			3157245	Florianópolis	Hospital Universitário Professor Polydoro	01	05	Renovação e habilitação	94.608,00	1.135.296,00

					Ernani de São Thiago					
			2555646	São José	Hospital Regional de São José Dr Homero de Miranda Gomes	11	00	Renovação	173.448,00	2.081.376,00
			7486596	Biguaçu	Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass	00	01	Nova	15.768,00	189.216,00
Serra Catarinense	Serra Catarinense	3.761;	2504332	Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	09	02	Renovação	173.448,00	2.081.376,00
Meio Oeste	Meio Oeste	2.568	2560771	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha-	00	06	Nova	94.608,00	1.135.296,00
	Alto Uruguai Catarinenses	2.002	2303892	Concórdia	Hospital São Francisco	00	05	Nova	78.840,00	946.080,00
	Alto Vale do Rio do Peixe	4.210	2302101	Curitibanos	Hospital Hélio Anjos Ortiz	09	03	Renovação e habilitação	189.216,00	2.270.592,00
Grande Oeste	Xanxerê	2.860	241193	Xanxerê	Hospital Regional São Paulo ASSEC	00	11	Nova	173.448,00	2.081.376,00
	Oeste	5.608	2537788	Chapecó	Hospital Regional Oeste	10	05	Renovação e habilitação	236.520,00	2.838.240,00
	Extremo Oeste	3.036	6683134	São Miguel d' Oeste	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	00	11	Nova	173.448,00	2.081.376,00
			2538180	Maravilha	Hospital São José de Maravilha	00	11	Nova	173.448,00	2.081.376,00
Foz do Rio	Foz do Rio	11.167	2522691	Itajaí	Hospital Marieta	08	04	Renovação e	189.216,00	2.270.592,00

Itajaí.	Itajaí.				Konder Bornhausen			habilitação		
			6854729	Balneário Camboriú	Hospital Ruth Cardoso-	00	04	Nova	63.072,00	756.864,00
Sul	Laguna	4.776	2491710	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	10	07	Renovação e habilitação	268.056,00	3.216.672,00
	Carbonífera	5.676	2594277	Criciúma	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	00	20	Nova	315.360,00	3.784.320,00
	Extremo Sul	2.693	2691515	Araranguá	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	00	04	Nova	63.072,00	756.864,00
Vale Itajaí	Alto Vale do Itajaí	4.228	2568713	Rio do Sul	Hospital Regional Alto Vale	16	16	Renovação e habilitação	504.576,00	6.054.912,00
	Médio Vale do Itajaí	9.886	2558254	Blumenau	Hospital Santo Antônio	10	10	Renovação e habilitação	315.360,00	3.784.320,00
			2537192	Timbó	Hospital e Maternidade OASE	00	05	Nova	78.840,00	946.080,00
			2225411	Brusque	*Hospital Azambuja	00	10	Nova futuro	157.680,00	1.892.160,00
			9543856	Brusque	Imigrantes Hospital e Maternidade	00	10	Nova Futuro	157.680,00	1.892.160,00
Total						121	171		4.604.256,00	55.251.072.00

* Parâmetro para leitos de gestação de Alto Risco por Macrorregião de Saúde poderá corresponder até 30% do total de leitos obstétricos (clínicos e cirúrgicos) do SUS da Macrorregião de Saúde parâmetro financeiro = Número de leitos de gestação de alto risco x 365 x R\$ 576 x 0,90)

II.3 – Casa da Gestante, Bebê e Puérpera – CGBP

Casa e gestante bebe e puérpera é uma residência provisória de cuidado destinada a gestantes, puérperas e recém nascidos em situação de vulnerabilidade ou risco.

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Nascidos Vivos 2023	CNES	Município	Estabelecimento	Nº de camas	Tipo de Habilitação	Recurso Financeiro Mensal –R\$	Recurso Financeiro Anual– R\$
Planalto Norte e Nordeste	Vale do Itapocu	4.237	2306344	Jaraguá do Sul	Hospital de Jaraguá	10	Nova	39.000,00	468.000,00
	Planalto Norte	4.734	2379341	Mafra	Hospital e Maternidade Dona Catarina Kuss	20	Nova	78.000,00	936.000,00
	Nordeste	9.457	2436477	Joinville	Maternidade Darcy Vargas	20	10 Renovação e 10 Ampliação	78.000,00	936.000,00
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	15.902	2555646	São José	Hospital Regional de São José Dr Homero de Miranda Gomes	10	Nova	39.000,00	468.000,00
Serra Catarinense	Serra Catarinense	3.761	2504332	Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	20	Renovação	78.000,00	936.000,00
Meio Oeste	Meio Oeste	2.568	2560771	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha	15	Nova	39.000,00	468.000,00
	Alto Uruguai Catarinenses	2.002	2303892	Concórdia	Hospital São Francisco	10	Nova	78.000,00	936.000,00
	Alto Vale do Rio do Peixe	4.210	2302101	Curitibanos	Hospital Hélio Anjos Ortiz	20	Renovação	78.000,00	936.000,00

Grande Oeste	Xanxerê	2.860	241193	Xanxerê	Hospital Regional São Paulo ASSEC	20	Nova	78.000,00	936.000,00
	Oeste	5.608	2537788	Chapecó	Hospital Regional Oeste	20	Nova	78.000,00	936.000,00
	Extremo Oeste	3.036	6683134	São Miguel d' Oeste	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	10	Nova	26.000,00	312.000,00
Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	11.167	2522691	Itajaí	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	10	Nova	26.000,00	312.000,00
Sul I	Carbonífera	5.676	2594277	Criciúma	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	20	Nova	78.000,00	936.000,00
	Extremo Sul	2.693	2691515	Araranguá	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	15	Nova	39.000,00	468.000,00
Vale Itajaí	Alto Vale do Itajaí	4.228	2568713	Rio do Sul	Hospital Regional Alto Vale	15	Nova	39.000,00	468.000,00
	Médio Vale do Itajaí	9.886	2558254	Blumenau	Hospital Santo Antônio	15	Nova	39.000,00	468.000,00
	Médio Vale do Itajaí	9.886	2537192	Timbó	Hospital e Maternidade OASE	15	Nova	39.000,00	468.000,00
	Médio Vale do Itajaí	9.886	2225411	Brusque	*Hospital Azambuja	15	Nova	39.000,00	468.000,00
Total						19 unidades	03	1.001.000,00	12.012.000,00

OBS: as 19 casas correspondem a 280 camas. Sendo 50 renovações.

II.4 Maternidades e/ou hospitais com leitos obstétricos (Risco Habitual):

A Maternidade ou Hospital Geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos é responsável pelo acompanhamento e pelas ações de saúde na gestação de risco habitual até sua estabilização e transferência segura, quando necessário. Como a Portaria não traz um valor fixo vai depender do processamento. Para este componente, pois não há necessidade de uma habilitação específica, optou-se por usar uma média de internação (R\$410,00) conforme a seguinte fórmula: número de leitos obstétricos de gestação de baixo risco x 365 x R\$410,00 x 0,90).

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Nascidos Vivos 2023	CNES	Município	Estabelecimento	Nº de leitos obstétricos	Recurso Financeiro Anual-R\$	Recurso Financeiro Anual-R\$
Planalto Norte e Nordeste	Vale do Itapocu	4.237	2306344	Jaraguá do Sul	Hospital de Jaraguá	27	303.041,25	3.636.495,00
	Nordeste	9.457	2436477	Joinville	Maternidade Darcy Vargas	43	482.621,25	5.791.455,00
	Nordeste		7105088	São Francisco Sul	Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora das Graças	7	78.566,25	942.795,00
	Planalto Norte	4.734	2379341	Mafra	Hospital e Maternidade Dona Catarina Kuss	26	291.817,50	3.501.810,00
			2521792	São Bento do Sul	Hospital Maternidade Sagrada Família	12	134.685,00	1.616.220,00
			2491249	Canoinhas	Hospital Santa Cruz	11	123.461,25	1.481.535,00
			2543044	Porto União	Hospital São Braz	10	112.237,50	1.346.850,00
			0490935	Três Barras	Hospital Félix Gomes da Costa	6	67.342,50	808.110,00
			2521695	Rio Negrinho	Hospital Rio Negrinho	12	134.685,00	1.616.220,00

Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	15.902	19283	Florianópolis	Maternidade Carmela Dutra	48	538.740,00	6.464.880,00
			3157245	Florianópolis	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	25	280.593,75	3.367.125,00
			2555646	São José	Hospital Regional de São José Dr Homero de Miranda Gomes	52	583.635,00	7.003.620,00
			2418967	São João Batista	Hospital Monsenhor Jose Locks	07	78.566,25	942.795,00
			7486596	Biguaçu	Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass	18	202.027,50	2.424.330,00
Serra Catarinense	Serra Catarinense	3.761	2504332	Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	35	392.831,25	4.713.975,00
			2300516	São Joaquim	Hospital de Caridade Coração de Jesus	06	67.342,50	808.110,00
Meio Oeste	Meio Oeste	2.568	2560771	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha Joaçaba	16	179.580,00	2.154.960,00
			2379767	Campos Novos	Hospital Dr José Athanázio	08	89.790,00	1.077.480,00
			2380331	Capinzal	Hospital Nossa Senhora das Dores	10	112.237,50	1.346.850,00
	Alto Uruguai Catarinense	2.002	2303892	Concórdia	Hospital São Francisco	13	145.908,75	1.750.905,00
			2557975	Irani	Hospital Diamantina	01	11.223,75	134.685,00

			2304155	Seara	Hospital São Roque	03	33.671,25	404.055,00
Meio Oeste	Alto Vale do Rio do Peixe	4.210	2302101	Curitibanos	Hospital Hélio Anjos Ortiz	22	246.922,50	2.963.070,00
			2301830	Caçador	Hospital Maciê	13	145.908,75	1.750.905,00
			7274351	Fraiburgo	AFSC	09	101.013,75	1.212.165,00
			2302500	Videira	Hospital Salvatoriano Divino Salvador	05	56.118,75	673.425,00
Grande Oeste	Xanxerê	2.860	2411393	Xanxerê	Hospital Regional São Paulo ASSEC	10	112.237,50	1.346.850,00
			2410834	Abelardo Luz	Hospital Rogacionista Evangélico	05	56.118,75	673.425,00
			2537850	Campo Erê	Hospital Santo Antônio	04	44.895,00	538.740,00
			2652099	Faxinal dos Guedes	Hospital São Cristóvão	03	33.671,25	404.055,00
			2553155	São Lourenço do Oeste	Hospital da Fundação	08	89.790,00	1.077.480,00
			2411245	Vargeão	Associação Hospitalar de Vargeão	02	22.447,50	269.370,00
			2411415	Xaxim	Hospital Frei Bruno	07	78.566,25	942.795,00
			2537788	Chapecó	Hospital Regional do Oeste	29	325.488,75	3.905.865,00

Grande Oeste	Oeste	5.608	2664984	Palmitos	Hospital Regional de Palmitos	06	67.342,50	808.110,00
			2537826	Pinhalzinho	Hospital de Pinhalzinho	04	44.895,00	538.740,00
	Extremo Oeste	3.036	6683134	-São Miguel d'Oeste	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	07	78.566,25	942.795,00
			2658372	Dionísio Cerqueira	Instituto Santé Hospital	05	56.118,75	673.425,00
			5749018	Itapiranga	Instituto Santé Hospital	04	44.895,00	538.740,00
			2538180	Maravilha	Hospital São José	06	67.342,50	808.110,00
			2378213	Palma Sola	Hospital de Palma Sola	04	44.895,00	538.740,00
Foz do Rio Itajaí	Foz do Rio Itajaí	11.167	2303167	Itapema	Hospital Santo Antônio de Itapema	04	44.895,00	538.740,00
			6854729	Balneário Camboriú	Hospital Ruth Cardoso	26	291.817,50	3.501.810,00
			2522691	Itajaí	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	40	448.950,00	5.387.400,00
			26747327	Navegantes	Hospital Nossa Senhora dos Navegantes	09	101.013,75	1.212.165,00
Sul	Laguna	4.776	2491710	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	30	336.712,50	4.040.550,00
			2558017	Laguna	2- Hospital de Caridade S B J dos Passos	03	33.671,25	404.055,00

			2665883	Braço do Norte	Hospital Santa Teresinha	06	67.342,50	808.110,00
			2385880	Imbituba	Hospital São Camilo	08	89.790,00	1.077.480,00
	Carbonífera	5.676	2594277	Criciúma	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	23	258.146,25	3.097.755,00
			2420015	Içara	Fundação Social Hospitalar de Içara	11	123.461,25	1.481.535,00
			2691558	Nova Veneza	Hospital São Marcos	01	11.223,75	134.685,00
	Extremo Sul	2.693	2691515	Araranguá	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	23	258.146,25	R\$ 3.097.755,00
			2672839	Sombrio	Hospital Dom Joaquim	01	11.223,75	134.685,00
			2305097	Turvo	HSS- Hospital São Sebastião	00		futuro
	Vale Itajaí	4.228	2568713	Rio do Sul	Hospital Regional Alto Vale	17	190.803,75	2.289.645,00
			2377829	Ituporanga	Hospital Bom Jesus de Ituporanga	11	123.461,25	1.481.535,00
			2691884	Ibirama	Hospital Dr Waldomiro Colautti	14	157.132,50	1.885.590,00
			2377616	Taió	Hospital e Maternidade Dona Lisette	04	44.895,00	538.740,00
			2377330	Presidente	Hospital Maria	04	44.895,00	538.740,00

				Getúlio	Auxiliadora			
	Médio Vale do Itajaí	9.886	2558254	Blumenau	Hospital Santo Antônio	32	359.160,00	4.309.920,00
			2537192	Timbó	Hospital e Maternidade OASE	10	112.237,50	1.346.850,00
			2522411	Brusque	*Hospital Azambuja	20	224.475,00	2.693.700,00
			2691485	Gaspar	Hospital de Gaspar	13	145.908,75	1.750.905,00
			2521873	Indaial	Hospital Beatriz Ramos	18	202.027,50	2.424.330,00
			2513838	Pomerode	Hospital e Maternidade Rio do Testo	07	78.566,25	942.795,00
Total						844	9.933.018,75	119.196.225,00

Nas Portarias Nº3.349 e 3.350 da Rede Materno Infantil - Rede Alyne, não foi proposto novo recurso financeiro para os hospitais e maternidades que irão realizar atendimento às gestantes de risco habitual, o recurso mensal será variável pois depende do processamento da AIH, não possui nenhum incentivo pela (Portaria 5.349/2024).

III - Financiamento do componente do puerpério e atenção integral à saúde da criança;

III.1 – Leitos das Unidades de Cuidado Neonatal

As Unidades de Cuidado Neonatal (Uti Tipo II e III) são serviços hospitalares responsáveis pela atenção à saúde de recém-nascidos de alto risco que necessitem de suporte intensivo ou intermediário em saúde.

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	CNES	Município	Estabelecimento	No de leitos	Recurso Financeiro Mensal	Recurso Financeiro Anual	Nº de Leito novo	Recurso Financeiro	Recurso Financeiro
-----------------------	-----------------	------	-----------	-----------------	--------------	---------------------------	--------------------------	------------------	--------------------	--------------------

					Existente s			s	Mensal	Anual
Planalto Norte e Nordeste	Vale do Itapocu	2306344	Jaraguá do Sul	Hospital Jaraguá	06	177.390,00	2.128.680,00	02	39.420,00	473.040,00
	Região Nordeste	2436477	Joinville	Maternidade Darcy Vargas	10	295.650,00	.547.800,00	00	-	-
		6048692	Joinville	Hospital Infantil Jesser do Amarante Faria	20	591.300,00	7.095.600,00	00	-	-
	Região Planalto Norte	237934 1	Mafra	Hospital e Maternidade Dona Catarina Kuss -	10	295.650,00	.547.800,00	00	-	-
		2521695	Rio Negrinho	Hospital Rio Negrinho	00	-	-	10 Em projeto	197.100,00	2.365.200,00
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	19283	Florianópolis	Maternidade Carmela Dutra	10	295.650,00	.547.800,00	00	-	-
		3157245	Florianópolis	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	08	236.520,00	236.520,00	00	-	-
		2555646	São José	Hospital Regional de São José Dr Homero de Miranda Gomes	20	591.300,00	7.095.600,00	00	-	-
		7486596	Biguaçu	Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass	10	295.650,00	.547.800,00	00	-	-
		2504332	Florianópolis	Hospital Infantil Joana de Gusmão	10	295.650,00	.547.800,00	00	-	-
Serra		2662914	Lages	Hospital Seara Do Bem Materno	08	236.520,00	2.838.240,00	00		

Catarinense	Serra Catarinense			E Infantil						
		2560771	Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	12	354.780,00	4.257.360,00	00	-	-
Meio Oeste	Meio Oeste	2303892	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha	00	-	-	10	197.100,00	2.365.200,00
	Alto Uruguai Catarinense	2303892	Concórdia	Hospital São Francisco	06	177.390,00	2.128.680,00	02	39.420,00	473.040,00
	Alto Vale do Rio do Peixe	2302101	Curitibanos	Hospital Hélio Anjos Ortiz	07	206.955,00	2.483.460,00	00	-	-
Grande Oeste	Xanxerê	2537788	Xanxerê	Hospital Regional São Paulo ASSEC	10	295.650,00	.547.800,00	00	-	-
	Oeste	6683134	Chapecó	Hospital Regional Oeste	10	295.650,00	.547.800,00	00	-	-
	Extremo Oeste	2522691	São Miguel d' Oeste	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	00	-	-	10	197.100,00	2.365.200,00
	Extremo Oeste	2538180	Maravilha	Hospital São José	00	-	-	04	78.840,00	946.080,00
Foz do Rio Itajaí.	Foz do Rio Itajaí.	2491710	Itajaí	Hospital Marieta Konder Bornhausen	10	295.650,00	.547.800,00	10	197.100,00	2.365.200,00
		2594277	Balneário Camboriú	Hospital Ruth Cardoso-	06	177.390,00	2.128.680,00	04	78.840,00	946.080,00
		2691515	Navegantes	Hospital Nossa Senhora dos Navegantes	00	-	-	05	98.550,00	1.182.600,00
Sul	Laguna	2568713	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	07	206.955,00	2.483.460,00	08	157.680,00	1.892.160,00
	Carbonífera	2558254	Criciúma	Hospital Materno Infantil Santa	20	591.300,00	7.095.600,00	00	-	-

				Catarina						
	Extremo Sul	2537192	Araranguá	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	18	532.170,00	6.386.040,00	00	-	-
Vale do Itajaí	Alto Vale do Itajaí	2622411	Rio do Sul	Hospital Regional Alto Vale	08	236.520,00	236.520,00	10	197.100,00	2.365.200,00
	Médio Vale do Itajaí	2558254	Blumenau	Hospital Santo Antônio	20	591.300,00	7.095.600,00	00	-	-
		2537192	Timbó	Hospital e Maternidade OASE	08	236.520,00	236.520,00	00	-	-
		2225411	Brusque	Hospital Azambuja	16	473.040,00	5.676.480,00	04	78.840,00	946.080,00
		9543856	Brusque	Imigrantes Hospital e Maternidade	10	295.650,00	.547.800,00	00	-	-
		2521873	Indaial	Hospital Beatriz Ramos	00	-	-	10 futuro	197.100,00	2.365.200,00
		2513838	Pomerode	Hospital e Maternidade Rio do Teste	00	-	-	10 futuro	197.100,00	2.365.200,00
total					280	8.278.200,00	59.603.040,00	77	1.813.320,00	21.759.840,00

Os leitos de Rio Negrinho são convênio SES para equipamento, construção e recursos próprios, o mesmo ocorrendo com Pomerode, Indaial e São Miguel do Oeste com Habilitação futura. Sem recursos da SES está previsto Canoinhas e Porto União.

***diária: R\$ 1.080,00 (mil e oitenta reais) sendo R\$ 720,00 (setecentos e vinte reais), referente ao valor da diária e R\$ 360,00 (trezentos e sessenta reais), referente ao incentivo de qualificação dos leitos;**

III.2. Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional – UCINCO

As Unidades de UTI Neonatal (UTIN) atende o parâmetro e desta forma não foi previsto a expansão de leitos, porém todos deverão buscar a qualificação. Já em relação a UCINCo e UCINCa não atendem o parâmetro da Portaria na proporção de que tenha o mesmo número de UCINCo e metade de UCINCa porém as unidades manifestaram interesse de quando aumentar a área física buscar esta proporção.

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	CNES	Município	Estabelecimento	No de leitos Existentes	Recurso Financeiro Mensal	Recurso Financeiro anual	Nº de Leitos novos	Recurso Financeiro Mensal	Recurso Financeiro Anual
Planalto Norte e Nordeste	Vale do Itapocu	2306344	Jaraguá do Sul	Hospital Jaraguá	06	83.767,50	1.005.210,00	02	27.922,50	335.070,00
	Região Nordeste	2436477	Joinville	Maternidade Darcy Vargas	14	195.457,50	2.345.490,00	00	—	—
	Região Planalto Norte	2379341	Mafra	Hospital e Maternidade Dona Catarina Kuss -	04	55.845,00	670.140,00	06	83.767,50	1.005.210,00
		2521695	Rio Negrinho	Hospital Rio Negrinho	00	—	—	10	139.612,50	1.675.350,00
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	19283	Florianópolis	Maternidade Carmela Dutra	00	—	—	00	—	—
		3157245	Florianópolis	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	04	55.845,00	670.140,00	05	69.806,25	837.675,00
		2555646	São José	Hospital Regional de São José Dr Homero de Miranda Gomes	10	139.612,50	1.675.350,00	00	-	-
		7486596	Biguaçu	Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass	00	—	—	00	—	-
		2504332	Florianópolis	Hospital Infantil Joana de Gusmão	10	139.612,50	1.675.350,00	00	—	-
Serra Catarinense	Serra Catarinense	2504332	Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	06	83.767,50	1.005.210,00	01	13.961,25	167.535,00
Meio Oeste	Meio Oeste	2560771	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha-	00	-	-	10	139.612,50	1.675.350,00
	Alto	2303892	Concórdia	Hospital São	00	-	-	04	55.845,00	670.140,00

	Uruguai Catarinense s			Francisco						
	Alto Vale do Rio do Peixe	2302101	Curitibanos	Hospital Hélio Anjos Ortiz	06	83.767,50	1.005.210,00	-	-	-
Grande Oeste	Xanxerê	2537788	Xanxerê	Hospital Regional São Paulo ASSEC	04	55.845,00	670.140,00	02	27.922,50	335.070,00
	Oeste	6683134	Chapecó	Hospital Regional Oeste	00	-	-	10	139.612,50	1.675.350,00
	Extremo Oeste	2522691	São Miguel d' Oeste	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	00	-	-	05	69.806,25	837.675,00
	Extremo Oeste	2538180	Maravilha	Hospital São José	00	-	-	04	55.845,00	670.140,00
Foz do Rio Itajaí.	Foz do Rio Itajaí.	2491710	Itajaí	Hospital Marieta Konder Bornhausen	08	-	-	07	97.728,75	1.172.745,00
		2594277	Balneário Camboriú	Hospital Ruth Cardoso-	00	-		00	-	-
		2691515	Navegantes	Hospital Nossa Senhora dos Navegantes	00	-		05	69.806,25	837.675,00
Sul	Laguna	2568713	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	00			00	-	-
	Carbonífera	2558254	Criciúma	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	10	139.612,50	1.675.350,00	-	-	-
	Extremo Sul	2537192	Araranguá	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	00	-	-	10	139.612,50	1.675.350,00
Vale do Itajaí	Alto Vale do Itajaí	2622411	Rio do Sul	Hospital Regional Alto Vale	07	97.728,75	1.172.745,00	05	69.806,25	837.675,00
	Médio Vale do Itajaí	2558254	Blumenau	Hospital Santo Antônio	12	167.535,00 -	2.010.420,00 -	00	-	-

		2537192	Timbó	Hospital e Maternidade OASE	00	-	-	08	111.690,00	1.340.280,00
		2225411	Brusque	Hospital Azambuja	03	41.883,75	502.605,00	07	97.728,75	1.172.745,00
		9543856	Brusque	Imigrantes Hospital e Maternidade	00	-	-	10	139.612,50	1.675.350,00
		2521873	Indaial	Hospital Beatriz Ramos	00	-	-	05	69.806,25	837.675,00
		2513838	Pomerode	Hospital e Maternidade Rio do Testo	00	-	-	05	69.806,25	837.675,00
Total					104	1.340.280,00	16.083.360,00	121	1.689.311,25	20.271.735,00

*** diária: R\$510,00 (quinhentos e dez reais), sendo R\$300,00 (trezentos reais), referente ao valor da diária e R\$210,00 (duzentos e dez reais), referente ao incentivo de qualificação dos leitos.**

III.3 Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru – UCINCA

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	CNES	Município	Estabelecimento	No de leitos Existentes	Recurso Financeiro Mensal	Recurso Financeiro Anual	Nº de Leitos novos	Recurso Financeiro Mensal	Recurso Financeiro Anual
Planalto Norte e Nordeste	Vale do Itapocu	2306344	Jaraguá do Sul	Hospital Jaraguá	03	41.883,75	502.605,00	01	13.961,25	167.535,00
	Região Nordeste	2436477	Joinville	Maternidade Darcy Vargas	02	27.922,50	335.070,00	00		
	Nordeste	6048692	Joinville	Hospital Infantil Jesser do Amarante Faria	00			00		
	Planalto Norte	2379341	Mafra	Hospital e Maternidade Dona	04	55.845,00	670.140,00	01	13.961,25	167.535,00

				Catarina Kuss -						
		2521695	Rio Negrinho	Hospital Rio Negrinho	00			05	69.806,25	837.675,00
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	19283	Florianópolis	Maternidade Carmela Dutra	00			03	41.883,75	502.605,00
		3157245	Florianópolis	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	00			05	502.605,00	837.675,00
		2555646	São José	Hospital Regional de São José Dr Homero de Miranda Gomes	00			00		
		7486596	Biguaçu	Hospital Regional de Biguaçu Helmuth Nass	00			00		
		2504332	Florianópolis	Hospital Infantil Joana de Gusmão	00			00		
Serra Catarinense	Serra Catarinense	2560771	Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	04	55.845,00	670.140,00	00		
Meio Oeste	Meio Oeste	2303892	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha-	00			05	69.806,25	837.675,00
	Alto Uruguai Catarinenses	241193	Concórdia	Hospital São Francisco	00			02	27.922,50	335.070,00
	Alto Vale do Rio do Peixe	2302101	Curitibanos	Hospital Hélio Anjos Ortiz	03	41.883,75	502.605,00	00		
Grande Oeste	Xanxerê	2537788	Xanxerê	Hospital Regional São Paulo ASSEC	02	27.922,50	335.070,00	01	13.961,25	167.535,00
	Oeste	6683134	Chapecó	Hospital Regional Oeste	00	-	-	05	69.806,25	837.675,00
	Extremo Oeste	2522691	São Miguel d' Oeste	Hospital Regional Terezinha Gaio	00	-	-	03	41.883,75	502.605,00

				Basso						
	Extremo Oeste	2538180	Maravilha	Hospital São Jose	00			02	27.922,50	335.070,00
Foz do Rio Itajaí.	Foz do Rio Itajaí.	2491710	Itajaí	Hospital Marieta Konder Bornhausen	04	55.845,00	670.140,00	-	-	-
		2594277	Balneário Camboriú	Hospital Ruth Cardoso-	00			05	69.806,25	837.675,00
		2691515	Navegantes	Hospital Nossa Senhora dos Navegantes	00			00		
Sul	Laguna	2568713	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	00			00		
	Carbonífera	2558254	Criciúma	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	00			00		
	Extremo Sul	2537192	Araranguá	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	00			05	69.806,25	837.675,00
Vale do Itajaí	Alto Vale do Itajaí	2622411	Rio do Sul	Hospital Regional Alto Vale	03	41.883,75	502.605,00	04	55.845,00	670.140,00
	Médio Vale do Itajaí	2558254	Blumenau	Hospital Santo Antônio	04	55.845,00	670.140,00	01	13.961,25	167.535,00
		2537192	Timbó	Hospital e Maternidade OASE	00	-	-	04	55.845,00	670.140,00
		2225411	Brusque	Hospital Azambuja	02	27.922,50	335.070,00	03	41.883,75	502.605,00
		9543856	Brusque	Imigrantes Hospital e Maternidade	00	-	-	05	69.806,25	837.675,00
		2521873	Indaial	Hospital Beatriz Ramos	00	-	-	05	69.806,25	837.675,00
		2513838	Pomerode	Hospital e Maternidade Rio do Testo	00	-	-	05	69.806,25	837.675,00
Total					31	432.798,75	11.727.450,00	78	1.521.776,25	13.067.730,00

***diária: R\$510,00 (quinhentos e dez reais), sendo R\$300,00 (trezentos reais), referente ao valor da diária e R\$210,00 (duzentos e dez reais), referente ao incentivo de qualificação dos leitos.**

IV – Ambulatório de Segmento – ASEG - nova habilitação

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

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	NV 2023	CNES	Município	Estabelecimento	Tipo de Habilitação	Recurso Financeiro Mensal- R\$	Recurso Financeiro Anual R\$
Planalto Norte e Nordeste Planalto Norte e Nordeste	Vale do Itapocu	4.237	2306344	Jaraguá do Sul	Hospital de Jaraguá	Nova	50.000,00	600.000,00
	Planalto Norte	4.734	2379341	Mafra	Hospital e Maternidade Dona Catarina Kuss	Nova	50.000,00	600.000,00
	Nordeste	9.457	2436477	Joinville	Maternidade Darcy Vargas	Nova o	50.000,00	600.000,00
		9.457	6048692	Joinville	Hospital Infantil Jesser Amarantes do	Futuro	50.000,00	600.000,00
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	15.902	19283	Florianópolis	Maternidade Carmela Dutra	Nova	50.000,00	600.000,00
			3157245	Florianópolis	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	Nova	50.000,00	600.000,00
			2555646	São José	Hospital Regional de São	Nova	50.000,00	600.000,00

					José Dr Homero de Miranda Gomes			
Serra Catarinense	Serra Catarinense	3.761	2504332	Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	Nova	50.000,00	600.000,00
Meio Oeste	Meio Oeste	2.567	2560771	Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha	Nova	50.000,00	600.000,00
	Alto Uruguai Catarinenses	2.004	2303892	Concórdia	Hospital São Francisco-	Nova	50.000,00	600.000,00
	Alto Vale do Rio do Peixe	4.210	2302101	Curitibanos	Hospital Hélio Anjos Ortiz	Nova	50.000,00	600.000,00
Grande Oeste	Xanxerê	2.860	241193	Xanxerê	Hospital Regional São Paulo ASSEC	Nova	50.000,00	600.000,00
	Oeste	5.608	2537788	Chapecó	Hospital Regional Oeste	Nova	50.000,00	600.000,00
	Extremo Oeste	3.036	6683134	São Miguel d' Oeste	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	Nova	50.000,00	600.000,00
Foz do Rio Itajaí.	Foz do Rio Itajaí.	11.167	6539858	Itajaí	SMS de Itajaí *AGAR da UNIVALI Universidade do Vale do Itajaí	Nova	100.000,00	1.200.000,00
			2744937	Itajaí	Pequeno anjo	Futuro	50.000,00	600.000,00
Sul	Carbonífera	5.676	2594277	Criciúma	Hospital Materno	Nova	50.000,00	600.000,00

					Infantil Santa Catarina			
	Extremo Sul	2.693	2691515	Araranguá	Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	Nova	50.000,00	600.000,00
	Laguna		6420443	Tubarão	SMS de Tubarão- UNISUI – Universidade do Sul de SC	Futuro		
Vale do Rio Itajaí	Alto Vale do Itajaí	4.228	2568713	Rio do Sul	Hospital Regional Alto Vale	Nova	50.000,00	600.000,00
	Médio Vale do Itajaí	9.886	2558254	Blumenau	1-Hospital Santo Antônio	Nova	50.000,00	600.000,00
			2537192	Timbó	2- Hospital e Maternidade OASE	Nova	50.000,00	600.000,00
			2225411	Brusque	3-Hospital Azambuja	Nova	50.000,00	600.000,00
TOTAL - 23							1.150.000,00	13.800.000,00

1.150.000,00

IV. 1 Banco de Leite Humano – BLH

A cada ciclo anual será monitorado o resultado do indicador de autossuficiência do serviço, registrado mensalmente no Sistema de Gestão da Informação da BLH. Os serviços que atingirem a autossuficiência, em pelo menos 75% (setenta e cinco por cento) dos meses avaliados do ciclo, estarão aptos a receber o recurso de R\$240.000,00 (duzentos e quarenta mil reais) em parcela única. Os serviços que não atingirem a autossuficiência, estarão aptos a receber o recurso de R\$180.000,00 (cento e oitenta mil reais) em parcela única, atualmente estas são as unidades habilitadas e receber recurso.

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	CNES	Município	Estabelecimento	Tipo de habilitação	R\$ Recurso mensal Financeiro Mensal Autossuficiente	R\$ Recurso mensal NÃO Autossuficiente	Financeiro Anual Autossuficiente	Financeiro Anual NÃO Autossuficiente
Planalto Norte e Nordeste	Vale do Itapocu	2306344	Jaraguá do Sul	Hospital de Jaraguá	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
	Planalto Norte	2521695	Rio Negrinho	Hospital Rio Negrinho	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
		2379341	Mafrá	Hospital e Maternidade Dona Catarina Kuss	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
	Nordeste	2436477	Joinville	Maternidade Darcy Vargas	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	19283	Florianópolis	Maternidade Carmela Dutra	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
			Florianópolis	Maternidade	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00

			s	Carmela Dutra					
		3157245	Florianópolis	Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
		2555646	São José	Hospital Regional de São José Dr Homero de Miranda Gomes	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
Serra Catarinense	Serra Catarinense	2504332	Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
Meio Oeste	Alto Uruguai Catarinense s	2303892	Concórdia	Hospital São Francisco	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
	Alto Vale do Rio do Peixe	2302101	Curitibanos	Hospital Hélio Anjos Ortiz	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
Grande Oeste	Xanxerê	241193	Xanxerê	Hospital Regional São Paulo ASSEC	Buscando habilitação	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
	Oeste	2537788	Chapecó	Hospital Regional Oeste	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
Foz do Rio Itajaí.	Foz do Rio Itajaí.	2522691	Itajaí	Hospital Marieta Konder Bornhausen	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00

Sul	Laguna	2491710	Tubarão	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
	Carbonífera	2594277	Criciúma	Hospital Materno Infantil Santa Catarina	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
Vale Itajaí	Médio Vale do Itajaí	2558254	Blumenau	Hospital Santo Antônio	Habilitado	20.000,00	15.000,00	240.000,00	180.000,00
Total								4.080.000,00	3.060.000,00

V - Financiamento do sistema logístico;

Para o sistema logístico O estado de Santa Catarina buscará o custeio de UTI Móvel, solicitará sendo a sua a classificação de porte I - macrorregião com 50.001 (cinquenta mil e um) a 100.000 (cem mil) nascidos vivos no ano anterior à solicitação; A UTI Móvel deverá estar ligada a uma Central de Regulação de Leitos Hospitalares ou uma Central de Regulação de Urgência para regulação dos casos indicados.

V.1 – Qualificação dos Complexos Reguladores Ambulatorial e Hospitalar

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Prestador	CNES	Porte	NV 2023	Valor mensal R\$	Valor Anual R\$	Estabelecimento	Tipo de Habilitação	Recurso Financeiro Mensal- R\$	Recurso Financeiro Anual R\$
Planalto Norte e Nordeste	Vale do Itapocu	Complexo Regulador do Planalto Norte e Nordeste	9495088	I	4.237	24.150,00	289.800,00				
	Planalto Norte				4.734						
	Nordeste				9.457						

Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	Complexo Regulador da Grande Florianópolis	9495061	I	15.902			Maternidade Carmela Dutra	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
Serra Catarinense	Serra Catarinense	Complexo Regulador da Serra Catarinense	9495029	I	3.761	24.150,00	289.800,00	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
Meio Oeste	Meio Oeste	Complexo Regulador do Meio Oeste	9495010	I	2.567	24.150,00	289.800,00	Hospital Universitário Santa Terezinha	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
	Alto Uruguai Catarinenses				2.004			Hospital São Francisco-	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
	Alto Vale do Rio do Peixe				4.210			Hospital Anjo Ortiz –	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
Grande Oeste	Xanxerê	Complexo Regulador da Grande Oeste	0495002	I	2.860	24.150,00	289.800,00	Hospital Regional São Paulo ASSEC-	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
	Oeste				5.608			Hospital Regional Oeste	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
	Extremo Oeste				3.036			Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
Foz do Rio Itajaí.	Foz do Rio Itajaí.	Complexo Regulador	9495045	I	11.167	24.150,00	289.800,00	*AGAR da UNIVALI Universidade do Vale	Nova Habilitação	100.000,00 100.000,00	2.400.000,00

		da Foz do Rio Itajaí						do Itajaí			
Sul	Laguna	Complexo Regulador do Sul	9495037	I	4.776	24.150,00	289.800,00	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
	Carbonífera				5.676			Hospital Materno Infantil Santa Catarina	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
	Extremo Sul				2.693			Hospital Regional Deputado Affonso Ghizzo	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
Vale do Rio Itajaí	Alto Vale do Itajaí	Complexo Regulador do Vale do Rio Itajaí	9247491	I	4.228	24.150,00	289.800,00	Hospital Regional Alto Vale	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
	Médio Vale do Itajaí				9.886			Hospital Santo Antônio	Nova Habilitação	100.000,00	1.200.000,00
Total		8			96802	193.200,00	2.318.400,00				

V.2 – UTI Móvel - Central de Regulação de Urgência -CRUs

Macrorregião de Saúde	Região de Saúde	Prestador CRUs	CNES	Porte	NV 2023	Valor mensal R\$	Valor Anual R\$
Planalto Norte e Nordeste	Vale do Itapocu	Central de Regulação de Urgência de Joinville	6978606	Porte I	4.237	50.500,00	606.000,00
	Planalto Norte				4.734		
	Nordeste				9.457		

Grande Florianópolis	Grande Florianópolis	Central de Regulação de Urgência de Florianópolis	6939392	Porte I	15.902	50.500,00	606.000,00
Serra Catarinense	Serra Catarinense	Complexo Regulador da Serra Catarinense	6953875	Porte I	3.761	50.500,00	606.000,00
Meio Oeste	Meio Oeste	Central de Regulação de Urgência de Joaçaba	6945783	Porte I	2.567	50.500,00	606.000,00
	Alto Uruguai Catarinenses				2.004		
	Alto Vale do Rio do Peixe				4.210		
Grande Oeste	Xanxerê	Central de Regulação de Urgência de Chapecó	69392444	Porte I	2.860	50.500,00	606.000,00
	Oeste				5.608		
	Extremo Oeste				3.036		
Foz do Rio Itajaí.	Foz do Rio Itajaí.	Central de Regulação de Urgência de Balneário Camboriú	6946453	Porte I	11.167	50.500,00	606.000,00
Sul	Laguna	Central de Regulação de Urgência de Criciúma	6952704	Porte I	4.776	50.500,00	606.000,00
	Carbonífera				5.676		
	Extremo Sul				2.693		

Vale do Rio Itajaí	Alto Vale do Itajaí	Central de Regulação de Urgência de Criciúma			4.228	50.500,00	606.000,00
	Médio Vale do Itajaí				9.886		
Total		8				404.000,00	4.848.000,00

VI. 1 - Financiamento do Sistema de Governança.

O incentivo de qualificação da Rede será definido após avaliação dos indicadores que ainda não foram estabelecidos.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **2YJZM763**

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



SINARA REGINA LANDT SIMIONI (CPF: 030.XXX.839-XX) em 31/07/2025 às 13:08:46

Emitido por: "AC SAFEWEB RFB v5", emitido em 11/07/2025 - 10:05:14 e válido até 11/07/2026 - 10:05:14.

(Assinatura ICP-Brasil)



DIOGO DEMARCHI SILVA (CPF: 010.XXX.009-XX) em 31/07/2025 às 15:16:09

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAxNzQzMTRfMTc1ODI2XzlwMjVfMlIKWk03NjM=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00174314/2025** e o código **2YJZM763** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Roteiro de Vistoria

Habilitação de Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco (AGPAR)

Roteiro de vistoria com base na Portaria Nº 5.350 de 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne.

1. Identificação do Estabelecimento

- Razão Social: _____
- Nome Fantasia: _____
- CNPJ: _____
- Natureza da Unidade:
 - () Estadual
 - () Municipal
 - () Vinculado ao MS
 - () Privada
 - () Filantrópica
 - () Credenciada/SUS
- Endereço: _____
- Município: _____ CEP: _____
- Estado: _____
- Telefone: _____
- E-mail: _____

2. Responsável Técnico

- Nome: _____
- CPF: _____ CRM: _____
- Titulação: _____



3. Critérios Gerais para Habilitação do Ambulatório de Gestão e Puerpério de Alto Risco (AGPAR)

3.1 Critérios	Sim	Não	Observações
a) Atende às normativas sanitárias vigentes da ANVISA.			
b) Oferta acompanhamento para gestantes e puérperas de alto risco.			
c) Possui unidade hospitalar ou maternidade habilitada e de referência para gestação de alto risco.			
Estabelecimento: CNES:			
d) Compõe a grade de referência de vinculação da gestante			
e) Garante o acesso regulado da gestante e da puérpera de alto risco, quando indicado, a hospital ou maternidade equipada com leitos de gestação de alto risco e continuidade da atenção perinatal, conforme critérios clínicos e estratificação de risco.			
f) Realiza o acompanhamento da gestante, garantindo o mínimo de doze (sendo 7 na Atenção Primária e 5 no AGPAR) consultas pré-natal por equipe especialista e multiprofissional, distribuídas durante os trimestres da gestação e ampliadas conforme a necessidade da gestante e do quadro clínico.			
g) Garante o acesso regulado a exames laboratoriais, gráficos, de imagem e terapêuticos de apoio, conforme a necessidade da gestante e da puérpera, de acordo com a pactuação com o gestor da atenção primária.			
h) Tem como meta a realização de 10.000 (dez mil) consultas anuais com acesso regulado, sendo destas 4.500 (quatro mil e quinhentos) consultas realizadas pelo médico obstetra.			
i) Realiza ações e serviços de vigilância e investigação de óbito materno, fetal e infantil.			
j) Está integrado a um comitê de mortalidade materna e infantil local e regional.			
k) Desenvolve estratégias de articulação e de comunicação efetiva entre os pontos de atenção			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

responsáveis pela realização do parto e nascimento.			
l) Utiliza a caderneta da gestante e a ficha perinatal como instrumentos para registro adequado das informações relativas ao cuidado compartilhado.			
m) Utiliza os serviços de telessaúde, teleinterconsulta e/ou teleorientação, quando disponíveis			
n) Estabelece mecanismos que promovam a transição do cuidado adequado após o parto, garantindo a vinculação e a continuidade do cuidado na atenção primária e demais pontos da Rede Alyne, quando necessário.			
o) Acompanha o puerpério articulado com a APS das gestantes de alto risco, sempre que necessário.			
p) Realiza ações e serviços de vigilância e investigação do óbito materno, fetal e infantil.			
q) Está integrado a um comitê de mortalidade materna e infantil local e regional.			

4. Infraestrutura para exames e serviços

4.1 Serviço / Exame	Sim	Não	Observações
a) Serviço diagnóstico ultrassonográfico			
b) Acompanhamento em medicina fetal			
c) Cardiotocografia			
d) Eletrocardiograma			
e) Ecocardiograma fetal			
f) Tem acesso regulado para oferta do teste oral de tolerância à glicose (TOTG)			
g) Tem acesso regulado a exames diagnósticos de pré-eclâmpsia			
h) Tem acesso regulado a urocultura com antibiograma			
i) Tem acesso regulado à sorologias para pesquisa de infecções na gestação			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

5. Equipe para Atenção à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco

5.1 Profissional	Sim	Não	Observações
a) Profissional responsável técnico pelo serviço			
b) Médico com residência em ginecologia e obstetrícia reconhecida pelo Ministério da Educação ou título de especialista reconhecido pelo Conselho de classe, com carga horária mínima de 40h semanais			
c) Médico ultrassonografista ou ginecologista e obstetra devidamente reconhecido pelo Conselho de Classe, atuando em medicina fetal ou ultrassonografia em ginecologia e obstetrícia, com carga horária mínima de 20h semanais.			
d) Enfermeiros (se for obstetra, favor identificar na observação), com carga horária mínima de 80h semanais.			
e) Nutricionista, psicólogo e assistente social, garantindo carga horária mínima de 90h semanais.			
f) Possui acesso regulado as seguintes especialidades médicas, de acordo com as necessidades de cada gestante:			
• assistência clínica vascular e cardiovascular;			
• assistência clínica neurológica;			
• assistência clínica gastroenterológica;			
• assistência clínica nefrológica;			
• assistência clínica hematológica;			
• assistência clínica oftalmológica;			
• assistência clínica otorrinolaringológica;			
• assistência clínica de infectologia;			
• assistência clínica cirúrgica;			
• assistência clínica endocrinológica;			
• assistência clínica urológica;			
• assistência em saúde mental.			



6. Observações

6.1 O Ministério da Saúde poderá realizar vistorias in loco ou virtual a qualquer tempo para avaliar os critérios de habilitação.

6.2 O gestor deve manter toda a documentação relativa ao credenciamento e habilitação disponível para supervisão e auditoria.

7. Documentos Anexados (marcar os anexos entregues)

Documentos	Sim	Não	Observações
Alvará Sanitário			
Titulação dos profissionais			
Declaração de responsabilidade técnica			
Escala de serviços dos setores envolvidos			
Ata de implantação e de reuniões das Comissões existentes			
Contrato de serviços terceirizados			
Outros (especificar):			

8. Dados da Vistoria

- Local: _____
- Data: _____
- Identificação dos responsáveis pelo preenchimento com assinatura e carimbo:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Roteiro de Vistoria

Habilitação de Ambulatório de Seguimento do Recém-Nascido e da Criança Egressos de Unidade Neonatal (A-SEG)

Roteiro de vistoria com base na Portaria Nº 5.350 de 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne

1. Identificação do Estabelecimento

- Razão Social: _____
- Nome Fantasia: _____
- CNPJ: _____
- Natureza da Unidade:
 - () Estadual
 - () Municipal
 - () Vinculado ao MS
 - () Privada
 - () Filantrópica
 - () Credenciada/SUS
- Endereço: _____
- Município: _____ CEP: _____
- Estado: _____
- Telefone: _____
- E-mail: _____

2. Responsável Técnico

- Nome: _____
- CPF: _____ CRM: _____
- Titulação: _____



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

3. Atribuições e Critérios Gerais para Habilitação do A-SEG

3.1 Critérios	Sim	Não	Observações
I - Está vinculado a estabelecimento de saúde (hospital ou maternidade) com serviço de alta complexidade ou referência regional neonatal.			
Estabelecimento:CNES:			
II - Disponibiliza vagas para atendimento a recém-nascidos e crianças, de acordo com a necessidade e em tempo oportuno.			
III - Oferta acesso regulado a recursos assistenciais, diagnósticos e terapêuticos de apoio, em conformidade com o perfil da demanda e caráter eletivo do atendimento, incluindo recursos previstos nos programas de triagem neonatal do Ministério da Saúde.			
IV - Estabelece fluxo de referência e contrarreferência junto à Atenção Primária à Saúde (APS), garantindo a integralidade das informações e ações de matriciamento.			
V - Atende às medidas sanitárias vigentes, conforme RDC Anvisa nº 50/2022, ou outra que venha a substituí-la.			
VI - Compõe a grade de vinculação de pré-natal, nascimento e puerpério, devendo atender recém-nascidos regulados de acordo com a pactuação regional.			
VII - Oferta atenção ambulatorial especializada para recém-nascidos e crianças que necessitem de cuidados especializados, com foco prioritário nos egressos de unidade neonatal, considerando a organização regional, a densidade populacional e a distância para deslocamentos			
VIII - Tem como meta a realização de 10.000 (dez mil) consultas anuais com acesso regulado, sendo destas 4.500 (quatro mil e quinhentas) consultas realizadas pelo médico pediatra.			
IX - Disponibiliza acesso regulado de recém-nascidos e crianças egressos de unidades neonatal, quando necessário, à maternidade ou hospital equipado com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos com habilitação em gestação de alto risco, conforme critérios clínicos e estratificação de risco.			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

X- Participa ativamente de articulações e comunicações efetivas entre os pontos de atenção responsáveis pelo cuidado do recém-nascido e à criança egressos de unidade neonatal, com ênfase no acompanhamento de puericultura de forma compartilhada com a APS, segundo diretrizes clínicas e normativas do Ministério da Saúde.			
XI- Utiliza e atualiza a caderneta da criança com as informações relativas ao seguimento de recém-nascidos e crianças egressos de unidade neonatal.			
XII- Promove, protege e apoia o aleitamento materno, incluindo o manejo de complicações e o aconselhamento em alimentação complementar saudável.			
XIII- Utiliza serviços de telessaúde, teleinterconsulta e teleorientação, quando disponíveis.			
XIV- Realiza atividades de matriciamento, apoiando outros pontos de atenção da rede, com foco na atenção primária.			
XV- Registra os procedimentos realizados no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA.			
XVI- Os indicadores e resultados assistenciais do A-SEG, são compartilhados e discutidos com as equipes das unidades neonatais de referência.			
<p>→ O A-SEG deverá funcionar, preferencialmente, em hospital ou maternidade de alta complexidade ou de referência regional em atendimento a recém-nascido e criança de risco ou, na impossibilidade dessa estrutura, estar localizado em uma unidade de atenção especializada com garantia de local para funcionamento desse seguimento ambulatorial.</p> <p>→ A responsabilidade pelo transporte de recém-nascidos e crianças egressos de unidade neonatal para o A-SEG deverá ser pactuada pelos gestores municipais ou estaduais, garantido o acesso em tempo oportuno.</p> <p>→ O A-SEG poderá, excepcionalmente, acompanhar crianças com mais de 2 (dois) anos de idade, de acordo com protocolos locais específicos.</p>			

4. Infraestrutura para exames e serviços

4.1 Serviço / Exame	Sim	Não	Observações
a) Ecografia cerebral.			
b) Exame de fundo de olho.			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

c) Exame de potencial evocado do tronco encefálico (BERA).			
d) Exames laboratoriais e de imagem (com acesso até quinze dias após indicação clínica).			

5. Equipe para Atenção ao Recém-Nascido e a Criança egressos de Unidade Neonatal

5.1 Profissional	Sim	Não	Observações
a) Profissional responsável técnico pelo serviço.			
b) Médico com residência concluída em pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação ou com título de especialista em pediatria reconhecido pela SBPC, garantindo, no mínimo, carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.			
c) Enfermeiros, de preferência com especialização em pediatria ou neonatologia, e ou com experiência em assistência à saúde da criança, garantindo, no mínimo, 80 (oitenta) horas semanais.			
d) Equipe multiprofissional com, pelo menos, três categorias diferentes, sendo preferencialmente, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, nutricionista, terapeuta ocupacional e/ou fonoaudiólogo, garantindo, no mínimo, carga horária de 90 (noventa) horas semanais.			
e) Garante acesso, de acordo com o encaminhamento médico e a pactuação regional, às seguintes subespecialidades pediátricas:			
I- neurologia;			
II - oftalmologia;			
III- otorrinolaringologia;			
IV - cardiologia;			
V - pneumologia;			
VI - gastroenterologia;			
VII - ortopedia;			
VIII - cirurgia pediátrica;			
IX - terapia ocupacional;			
X - nutrição pediátrica.			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

XI - psicologia pediátrica.

6. Equipamentos necessários no serviço

6.1 Equipamentos	Sim	Não	Observações
a) Balança profissional para lactantes.			
b) Balança profissional para crianças.			
c) Antropômetro.			
d) Fita métrica de plástico.			
e) Termômetro digital.			
f) Oftalmoscópio.			
g) Otoscópio.			

7. Observações

7.1 O Ministério da Saúde poderá realizar vistorias in loco ou virtual a qualquer tempo para avaliar os critérios de habilitação.

7.2 O gestor deve manter toda a documentação relativa ao credenciamento e habilitação disponível para supervisão e auditoria.

8. Documentos Anexados (marcar os anexos entregues)

Documentos	Sim	Não	Observações
Alvará Sanitário			
Titulação dos profissionais			
Declaração de responsabilidade técnica			
Escala de serviços dos setores envolvidos			
Ata de implantação e de reuniões das Comissões existentes			
Contrato de serviços terceirizados			
Outros (especificar):			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

9. Dados da Vistoria

- Local: _____
- Data: _____
- Identificação dos responsáveis pelo preenchimento com assinatura e carimbo:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Roteiro de Vistoria

Habilitação da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)

Roteiro de vistoria com base na Portaria Nº 5.350 de 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne.

1. Identificação do Estabelecimento

- Razão Social: _____
- Nome Fantasia: _____
- CNPJ: _____
- Natureza da Unidade:
 - () Estadual
 - () Municipal
 - () Vinculado ao MS
 - () Privada
 - () Filantrópica
 - () Credenciada/SUS
- Endereço: _____
- Município: _____ CEP: _____
- Estado: _____
- Telefone: _____
- E-mail: _____

2. Responsável Técnico

- Nome: _____
- CPF: _____ CRM: _____
- Titulação: _____



3. Solicitação de Cadastramento

Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)	Nº de Camas

4. Atribuições e Critérios Gerais para Habilitação da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP)

4.1 Critérios	Sim	Não	Observações
1- Capacidade para acolher 10, 15, ou 20 usuárias, incluindo gestantes, puérperas com recém-nascidos e puérperas sem recém-nascidos.			
Capacidade:			
2- Está vinculado a um estabelecimento hospitalar de referência para a Atenção à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco.			
Estabelecimento: CNES:			
3- Situa-se preferencialmente nas imediações do estabelecimento hospitalar ao qual pertence, em raio igual ou inferior a 5 quilômetros do estabelecimento ao qual esteja vinculada.			
4- Excepcionalmente, a CGBP poderá ser instalada a uma distância superior a 5 quilômetros do estabelecimento hospitalar ao qual esteja vinculada, desde que observados os seguintes requisitos: (caso esta condição se aplique, informe os requisitos abaixo)			() Não se aplica
I. localização no mesmo Município do estabelecimento hospitalar de referência;			
II. justificativa e pactuação prévia na CIB;			
III. encaminhamento para homologação do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência.			
5- Possui ambientes específicos e adequados ao número de usuárias, todos separados entre si, incluindo:			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

I. Dormitórios;			
II. Banheiros;			
III. Sala;			
IV. Cozinha.			
6-Garante acolhimento, orientação, acompanhamento, hospedagem e alimentação às gestantes, puérperas e recém-nascidos em situação de risco que necessitem de acompanhamento supervisionado pela equipe de referência do estabelecimento hospitalar ao qual esteja vinculada			
7-Assistência à saúde é garantida pelo estabelecimento hospitalar durante a permanência na CGBP, de acordo com as necessidades clínicas dos usuários			
8 -A CGBP tem como objetivo apoiar o cuidado às gestantes, recém-nascidos e puérperas em situação de risco, contribuindo para um cuidado adequado às situações que demandem vigilância e proximidade dos serviços hospitalares de referência, embora não haja necessidade de internação hospitalar. Ciente desse objetivo?			
9- A CGBP deve contribuir para a utilização racional dos leitos hospitalares obstétricos e neonatais nos estabelecimentos hospitalares de referência à Gestação de Alto Risco ao qual estejam vinculadas, com vistas à redução da morbimortalidade materna e perinatal. Ciente deste objetivo?			
10- Garante cuidados na prevenção e tratamento da infecção puerperal e ações da primeira semana direcionadas à puérpera e recém-nascidos?			
11- Oferece visita aberta com horários ampliados e flexíveis.			
12- Garante insumos, materiais, suprimentos e limpeza da CGBP.			
13- Garante manutenção da estrutura física e dos equipamentos.			
14- Possibilita alojamento conjunto para mães puérperas e recém-nascidos.			
15- Assegura que todas as normas da acessibilidade sejam respeitadas.			
16- Os ambientes respeitam as normas de área			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

mínimas por usuária, conforme diretrizes regulamentadas.			
17- Dispõe de banheiros adequados para usuárias, visitantes e funcionários.			
→ A responsabilidade técnica e administrativa pela CGBP é do estabelecimento hospitalar ao qual esteja vinculada, incluindo o transporte para a gestante, recém-nascido e puérpera para atendimento imediato às intercorrências, de acordo com a necessidade clínica.			

5. Equipamentos necessários no serviço

5.1 Equipamentos	Sim	Não	Observações/ Quantidades
a) Balança antropométrica			
b) Balança neonatal			
c) Estetoscópio adulto			
d) Estetoscópio neonatal			
e) Esfigmomanômetros			
f) Camas			
g) Berços			
h) Armários			
i) Sofá			
j) Mesa para refeição			
k) Geladeira			
l) Fogão			
m) Lavadora de roupas			
n) Televisão			
o) Computador			
p) Escada de dois degraus			
q) Quando houver área para lazer na parte externa, a CGBP deverá contar com poltrona e/ou rede para banho de sol do recém-nascido e puérpera ou gestante.			



6. Recursos Humanos

6.1 Profissional	Sim	Não	Observações
I- Coordenador técnico administrativo			
II - Enfermeiro de segunda à sexta-feira, em regime de 40 (quarenta) horas semanais, com supervisão do enfermeiro do hospital de referência no final de semana e no período da noite.			
III - Técnico de enfermagem nas 24h/dia e nos sete dias da semana.			
IV - Auxiliar de limpeza durante sete dias da semana			
V - Visita médica, de acordo com o quadro clínico, segundo o plano de cuidados, ou quando solicitada pela equipe de enfermagem.			
→ O enfermeiro responsável poderá acumular a função de coordenador técnico-administrativo			

7. Observações

7.1 O Ministério da Saúde poderá realizar vistorias in loco ou virtual a qualquer tempo para avaliar os critérios de habilitação.

7.2 O gestor deve manter toda a documentação relativa ao credenciamento e habilitação disponível para supervisão e auditoria.

7.3 A inclusão da gestante, do recém-nascido e da puérpera na CGBP será feita pelo estabelecimento hospitalar ao qual esteja vinculada, a partir de demanda da Atenção Básica ou da Atenção Especializada, de acordo com os critérios de regulação estabelecidos pelo gestor de saúde local, observando os seguintes critérios:

I. Para a gestante que:

- Necessitar de atenção diária pela equipe de saúde, por apresentar situação de vulnerabilidade;
- Necessitar de vigilância mais frequente de suas condições de saúde em regime ambulatorial, acompanhada de dificuldade de deslocamento frequente em decorrência de distância e/ou outros obstáculos ao deslocamento.

II. Para o recém-nascido clinicamente estável que:

- Estiver em recuperação nutricional, necessitando de atenção diária da equipe de saúde, embora sem exigência de vigilância constante em ambiente hospitalar;
- Necessitar de adaptação de seus cuidadores no manejo de cuidados específicos que serão



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

realizados, posteriormente, no domicílio;

III. Para a puérpera que:

- Necessitar de atenção diária à saúde, sem exigência de vigilância constante em ambiente hospitalar;
- Quando o recém-nascido encontrar-se internado em UTIN ou UCIN no estabelecimento hospitalar e houver dificuldade para o deslocamento frequente da mãe.

7.4 Preferencialmente, as vagas para as puérperas que necessitem permanecer na CGBP em razão de internação do recém-nascido na UTIN ou na UCINCo não ultrapassarão 30% da capacidade de ocupação da CGBP, devendo-se garantir a disponibilidade da permanência da mãe ao lado do recém-nascido em período integral durante a internação.

7.5 O estabelecimento hospitalar responsável pela CGBP deverá registrar e atualizar as seguintes informações das gestantes, bebês e puérperas:

- nome;
- endereço completo, incluindo o Município de origem;
- motivo da admissão;
- taxa de ocupação;
- tempo médio de permanência; e
- média de ganho de peso diário do bebê durante a permanência na CGBP.

8. Documentos Anexados (marcar os anexos entregues)

Documentos	Sim	Não	Observações
Alvará Sanitário			
Titulação dos profissionais			
Declaração de responsabilidade técnica			
Escala de serviços dos setores envolvidos			
Ata de implantação e de reuniões das Comissões existentes			
Contrato de serviços terceirizados			
Outros (especificar):			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

9. Dados da Vistoria

- Local: _____
- Data: _____
- Identificação dos responsáveis pelo preenchimento com assinatura e carimbo:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Roteiro de Vistoria

Habilitação do Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar (CPNi)

Roteiro de vistoria com base na Portaria Nº 5.350 de 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne.

1. Identificação do Estabelecimento

- Razão Social: _____
- Nome Fantasia: _____
- CNPJ: _____
- Natureza da Unidade:
 - () Estadual
 - () Municipal
 - () Vinculado ao MS
 - () Privada
 - () Filantrópica
 - () Credenciada/SUS
- Endereço: _____
- Município: _____ CEP: _____
- Estado: _____
- Telefone: _____
- E-mail: _____

2. Responsável Técnico

- Nome: _____
- CPF: _____ CRM: _____
- Titulação: _____



4. Solicitação de Cadastramento para CPNi

Centro de Parto Normal	Nº de PPP (quartos)
Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) Tipo I	
Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) Tipo II	

3. Critérios Gerais para Habilitação do CPN

3.1 Critérios	Sim	Não	Observações
a) Garante a condução da assistência ao parto de baixo risco, puerpério fisiológico e cuidados com recém-nascido sadio, da admissão à alta, por obstetriz ou enfermeiro obstétrico.			
b) Possui estabelecimento hospitalar de referência			
Estabelecimento:CNES:			
c) Garante a continuidade do cuidado nos diferentes níveis de complexidade pelo estabelecimento hospitalar de referência, incluindo acesso diagnóstico e terapêutico			
d) Garante a assistência imediata à mulher e ao recém-nascido nas intercorrências obstétricas e neonatais;			
e) Oferta orientações para o planejamento familiar e saúde sexual e reprodutiva após o parto, com promoção da continuidade deste planejamento na atenção básica em saúde			
f) Garante o fornecimento de relatório de alta e orientações pós-alta, de forma a promover a continuidade do cuidado pela equipe da atenção básica em saúde			
g) Possui protocolos que orientem a linha de cuidado materna e infantil e protocolos assistenciais que promovam a segurança e a humanização do cuidado, assegurando as boas práticas de atenção ao parto e nascimento			
h) Possui rotinas que favoreçam a proteção do período sensível e o contato pele a pele imediato e ininterrupto entre a mulher e o recém-nascido, de forma a promover o vínculo, com a participação do pai, quando couber			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

i) Alimenta regularmente os sistemas de informação nacionais vigentes e monitorar periodicamente os indicadores			
j) Possui protocolos de admissão no CPN e de assistência ao trabalho de parto, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido por enfermeiro obstétrico ou obstetritz e os atualiza periodicamente junto às equipes de atenção obstétrica e neonatal do estabelecimento hospitalar de referência.			
k) Cumpre as exigências técnicas relativas a segregação, descarte, acondicionamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos sólidos de serviços de saúde, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC ANVISA nº222, de 28 de março de 2018 ou a que a substituir.			
l) Garante o transporte seguro e adequado da gestante e do recém-nascido nos casos de urgência e emergência 24h/dia e nos 7 dias da semana.			
m) A estrutura física do CPN atende o disposto na Resolução ANVISA nº 36, de 3 de junho de 2008, ou a que a substituir, no que se refere às finalidades e dimensões mínimas necessárias para cada ambiente, e quanto aos equipamentos mínimos necessários para seu funcionamento adequado.			
→ A unidade que não possuir os protocolos de que trata o item “j”, deverá pactua-los juntamente com as equipes de atenção obstétrica e neonatal do estabelecimento hospitalar de referência, imediatamente após a habilitação do CPN.			

4. Requisitos específicos para o CPNi

Tipo de CPNi e requisitos	Sim	Não	Observações
4.1 Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) Tipo I			() Não se aplica
a) Está localizado nas dependências internas do estabelecimento hospitalar.			
b) Possui ambientes fins exclusivos da unidade, tais como recepção, sala de exames, quartos PPP, área de deambulação, posto de enfermagem e sala de serviço, podendo compartilhar os ambientes de apoio			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

c) Ter capacidade para garantir a permanência da gestante ou puérpera e do recém-nascido no quarto PPP durante o trabalho de parto e parto, podendo, após o puerpério imediato, serem transferidos para o alojamento conjunto			
d) Garante a permanência do acompanhante de livre escolha da gestante, da admissão à alta.			
4.2 Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) Tipo II			() Não se aplica
a) Está localizado nas dependências internas do estabelecimento hospitalar.			
b) Possui quartos PPP, área de deambulação, posto de enfermagem e sala de serviço, podendo compartilhar os demais ambientes com o restante da maternidade			
c) Ter capacidade para garantir a permanência da gestante ou puérpera e do recém-nascido no quarto PPP durante o trabalho de parto e parto, podendo, após o puerpério imediato, serem transferidos para o alojamento conjunto			
d) Garante a permanência do acompanhante de livre escolha da gestante, da admissão à alta.			

5. Equipe mínima para CPNi

5.1 Equipe Mínima	Sim	Não	Observações
a) 1 (um) enfermeiro obstétrico ou obstetriz como coordenador do cuidado, responsável técnico pelo CPN, sendo profissional horizontal com carga horária semanal de 40 (quarenta horas) de trabalho, 8 (oito) horas por dia			
b) 1 (um) enfermeiro obstétrico ou obstetriz com cobertura 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana			
c) 2 (dois) técnicos de enfermagem, com cobertura 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana			
d) 1 (um) auxiliar de serviços gerais com cobertura 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

e) O enfermeiro obstétrico ou obstetriz coordenador do cuidado também exerce as atividades de assistência relativas ao cuidado materno e neonatal			
f) Os enfermeiros obstétricos que atuam no CPN apresentam certificado de especialista na área de enfermagem obstétrica, consubstanciado em especialização "latu sensu" ou programa de residência.			
<p>→ A parteira tradicional poderá ser incluída no cuidado à mulher no CPN, em regime de colaboração com o enfermeiro obstétrico ou obstetriz, quando for considerado adequado, de acordo com as especificidades regionais e culturais e o desejo da mulher.</p> <p>→ Cabe ao estabelecimento hospitalar de referência do CPN garantir equipe de retaguarda 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, composta por médico obstetra, médico anestesista e médico pediatra ou neonatologista, que prestará o pronto atendimento às solicitações e aos encaminhamentos da equipe do CPN.</p> <p>→ Quando necessário, o estabelecimento hospitalar também deverá garantir o acesso da mulher e do recém-nascido a profissionais de saúde de outras especialidades não elencadas.</p>			

6. Observações

6.1 O Ministério da Saúde poderá realizar vistorias in loco ou virtual a qualquer tempo para avaliar os critérios de habilitação.

6.2 O gestor deve manter toda a documentação relativa ao credenciamento e habilitação disponível para supervisão e auditoria.

6.3 Não serão realizadas novas habilitações de CPN com menos de 5 (cinco) quartos PPP e/ou de intra-hospitalar tipo I.

7. Documentos Anexados (marcar os anexos entregues)

Documentos	Sim	Não	Observações
Alvará Sanitário			
Titulação dos profissionais			
Declaração de responsabilidade técnica			
Escala de serviços dos setores envolvidos			
Ata de implantação e de reuniões das Comissões existentes			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Contrato de serviços terceirizados			
Outros (especificar):			

8. Dados da Vistoria

- Local: _____
- Data: _____
- Identificação dos responsáveis pelo preenchimento com assinatura e carimbo:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Roteiro de Vistoria

Habilitação do Centro de Parto Normal Peri-Hospitalar (CPNp)

Roteiro de vistoria com base na Portaria Nº 5.350 de 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne.

1. Identificação do Estabelecimento

- Razão Social: _____
- Nome Fantasia: _____
- CNPJ: _____
- Natureza da Unidade:
 - () Estadual
 - () Municipal
 - () Vinculado ao MS
 - () Privada
 - () Filantrópica
 - () Credenciada/SUS
- Endereço: _____
- Município: _____ CEP: _____
- Estado: _____
- Telefone: _____
- E-mail: _____

2. Responsável Técnico

- Nome: _____
- CPF: _____ CRM: _____
- Titulação: _____



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

4. Solicitação de Cadastramento para CPNp

Centro de Parto Normal	Nº de PPP (quartos)
Centro de Parto Normal Peri-hospitalar - CPNp	

3. Critérios Gerais para Habilitação do CPN

3.1 Critérios	Sim	Não	Observações
a) Garante a condução da assistência ao parto de baixo risco, puerpério fisiológico e cuidados com recém-nascido sadio, da admissão à alta, por obstetriz ou enfermeiro obstétrico.			
b) Possui estabelecimento hospitalar de referência			
Estabelecimento: CNES:			
c) Garante a continuidade do cuidado nos diferentes níveis de complexidade pelo estabelecimento hospitalar de referência, incluindo acesso diagnóstico e terapêutico			
d) Garante a assistência imediata à mulher e ao recém-nascido nas intercorrências obstétricas e neonatais;			
e) Oferta orientações para o planejamento familiar e saúde sexual e reprodutiva após o parto, com promoção da continuidade deste planejamento na atenção básica em saúde			
f) Garante o fornecimento de relatório de alta e orientações pós-alta, de forma a promover a continuidade do cuidado pela equipe da atenção básica em saúde			
g) Possui protocolos que orientem a linha de cuidado materna e infantil e protocolos assistenciais que promovam a segurança e a humanização do cuidado, assegurando as boas práticas de atenção ao parto e nascimento			
h) Possui rotinas que favoreçam a proteção do período sensível e o contato pele a pele imediato e ininterrupto entre a mulher e o recém-nascido, de forma a promover o vínculo, com a participação do pai, quando couber			
i) Alimenta regularmente os sistemas de informação nacionais vigentes e monitorar periodicamente os			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

indicadores			
j) Possui protocolos de admissão no CPN e de assistência ao trabalho de parto, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido por enfermeiro obstétrico ou obstetriz e os atualiza periodicamente junto às equipes de atenção obstétrica e neonatal do estabelecimento hospitalar de referência.			
k) Cumpre as exigências técnicas relativas a segregação, descarte, acondicionamento, coleta, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos sólidos de serviços de saúde, nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC ANVISA nº222, de 28 de março de 2018 ou a que a substituir.			
l) Garante o transporte seguro e adequado da gestante e do recém-nascido nos casos de urgência e emergência 24h/dia e nos 7 dias da semana.			
m) A estrutura física do CPN atende o disposto na Resolução ANVISA nº 36, de 3 de junho de 2008, ou a que a substituir, no que se refere às finalidades e dimensões mínimas necessárias para cada ambiente, e quanto aos equipamentos mínimos necessários para seu funcionamento adequado.			
→ A unidade que não possuir os protocolos de que trata o item “j”, deverá pactua-los juntamente com as equipes de atenção obstétrica e neonatal do estabelecimento hospitalar de referência, imediatamente após a habilitação do CPN.			

4. Requisitos específicos para o CPNp

4.1Requisitos	Sim	Não	Observações
a) Está localizado nas imediações do estabelecimento hospitalar de referência a uma distância que consiga garantir intervenção oportuna, em um prazo de até 30 (trinta) minutos entre a percepção da necessidade e o início do atendimento no referido estabelecimento			
b) Garante a transferência da gestante ou puérpera e do recém-nascido com transporte seguro e adequado nos casos de urgência e emergência nas 24h/dia e nos 7 dias da semana para o estabelecimento hospitalar de referência.			
c) Tem como referência os serviços de apoio do			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

estabelecimento ao qual pertence ou está vinculado.			
d) Garante a permanência da gestante, puérpera e do recém-nascido no quarto PPP, da admissão à alta.			
e) Garante a permanência do acompanhante de livre escolha da gestante, da admissão à alta.			
→ Excepcionalmente, o CPNp poderá ser vinculado à Secretaria de Saúde estadual, distrital ou municipal, desde que com referência hospitalar estabelecida, nos termos deste Anexo"			

5. Equipe mínima para CPNp

5.1 Equipe mínima	Sim	Não	Observações
a) 1 (um) enfermeiro obstétrico ou obstetriz como coordenador do cuidado, responsável técnico pelo CPN, sendo profissional horizontal com carga horária semanal de 40 (quarenta) horas de trabalho, 8 (oito) horas por dia			
b) 2 (dois) enfermeiros obstétricos ou obstetrizes, com cobertura 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana			
c) 2 (dois) técnicos de enfermagem, com cobertura 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana			
d) 1 (um) auxiliar de serviços gerais, com cobertura 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana			
e) O enfermeiro obstétrico ou obstetriz coordenador do cuidado também exerce as atividades de assistência relativas ao cuidado materno e neonatal			
f) Os enfermeiros obstétricos que atuam no CPN apresentam certificado de especialista na área de enfermagem obstétrica, consubstanciado em especialização "latu sensu" ou programa de residência.			
g) O enfermeiro obstétrico ou obstetriz dá continuidade aos cuidados materno e infantil das puérperas e recém nascidos assistidos no CPNp, bem como alta hospitalar no puerpério fisiológico e recém-nascidos saudáveis.			



- A parteira tradicional poderá ser incluída no cuidado à mulher no CPN, em regime de colaboração com o enfermeiro obstétrico ou obstetriz, quando for considerado adequado, de acordo com as especificidades regionais e culturais e o desejo da mulher.
- Cabe ao estabelecimento hospitalar de referência do CPN garantir equipe de retaguarda 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, composta por médico obstetra, médico anestesista e médico pediatra ou neonatologista, que prestará o pronto atendimento às solicitações e aos encaminhamentos da equipe do CPN.
- Quando necessário, o estabelecimento hospitalar também deverá garantir o acesso da mulher e do recém-nascido a profissionais de saúde de outras especialidades não elencadas.

6. Observações

6.1 O Ministério da Saúde poderá realizar vistorias in loco ou virtual a qualquer tempo para avaliar os critérios de habilitação.

6.2 O gestor deve manter toda a documentação relativa ao credenciamento e habilitação disponível para supervisão e auditoria.

6.3 Não serão realizadas novas habilitações de CPN com menos de 5 (cinco) quartos PPP e/ou de intra-hospitalar tipo I.

7. Documentos Anexados (marcar os anexos entregues)

Documentos	Sim	Não	Observações
Alvará Sanitário			
Titulação dos profissionais			
Declaração de responsabilidade técnica			
Escala de serviços dos setores envolvidos			
Ata de implantação e de reuniões das Comissões existentes			
Contrato de serviços terceirizados			
Outros (especificar):			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

8. Dados da Vistoria

- Local: _____
- Data: _____
- Identificação dos responsáveis pelo preenchimento com assinatura e carimbo:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Roteiro de Vistoria

Habilitação de Serviço Hospitalar de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco (HGPAR)

Roteiro de vistoria com base na Portaria Nº 5.350 de 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne.

1. Identificação do Estabelecimento

- Razão Social: _____
- Nome Fantasia: _____
- CNPJ: _____
- Natureza da Unidade:
 - () Estadual
 - () Municipal
 - () Vinculado ao MS
 - () Privada
 - () Filantrópica
 - () Credenciada/SUS
- Endereço: _____
- Município: _____ CEP: _____
- Estado: _____
- Telefone: _____
- E-mail: _____

2. Responsável Técnico

- Nome: _____
- CPF: _____ CRM: _____
- Titulação: _____



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

3. Solicitação de Cadastramento

Serviço Hospitalar de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco (HGPARG)	Nº de Leitos

4. Atribuições e Critérios Gerais para Habilitação do Serviço Hospitalar de Referência à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco (HGPARG)

4.1 Critérios	Sim	Não	Observações
1- A habilitação do HGPARG foi pactuada em CIB.			
2- A habilitação do HGPARG está incluída no Plano de Ação da grade de referência regionalizada dos leitos.			
3- Apresenta relatório de vistoria realizada in loco pela Vigilância Sanitária local, com avaliação das condições de funcionamento do estabelecimento hospitalar.			
4- Recebe todas as gestantes e as puérperas vinculadas pela atenção primária e aquelas encaminhadas pela Central de Regulação, ou conforme pactuação local, a demanda espontânea para atender às intercorrências durante a gestação e realização de parto, procedendo a transferência segura e responsável, considerando a vinculação quando necessário			
5- Possui constituídas e em permanente funcionamento as comissões obrigatórias pertinentes aos estabelecimentos hospitalares.			
6- Possui colegiado gestor de atenção materno infantil.			
7- Possui Comissão ou Comitê Hospitalar de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, com realização de ações de vigilância e investigação do óbito integrado aos respectivos comitês de mortalidade materna, infantil e fetal locais e regionais.			
8- Possui constituído e mantém em funcionamento o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, nos termos das normas de vigilância em saúde vigentes			
9- Possui constituído e mantém em funcionamento o			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Núcleo Interno de Regulação – NIR			
10- Cumpre os requisitos vigentes na Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) e para atenção hospitalar.			
11- Adotar boas práticas de atenção ao parto e nascimento, segundo as recomendações do Manual Ministério da Saúde sobre a temática, e os protocolos de atenção à gestante e ao puerpério de risco, contemplando o Plano de Parto elaborado pela mulher e a estratificação de risco.			
12- Estimula a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor			
13- Disponibiliza métodos farmacológicos de alívio da dor;			
14- Permite a presença de acompanhante de livre escolha da mulher em todo o período de trabalho de parto, parto e puerpério			
15- Apresenta, considerando as recomendações da Organização Mundial da Saúde, do Ministério da Saúde e do Programa Nacional de Segurança do Paciente, planos de adequação de índices de cesarianas, do uso de ocitocina e de realização de episiotomias, conforme evidências e protocolos científicos.			
16- Garante a privacidade da mulher durante o período de trabalho de parto e parto.			
17- Estimula a realização do parto, em todas as suas fases, quais sejam pré-parto, parto e puerpério imediato, em um único ambiente, com opção de adoção de posições que proporcionem maior conforto para a mulher, resguardada a possibilidade de transferência da puérpera para alojamento conjunto no pós-parto.			
18 - Disponibiliza área para deambulação durante o trabalho de parto.			
19- Utiliza metodologias que garantam assistência segura no aborto espontâneo, incluindo-se o Método de Aspiração Manual Intra-Uterina (AMIU) até a 12ª semana.			
20- Apoia e promove o aleitamento materno, conforme diretrizes do Ministério da Saúde			
21- Desenvolve atividades de educação permanente para as equipes multiprofissionais, por iniciativa			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

própria ou por meio de cooperação			
22- Fornece ações e serviços de orientação de planejamento reprodutivo pós-parto e pós-abortamento à puérpera no momento da alta hospitalar, assim como encaminhamento para consulta de puerpério e puericultura após a alta hospitalar			
23- Realiza pesquisas de satisfação da usuária, abordando, entre outros temas, a violência institucional			
24- Realiza atendimento em urgência e emergência obstétrica nas 24h/dia, 7 dias da semana.			
25- Fornece retaguarda às urgências e emergências obstétricas e neonatais atendidas pelos outros pontos de atenção de menor complexidade que compõem a Rede Alynê em sua Região de Saúde e garante o encaminhamento responsável.			
26- Possui protocolo de acolhimento com classificação de risco às urgências obstétricas, ginecológicas e neonatal, implantado.			
27- Possui estruturada equipe horizontal gestora do cuidado em obstetrícia e neonatologia, com, no mínimo, médico obstetra, enfermeiro e médico pediatra.			
28- Possui todos os leitos cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS), disponíveis para a regulação pelas Centrais de Regulação.			
29- Alimenta e atualiza os sistemas de informação obrigatórios do SUS			
30- Garante vinculação de vaga para gestante, recém-nascido e puérpera de risco, fluxo e encaminhamento responsável estabelecidos.			
31- Tem implantado Método Canguru, nos termos do Título II do Anexo X da Portaria de Consolidação nº 2, e do Título IV.			
32- Disponibiliza alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe, sempre que possível.			
33- Proporciona condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável nos casos de internação, inclusive em internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Convencional (UCINCo).			
34- Mantém taxa de ocupação mínima de 85% para os leitos obstétricos e 90% para os leitos de UTI, UCI Neonatal Convencional (UCINCo) e UCI Neonatal Canguru (UCINCa).			
35- Disponibiliza hemocomponentes nas 24h/dia, 7 dias da semana, com apresentação do documento de formalização de seu fornecimento, conforme normativas do Ministério da Saúde e da ANVISA.			
36- Apresenta o número total de partos realizados nos últimos 2 anos, conforme Banco de Dados Nacional do Sistema de Informação Hospitalar - SIH-SUS, com seus respectivos desfechos.			
37- Possui o quantitativo de leitos de gestação de alto risco para atendimento ao SUS, conforme necessidade estabelecida pela programação da Rede Alyne e contemplada no Plano de Ação Regional.			
38- Disponibiliza leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo).			
39- Disponibiliza leitos de Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).			
40- Garante acesso à Unidade de Terapia Intensiva neonatal (UTIN), por meio de referência pactuada, caso não possua em seu estabelecimento.			
41- Dispõe de leito equipado para estabilização da gestante/puérpera até transferência para UTI adulto de referência, pactuada em outro estabelecimento, quando não contar com UTI Adulto própria.			
42- Garante acesso às especialidades médicas, outros profissionais de saúde e demais procedimentos de acordo com a necessidade e o quadro clínico da usuária.			
43- Informa a taxa de cirurgias cesarianas realizadas.			
44- Apresenta plano de redução das taxas de cirurgias cesarianas em 10% ao ano, tendo como meta uma taxa menor ou igual a 35%.			
45- Excepcionalmente, em situações nas quais a maternidade se configura como a única referência regional para gestação de alto risco, a redução anual prevista no Plano de Redução de Cirurgias Cesarianas poderá ser ajustada para 5% (cinco por			() Não se aplica



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

cento) ao ano, desde que pactuado com o gestor de saúde local. Caso esta condição se aplique, informe se houve pactuação com o gestor de saúde local.			
46- A critério do gestor de saúde local, o Plano de Redução de Cirurgias Cesarianas poderá contemplar também o acompanhamento das taxas municipais e regionais, além das taxas específicas por estabelecimento. Caso esta condição se aplique, informe se foi contemplado.			() Não se aplica

5. Infraestrutura para exames e serviços 24h/dia, 7 dias por semana

5.1 Serviço / Exame	Sim	Não	Observações
a) Ultrassonografia com Doppler			
b) Eletrocardiograma			
c) Cardiotocografia			
d) Serviço de Radiologia			
e) Laboratório Clínico			
f) Banco de Leite Humano (BLH) ou Posto de Coleta com referência pactuada a um BLH, com fluxos e rotinas de encaminhamentos descritos e aprovados pela Vigilância Sanitária local.			

6. Equipe para Atenção à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco

6.1 Profissional	Sim	Não	Observações
I - Técnico de enfermagem 24h/dia, sete dias por semana			
II - Enfermeiro (se for obstetra, favor identificar na observação) 24h/dia, sete dias por semana			
III - Médico Anestesiologista 24h/dia, sete dias por semana			
IV - Médico Obstetra 24h/dia, sete dias por semana			
V - Médico pediatra 24h/dia, sete dias por semana			
VI - Nutricionista			
VII - Psicólogo			
VIII - Farmacêutico			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

IX - Assistente Social			
X - Médico Neonatologista ou Intensivista Pediatra (se possuir UTIN)			
XI - Fisioterapeuta (se possuir UTIN)			
XII - Fonoaudiólogo (se possuir UTIN)			

7. Observações

7.1 O Ministério da Saúde poderá realizar vistorias in loco ou virtual a qualquer tempo para avaliar os critérios de habilitação.

7.2 O gestor deve manter toda a documentação relativa ao credenciamento e habilitação disponível para supervisão e auditoria.

7.3 O número de leitos de referência em maternidades habilitadas para gestação de alto risco, por macrorregião de saúde, poderá corresponder a, no máximo, 30% (trinta por cento) de todos os leitos obstétricos SUS.

7.4 A habilitação dos estabelecimentos hospitalares de referência em Atenção à Gestação e ao Puerpério de Alto Risco poderá ser cancelada ou suspensa a qualquer momento se descumprido qualquer requisito previsto neste Título.

8. Documentos Anexados (marcar os anexos entregues)

Documentos	Sim	Não	Observações
Alvará Sanitário			
Titulação dos profissionais			
Declaração de responsabilidade técnica			
Escala de serviços dos setores envolvidos			
Ata de implantação e de reuniões das Comissões existentes			
Contrato de serviços terceirizados			
Outros (especificar):			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

9. Dados da Vistoria

- Local: _____
- Data: _____
- Identificação dos responsáveis pelo preenchimento com assinatura e carimbo:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Roteiro de Vistoria

Habilitação de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

Roteiro de vistoria com base na Portaria Nº 5.350 de 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne

1. Identificação do Estabelecimento

- Razão Social: _____
- Nome Fantasia: _____
- CNPJ: _____
- Natureza da Unidade:
 - () Estadual
 - () Municipal
 - () Vinculado ao MS
 - () Privada
 - () Filantrópica
 - () Credenciada/SUS
- Endereço: _____
- Município: _____ CEP: _____
- Estado: _____
- Telefone: _____
- E-mail: _____

2. Responsável Técnico

- Nome: _____
- CPF: _____ CRM: _____
- Titulação: _____



3. Número de Leitos

Número de leitos gerais SUS:

Número de leitos obstétricos SUS:

4. Solicitação de Cadastramento para Unidade Neonatal

I - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN	Nº de Leitos	
	Reabilitação	Novos
UTIN II		
UTIN III		

5. Serviço de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

5.1 Requisitos de Humanização:	Sim	Não	Observações
I - controle de ruído;			
II - controle de iluminação;			
III - climatização;			
IV - iluminação natural, para as novas unidades;			
V - garantia de livre acesso a mãe e ao pai, e permanência da mãe ou pai;			
VI - garantia de visitas programadas dos familiares;			
VII - garantia de informações da evolução dos pacientes aos familiares, pela equipe médica, no mínimo, uma vez ao dia.			

6. UTIN Tipo II

6.1 Estrutura Mínima	Sim	Não	Observações
I - Funciona em estabelecimento hospitalar cadastrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e que possui no mínimo 80 leitos gerais, dos quais 20 leitos obstétricos, com a seguinte estrutura mínima:			
a) centro cirúrgico;			
b) serviço radiológico convencional;			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

c) serviço de ecodopplercardiografia;			
d) hemogasômetro 24 horas;			
e) Banco de Leite Humano ou unidade de coleta;			
II - Conta com ambientação e estrutura física que atendam as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)			
III - Para novos estabelecimentos de saúde que disponham de maternidade e que possuam também UTIN ou UCIN é obrigatória a previsão, no projeto arquitetônico de sua área física, de alojamento para as mães cujos recém nascidos estiverem internados em UTIN ou UCIN. Se for o caso, possuem esta previsão no projeto arquitetônico?			

6.2 Materiais e Equipamentos	Sim	Não	Observações
a) material e equipamento para reanimação: 1 para cada 5 leitos;			
b) monitor de beira de leito para monitorização contínua de frequência cardíaca, cardioscopia, oximetria de pulso e pressão não invasiva, frequência respiratória e temperatura: 1 para cada leito;			
c) ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 1 para cada 2 leitos, devendo dispor cada equipamento de, no mínimo, 2 circuitos completos;			
c.1) ventilador pulmonar mecânico microprocessado: reserva operacional de 1 equipamento para cada 5 leitos,devendo dispor cada equipamento de, no mínimo, 2 circuitos completos;			
d) ventilador pulmonar específico para transporte, com bateria: 1 para cada 10 leitos ou fração;			
e) equipamento para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"): 3 equipamentos por leito;			
e.1) equipamento para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"): reserva operacional de 1 para cada 3 leitos;			
f) conjunto de nebulização, em máscara: 1 para cada leito;			
g) conjunto padronizado de beira de leito contendo estetoscópio, fita métrica, ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com máscara e reservatório: 1 conjunto para cada leito;			
g.1)conjunto padronizado de beira de leito contendo			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

estetoscópio, fita métrica, ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com máscara e reservatório: reserva operacional de 1 para cada 2 leitos;			
h) bandejas contendo material apropriado para os seguintes procedimentos:			
h.1) punção lombar;			
h.2) drenagem líquórica em sistema fechado;			
h.3) diálise peritoneal;			
h.4) drenagem torácica com sistema fechado;			
h.5) traqueostomia;			
h.6) acesso venoso profundo;			
h.7) cateterização venosa central de inserção periférica (PICC)			
h.8) flebotomia;			
h.9) cateterismo de veia e artéria umbilical;			
h.10) exsanguíneo transfusão;			
h.11) punção pericárdica;			
h.12) cateterismo vesical de demora em sistema fechado;			
h.13) curativos em geral			
i) eletrocardiógrafo portátil disponível na unidade;			
j) materiais e equipamento para monitorização de pressão arterial invasiva;			
k) oftalmoscópio e otoscópio: no mínimo 2 (dois)			
l) negatoscópio, foco auxiliar portátil e aspirador cirúrgico portátil: 1 por UTIN;			
m) equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 1 para cada 5 leitos ou fração;			
n) estadiômetro ou fita métrica: 1 por unidade;			
o) pontos de oxigênio e ar comprimido medicinal com válvulas reguladoras de pressão e pontos de vácuo para cada leito;			
p) equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva: 1 para cada 5 leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não-invasiva;			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

q) materiais de interface facial para ventilação pulmonar não-invasiva (máscara ou pronga); 1 por leito, devendo a UTIN dispor de todos os tamanhos: 00, 0, 1, 2, 3, e 4;			
r) fototerapia, capacete/capuz de acrílico e tenda para oxigenioterapia: 1 para cada 3 (três) leitos/fração;			
r.1) fototerapia, capacete/capuz de acrílico e tenda para oxigenioterapia: reserva operacional de 1 para cada 5 leitos;			
s) incubadora com parede dupla: 1 por paciente de UTIN; dispondo de berços aquecidos de terapia intensiva para no mínimo 10% (dez por cento) dos leitos;			
t) incubadora para transporte completa, com monitorização contínua, suporte para equipamento de infusão controlada de fluidos, com bateria, de suporte para cilindro de oxigênio, cilindro transportável de oxigênio e kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 1 para cada 10 leitos ou fração;			
u) balança eletrônica portátil: 1 para cada 10 leitos;			
v) poltronas removíveis, com revestimento impermeável, para acompanhante: 1 para cada 4 leitos ou fração;			
w) refrigerador com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com conferência e registro de temperatura a intervalos máximos de 24 horas: 1 por UTIN;			
x) materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado;			

6.3 Acesso aos serviços à beira do leito, prestados por meios próprios ou por serviços terceirizados:	Sim	Não	Observações	
			Próprio	Terceirizado
a) assistência nutricional;				
b) terapia nutricional (enteral e parenteral);				
c) assistência farmacêutica;				
d) assistência clínica vascular e cardiovascular;				
e) assistência clínica neurológica;				
f) assistência clínica ortopédica;				
g) assistência clínica urológica;				



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

h) assistência clínica gastroenterológica;				
i) assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise;				
j) assistência clínica hematológica;				
k) assistência clínica hemoterápica;				
l) assistência clínica oftalmológica;				
m) assistência clínica otorrinolaringológica;				
n) assistência clínica de infectologia;				
o) assistência clínica cirúrgica pediátrica;				
p) assistência psicológica;				
q) assistência endocrinológica;				
r) serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria				
s) serviço de radiografia móvel;				
t) serviço de ultrassonografia portátil;				
u) serviço de endoscopia digestiva alta e baixa;				
v) serviço de fibrobroncoscopia;				
w) serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica;				
x) serviço de eletroencefalografia.				

6.4 Acesso, no próprio estabelecimento hospitalar ou em outro com acesso formalizado, aos seguintes serviços de diagnóstico e terapêutica:	Sim	Não	Observações	
			Próprio	Terceirizado
a) cirurgia cardiovascular;				
Estabelecimento/Cnes:				
b) cirurgia vascular;				
Estabelecimento/Cnes:				
c) cirurgia neurológica;				
Estabelecimento/Cnes:				



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

d) cirurgia ortopédica;				
Estabelecimento/Cnes:				
e) cirurgia urológica;				
Estabelecimento/Cnes:				
f) ressonância magnética;				
Estabelecimento/Cnes:				
g) tomografia computadorizada;				
Estabelecimento/Cnes:				
h) anatomia patológica;				
Estabelecimento/Cnes:				
i) agência transfusional 24 horas;				
Estabelecimento/Cnes:				
j) assistência clínica de genética.				
Estabelecimento/Cnes:				

6.5 Equipe Mínima	Sim	Não	Observações
a) 1 médico responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Medicina Intensiva Pediátrica fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação;			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
b) 1 médico com jornada horizontal diária mínima de 4 horas, com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação, para cada 10 leitos ou fração;			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Médico: CRM:			
Especialidade:			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
c) 1 médico plantonista com Título de Especialista em Pediatria (TEP) e com certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Especialista em Pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica reconhecida pelo Ministério da Educação ou Residência Médica em Neonatologia ou Residência Médica em Pediatria, reconhecida pelo Ministério da Educação, para cada 10 leitos ou fração, em cada turno;			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
d) 1 enfermeiro coordenador com jornada horizontal diária de 8 horas com habilitação em neonatologia ou no mínimo 2 anos de experiência profissional comprovada em terapia intensiva pediátrica ou neonatal;			
Enfermeiro: COREN:			
Especialidade:			
Tempo de atuação:			
e) 1 enfermeiro assistencial para cada 10 leitos ou fração, em cada turno.			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

f) 1 fisioterapeuta exclusivo para cada 10 leitos ou fração, em cada turno;			
g) 1 fisioterapeuta coordenador com, no mínimo, 2 anos de experiência profissional comprovada em unidade terapia intensiva pediátrica ou neonatal, com jornada horizontal diária mínima de 6 horas;			
Fisioterapeuta: CREFITO:			
Tempo de atuação:			
h) técnicos de enfermagem, no mínimo, 1 para cada 2 leitos em cada turno;			
i) 1 funcionário exclusivo responsável pelo serviço de limpeza em cada turno.			
j) 1 fonoaudiólogo disponível para a unidade;			
Fonoaudiólogo: CREFONO:			
→ O mesmo profissional médico poderá acumular, na mesma unidade neonatal, a responsabilidade técnica e o papel de médico com jornada horizontal de 04 horas;			
→ O coordenador de fisioterapia poderá ser um dos fisioterapeutas assistenciais.			

7. UTIN Tipo III

7.1 A UTIN tipo III, deverá contar com toda a estrutura mínima prevista na UTIN II (itens 6.1 a 6.5) e mais o seguinte:	Sim	Não	Observações
I - no mínimo 50% (cinquenta por cento) dos plantonistas devem ter certificado de habilitação em Neonatologia ou Título de Medicina Intensiva Pediátrica;			
II - enfermeiro coordenador com título de especialização em terapia intensiva/terapia intensiva neonatal ou no mínimo 5 anos de experiência profissional comprovada de atuação na área;			
Enfermeiro: COREN:			
Especialidade:			
Tempo de atuação:			
III - 1 enfermeiro plantonista assistencial por turno, exclusivo da unidade, para cada 5 leitos ou fração;			
IV - coordenador de fisioterapia com título de especialização em terapia intensiva pediátrica ou neonatal ou em outra especialidade relacionada à assistência ao paciente grave;			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Fisioterapeuta: CREFITO:			
Especialidade:			
V - bombas de infusão: 4 por leito ou fração; e			
VI - ventilador mecânico microprocessado: 1 para cada leito.			

8. Observações

8.1 O Ministério da Saúde poderá realizar vistorias in loco ou virtual a qualquer tempo para avaliar os critérios de habilitação.

8.2 O gestor deve manter toda a documentação relativa ao credenciamento e habilitação disponível para supervisão e auditoria.

8.3 Poderá ser implantada, alternativamente, uma Unidade Neonatal de 10 (dez) leitos com um subconjunto de leitos, na proporção de 4 (quatro) leitos de UTIN para 4 (quatro) leitos de UCINCo e 2 (dois) leitos de UCINCa.

8.4 Para novas habilitações, será necessário respeitar a proporção de 2 (dois) leitos de UCINCo e 1 (um) leito de UCINCa para cada 2 (dois) leitos de UTIN tipo II e III na macrorregião, favorecendo a continuidade e a progressão do cuidado.

9. Documentos Anexados (marcar os anexos entregues)

Documentos	Sim	Não	Observações
Alvará Sanitário			
Titulação dos profissionais			
Declaração de responsabilidade técnica			
Escala de serviços dos setores envolvidos			
Ata de implantação e de reuniões das Comissões existentes			
Contrato de serviços terceirizados			
Outros (especificar):			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

10. Dados da Vistoria

- Local: _____
- Data: _____
- Identificação dos responsáveis pelo preenchimento com assinatura e carimbo:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Roteiro de Vistoria

Habilitação de Leitos de Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal (UCINCo, UCINCa)

Roteiro de vistoria com base na Portaria Nº 5.350 de 12 de setembro de 2024 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede Alyne

1. Identificação do Estabelecimento

- Razão Social: _____
- Nome Fantasia: _____
- CNPJ: _____
- Natureza da Unidade:
 - () Estadual
 - () Municipal
 - () Vinculado ao MS
 - () Privada
 - () Filantrópica
 - () Credenciada/SUS
- Endereço: _____
- Município: _____ CEP: _____
- Estado: _____
- Telefone: _____
- E-mail: _____

2. Responsável Técnico

- Nome: _____
- CPF: _____ CRM: _____
- Titulação: _____



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

3. Solicitação de Cadastramento para Unidade Neonatal

Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCIN	Nº de Leitos	
	Reabilitação	Novos
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCo		
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru - UCINCa		

4. Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo)

4.1 As UCINCo poderão configurar-se como:	Reabilitação	Novos
Unidade de Suporte à UTIN		
Forma Independente da UTIN		

4.2 Requisitos de Humanização:	Sim	Não	Observações
I - controle de ruído;			
II - controle de iluminação;			
III - climatização;			
IV - iluminação natural, para as novas unidades;			
V - garantia de livre acesso a mãe e ao pai, e permanência da mãe ou pai;			
VI - garantia de visitas programadas dos familiares;			
VII - garantia de informações da evolução dos pacientes aos familiares, pela equipe médica, no mínimo, uma vez ao dia.			

4.3 Estrutura Mínima	Sim	Não	Observações
I - Funciona em estabelecimento de saúde cadastrado no SCNES, com garantia de referência para serviços de maior complexidade, para o atendimento de recém-nascido que necessite de cuidados de tratamento intensivo e cirurgia pediátrica;			
II - Conta com ambiência e estrutura física que atendam às normas estabelecidas pela ANVISA;			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

III - Para novos estabelecimentos de saúde que disponham de maternidade e que possuam também UTIN ou UCIN é obrigatória a previsão, no projeto arquitetônico de sua área física, de alojamento para as mães cujos recém nascidos estiverem internados em UTIN ou UCIN. Se for o caso, possuem esta previsão no projeto arquitetônico?			
--	--	--	--

4.4 Equipamentos	Sim	Não	Observações
a) berço de calor radiante em no mínimo 10% dos leitos;			
b) incubadoras simples em no mínimo 60% dos leitos;			
c) berços de acrílico em no mínimo 30% dos leitos;			
d) monitor multiparâmetros: 1 para cada 5 leitos;			
e) ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com reservatório e válvula e máscaras para prematuros e recém-nascido a termo: 1 para cada 3 recém-nascidos;			
f) capacetes/ capuz para oxigênio: 1 para cada 4 leitos;			
g) termômetro digital individual: 1 para cada leito;			
h) estetoscópio individual: 1 para cada leito;			
i) esfigmomanômetro - 1 para 15 leitos ou menor fração;			
j) otoscópio e oftalmoscópio - 1 para 15 leitos ou menor fração;			
k) material e equipamento para reanimação: 1 para cada 15 leitos;			
l) conjunto de nebulizador e máscara: 1 para cada 4 leitos;			
m) aspirador portátil: 1 por unidade;			
n) bomba de infusão: 1 para cada leito;			
o) aparelhos de fototerapia: 1 para cada 4 leitos;			
p) balança eletrônica: 1 para cada 15 leitos;			
q) negatoscópio ou sistema informatizado para visualizar Raio X: 1 por unidade;			
r) relógios e calendário de parede visíveis;			
s) poltronas removíveis, com revestimento impermeável: 1 por leito (para realização de contato pele a pele/posição canguru);			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

t) oxímetro de pulso: 1 para cada leito; e			
u) termômetro: 1 para cada leito.			

4.5 Equipe Mínima	Sim	Não	Observações
a) 1 responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias, com certificado de habilitação em neonatologia fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) ou título de especialista em pediatria fornecido pela SBP ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria, reconhecidas pelo Ministério da Educação; permitido acumular responsabilidade técnica ou coordenação no máximo em duas unidades como UCINCo e UCINCa ou UTIN, podendo acumular a função de médico com jornada horizontal;			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
b) 1 médico com jornada horizontal diária mínima de 4 horas, preferencialmente com habilitação em neonatologia ou título de especialista em pediatria fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria, reconhecidas pelo Ministério da Educação, para cada 15 (quinze) leitos ou fração;			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
c) 1 médico plantonista com habilitação em neonatologia ou título de especialista em pediatria (TEP) fornecido pela Sociedade Brasileira de Pediatria ou residência médica em neonatologia ou residência médica em pediatria, reconhecidas pelo Ministério da Educação, para cada 15 leitos ou fração em cada turno;			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
Médico: CRM:			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Especialidade:			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
Médico: CRM:			
Especialidade:			
d) 1 enfermeiro coordenador, preferencialmente com habilitação em neonatologia ou no mínimo 2 anos de experiência profissional comprovada, com jornada horizontal diária mínima de 4 horas, podendo acumular responsabilidade técnica ou coordenação de, no máximo, duas unidades como UCINCo e UCINCa;			
Enfermeiro: COREN:			
Especialidade:			
Tempo de atuação:			
e) 1 enfermeiro assistencial, para cada 15 (quinze) leitos ou fração, em cada turno;			
f) 1 técnico de enfermagem para cada 5 (cinco) leitos, em cada turno;			
g) 1 fisioterapeuta para cada 15 leitos ou fração em cada turno;			
h) 1 fonoaudiólogo disponível para a unidade; e			
i) 1 funcionário responsável pela limpeza em cada turno.			
<ul style="list-style-type: none">→ Em unidades hospitalares que disponham de UCINCo e UTIN, o responsável técnico médico e o enfermeiro coordenador responderão pelas duas unidades, favorecendo a linha de cuidado progressivo.→ Caso a unidade hospitalar possua UCINCa, o atendimento na UCINCa será feito pela(s) equipe(s) responsável(eis) pela UCINCo.→ Para fins de formação da equipe mínima da UCINCo, serão somados os leitos de UCINCo e de UCINCa disponíveis na mesma unidade hospitalar.			

4.6 UCINCo Independente, deverá contar ainda com os seguintes equipamentos:	Sim	Não	Observações
I - ventilador pulmonar microprocessado: 1 para 15 leitos;			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

II - bandejas para procedimentos de:			
a) punção lombar;			
b) drenagem torácica;			
c) curativos;			
d) flebotomia;			
e) acesso venoso;			
f) sondagem vesical;			
g) traqueostomia.			
III - incubadora de transporte com cilindro de oxigênio e ar comprimido;			
IV - equipamento para ventilação pulmonar não-invasiva: 1 para 15 leitos, quando o ventilador pulmonar microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não-invasiva;			
V - materiais de interface facial para ventilação pulmonar não-invasiva; 1 por leito, devendo a UCINCo dispor de todos os tamanhos: 00, 0, 1, 2, 3, e 4;			

4.7 UCINCo Independente, deverá garantir acesso aos serviços à beira do leito, prestados por meios próprios ou por serviços terceirizados:	Sim	Não	Observações	
			Próprio	Terceirizado
a) assistência nutricional;				
b) terapia nutricional (enteral e parenteral);				
c) assistência farmacêutica;				
d) assistência clínica vascular e cardiovascular;				
e) assistência clínica neurológica;				
f) assistência clínica ortopédica;				
g) assistência clínica urológica;				
h) assistência clínica gastroenterológica;				
i) assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise;				
j) assistência clínica hematológica;				



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

k) assistência clínica hemoterapica;				
l) assistência clínica oftalmológica;				
m) assistência clínica otorrinolaringológica;				
n) assistência clínica de infectologia;				
o) assistência clínica cirúrgica pediátrica;				
p) assistência psicológica;				
q) assistência endocrinológica;				
r) serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia e hemogasometria				
s) serviço de radiografia móvel;				
t) serviço de ultrassonografia portátil;				
u) serviço de endoscopia digestiva alta e baixa;				
v) serviço de fibrobroncoscopia;				
w) serviço de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica;				
x) serviço de eletroencefalografia;				
y) serviço de assistência social.				

4.8 UCINCo Independente, deverá garantir no próprio estabelecimento hospitalar ou em outro com acesso formalizado, aos seguintes serviços de diagnóstico e terapêutica:	Sim	Não	Observações	
			Próprio	Terceirizado
a) cirurgia cardiovascular;				
Estabelecimento/Cnes:				
b) cirurgia vascular;				
Estabelecimento/Cnes:				
c) cirurgia neurológica;				
Estabelecimento/Cnes:				
d) cirurgia ortopédica;				
Estabelecimento/Cnes:				



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

e) cirurgia urológica;				
Estabelecimento/Cnes:				
f) ressonância magnética;				
Estabelecimento/Cnes:				
g) tomografia computadorizada;				
Estabelecimento/Cnes:				
h) anatomia patológica;				
Estabelecimento/Cnes:				
i) agência transfusional 24 horas;				
Estabelecimento/Cnes:				
j) assistência clínica de genética.				
Estabelecimento/Cnes:				

5. Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa)

5.1 UCINCa critérios	Sim	Não	Observações
I - A estrutura física e material permite acolher mãe e filho para prática do método canguru, para repouso e permanência no mesmo ambiente nas 24 horas por dia, até alta hospitalar;			
II - Funciona em ambiente hospitalar que conta com UCINCo;			
III - A UCINCa conta com estrutura física mínima prevista pela Portaria Nº1.016 GM/MS, de 26 de agosto de 1993.			
IV - O atendimento na UCINCa é realizado pela equipe responsável pela UCINCo.			
V - Para fins de formação da equipe mínima da UCINCo, foram somados os leitos de UCINCo e UCINCa.			
VI - A UCINCa cumpre os mesmos requisitos de humanização previstos para a UCINCo (item 8.2)			

5.2 UCINCa deverá dispor, além da estrutura física mínima, dos seguintes equipamentos	Sim	Não	Observações
I - incubadoras simples em pelo menos 20% dos leitos;			



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

II - berços de acrílico em pelo menos 80% dos leitos;			
III-ressuscitador manual tipo balão auto-inflável com reservatório e válvula e máscaras para prematuros e recém-nascido a termo: 1 para cada 5 recém-nascidos;			
IV - termômetro digital individual: 1 para cada leito;			
V - estetoscópio individual: 1 para cada leito;			
VI - material e equipamento para reanimação: 1 para cada 15 leitos.			
VII - aspirador portátil: 1 para cada 15 leitos;			
VIII - balança eletrônica: 1 para cada 15 leitos;			
IX - relógios e calendários de parede visíveis; e			
X - poltronas removíveis, com revestimento impermeável: 1 por leito.			
→ A incubadora de transporte, o esfigmomanômetro, o otoscópio, e oftalmoscópio e o conjunto de nebulizador e máscara poderão ser compartilhados entre as UCINCo e UCINCa, guardando a proporção em relação ao número de leitos.			

6. Observações

6.1 O Ministério da Saúde poderá realizar vistorias in loco ou virtual a qualquer tempo para avaliar os critérios de habilitação.

6.2 O gestor deve manter toda a documentação relativa ao credenciamento e habilitação disponível para supervisão e auditoria.

6.3 Poderá ser implantada, alternativamente, uma Unidade Neonatal de 10 (dez) leitos com um subconjunto de leitos, na proporção de 4 (quatro) leitos de UTIN para 4 (quatro) leitos de UCINCo e 2 (dois) leitos de UCINCa.

6.4 As UCINCo poderão configurar-se como unidades de suporte às UTIN ou de forma independente, obedecendo à rotina de cada serviço.

6.5 Para novas habilitações, será necessário respeitar a proporção de 2 (dois) leitos de UCINCo e 1 (um) leito de UCINCa para cada 2 (dois) leitos de UTIN tipo II e III na macrorregião, favorecendo a continuidade e a progressão do cuidado.

7. Documentos Anexados (marcar os anexos entregues)



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
GERÊNCIA DE ATENÇÃO, PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE

Documentos	Sim	Não	Observações
Alvará Sanitário			
Titulação dos profissionais			
Declaração de responsabilidade técnica			
Escala de serviços dos setores envolvidos			
Ata de implantação e de reuniões das Comissões existentes			
Contrato de serviços terceirizados			
Outros (especificar):			

8. Dados da Vistoria

- Local: _____
- Data: _____
- Identificação dos responsáveis pelo preenchimento com assinatura e carimbo: