



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE
DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

MACRORREGIÃO VALE DO ITAJAÍ - ANO 2025



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS
VALE DO ITAJAÍ - SANTA CATARINA

Aprovado pela Deliberação CIB de março de 2025

GOVERNADOR DO ESTADO
JORGINHO DOS SANTOS MELO

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
DIOGO DEMARCHI SILVA

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ESTADO DA SAÚDE
CRISTINA PIRES PAULUCI

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE
WILLIAN WESTPHAL

DIRETOR DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
MARCUS AURELIO GUCKERT

GERÊNCIA DE HABILITAÇÕES E REDES DE ATENÇÃO
JAQUELINE REGINATTO

COORDENAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
EMANUELLA SORATTO DA SILVA

PRESIDENTE DO COSEMS
SINARA SIMIONI

GERENTE REGIONAL DE SAÚDE DE RIO DO SUL
KARINA VENTURI CANI

GERENTE REGIONAL DE SAÚDE DE BLUMENAU
ADRIANO CLAYTON BOEHME

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE – ALTO VALE DO ITAJAÍ

Município	Nome
Agrolândia	Elke Verena Barg Schlichting da Silva
Agronômica	Juarez Odorizzi
Atalanta	Juarez Miguel Rodemel
Aurora	Tiago Beppler
Braço do Trombudo	Mário Salomão
Chapadão do Lageado	Maicson Montibeller
Dona Emma	Ana Paula Guesser
Ibirama	Marlete Dopker
Imbuia	Rodrigo Tabarelli
Ituporanga	Aline Postais
José Boiteux	Cristiano Brehmer
Laurentino	Luzia Deluca Alves
Lontras	Daniela Arndt
Mirim Doce	Laurení Laminn
Petrolândia	Ivone Defreyn Nienkütter
Pouso Redondo	Claudir Pires de Moraes
Presidente Getúlio	Carlos Eduardo Xavier Tolfo
Presidente Nereu	Cássia F. Bonamine de Melo
Rio do Campo	Adilson Deretti
Rio do Oeste	Roberta Hochleitner
Rio do Sul	Claudio Azevedo da Silva
Salete	Sérgio Kniess
Santa Terezinha	João Eduardo Pavoski Fernandes
Taió	Rosecler Poleza Cirico
Trombudo Central	Rosiane Gotardi Adami
Vidal Ramos	Raquel Rhoden Kreusch
Vitor Meireles	Lourival Lunelli
Witmarsum	Sérgio Luiz Padoin

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE - MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

Municípios	Nome
Apiúna	Jean Marcos Benvenuto
Ascurra	Francielle Borguesão
Benedito Novo	Ronie Loewen
Blumenau	Douglas Rafael de Souza
Botuverá	Camila Granemamn de Souza
Brusque	Thayse Rosa
Doutor Pedrinho	Josiane Dalpiaz Uller
Gaspar	Arnaldo G. Munhoz Junior
Guabiruba	Amanda F. Kolmman
Indaial	Jaqueline Mocelin
Pomerode	Alfredo João Berri
Rio dos Cedros	Miria Eliete Schmid Floriani
Rodeio	Raquel Stiz
Timbó	Joice Stollmeier Kroenke

**COORDENAÇÃO GRUPO CONDUTOR RUE
VALE DO ITAJAÍ**

Ana Paula Sebold Zimmermann - Coordenadora
Aline Fagundes - Vice-Coordenadora

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

ANA PAULA S. ZIMERMANN – UDVE/APOIO GERENCIA DE SAUDE DE RIO DO SUL
ARACIELLY – UDECA GERENCIA DE SAÚDE DE BLUMENAU
CLARICE ELISA – GERENCIA DE SAUDE DE BLUMENAU
GIGISLENE – UDECA GERENCIA DE SAUDE DE BLUMENAU
JOSELIS MAFRA SANTIAGO – APS GERÊNCIA DE SAUDE DE RIO DO SUL
TATIANA TUMITAN – UDECA GERÊNCIA DE SAUDE DE BLUMENAU

LISTA DE SIGLAS

ASIS	Análise de Situação de Saúde
CIB	Comissão Intergestores Tripartite
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DGMP	DigiSUS Gestor Módulo Planejamento
DOMI	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores
ESF	Estratégia e Saúde da Família
GPLAN	Gerência de Planejamento em Saúde
NOAS	Normas Operacionais de Assistência à Saúde
PAR	Plano de Ação das Redes
PNH	Programa Nacional de Humanização
PRI	Planejamento Regional Integrado
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SES-SC	Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina
SINAN	Sistema de Informações de Agravos de Notificação
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUS	Sistema Único de Saúde
TDO	Tratamento Diretamente Observado
TFD	Tratamento Fora de Domicílio
TMF	Taxa de Mortalidade Infantil
TMNP	Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce
TRS	Terapia Renal Substitutiva

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 – Mapa de Santa Catarina, com divisão por macrorregiões, 2024.	14
Figura 02 - Vista aérea do Porto de Itajaí, 2024.	16
Figura 03 - Usina Hidroelétrica Salto Pilão, Ibirama, 2024.	17
Figura 04 - Vista aérea da cidade de Rio do Sul, em 02 de dezembro de 2023, segunda maior enchente da região	19
Figura 05 - Imagem da Festa Oktoberfest, em Blumenau.	21
Figura 06 - Vista aérea do Santuário de Nossa Senhora de Lourdes e do Louvor – Ituporanga.	22
Figura 07 - Registros da Terra Indígena Laklãnõ, em José Boiteux, Alto Vale do Itajaí	35
Figura 08 - Imagem aérea de parte da Aldeia Bugio, em Dr. Pedrinho. A Terra Indígena Laklãnõ	36
Figura 09 - Proporção de 7 ou mais consultas de pré-natal realizadas e iniciadas até o 3º mês de gestação, por região de saúde. Macrorregião do Vale do Itajaí de Santa Catarina, 2023*.	48
Figura 10 - Percentual de óbito infantil por componente, por Região de Saúde. Macrorregião do Vale do Itajaí de Santa Catarina, 2023*.	50
Figura 11: Taxa de notificação de lesões autoprovocadas e taxa de mortalidade por suicídio (por 100mil hab.) por região de saúde. Macrorregião do Vale do Itajaí, 2023.	55
Figura 12 - Proporção de óbito por acidente de transporte terrestre por faixa etária e categoria de condição da vítima. Macrorregião do Vale do Itajaí de Santa Catarina, 2023*	59
Figura 13 - Unidades especializadas para terapia renal substitutiva, Vale do Itajaí	75
Figura 14 - Alta Complexidade na Região do Vale do Itajaí, 2024	77
Figura 15 - Distribuição de leitos, por tipo, por estabelecimento, Vale do Itajaí	77
Figura 15 - Distribuição de leitos, por tipo, por estabelecimento, Vale do Itajaí	78

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Dados territoriais do Vale do Itajaí, 2023	24
Quadro 02 – Distribuição da população indígena aldeada na região do Vale, de acordo com etnia	34
Quadro 03 - Dados referente ao Saneamento Básico, região do Vale do Itajaí, 2023	45
Quadro 04 - Óbitos por local de residência, por ano, segundo Capítulo CID-10, Período 2019-2021	52
Quadro 05 - Distribuição dos óbitos com causa no aparelho circulatório, por causa básica, em 2022 – Vale do Itajaí	53
Quadro 06 - Relação de Hospitais de acordo com a gestão	76
Quadro 07 - Municípios da macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí e distribuição de Unidades Móveis de Suporte Básico e Avançado do SAMU e Central de Regulação em Urgências - CRU em 2024.	79
Quadro 08 - Relação de Unidades de SAMU-USB, com Portarias vigentes	80
Quadro 09 - Municípios da Região de Saúde do Vale do Itajaí que contém as Unidades de Suporte Avançado até Outubro de 2024 com as devidas Portarias de habilitação e as Portarias de qualificação vigentes no Ministério da Saúde.	82

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – Portos e distância em relação ao Vale do Itajaí	16
Tabela 02 – Percentual de produção econômica, conforme ramo econômica, 2015	23
Tabela 03 - Número de habitantes dos Municípios da Macrorregião - Região Alto Vale do Itajaí	24
Tabela 04 - Número de habitantes dos Municípios da Macrorregião - Região Médio Vale do Itajaí	26
Tabela 5 - População residente, estudo de estimativas populacionais por município, por idade, em 2020	27
Tabela 06 - Distribuição da população, de acordo com a faixa etária, Vale do Itajaí.	29
Tabela 07 - Percentual de população SUS dependente estratificado pelos municípios da Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí/SC.	30
Tabela 08 - IDH dos municípios da Região do Vale do Itajaí, 2010	32
Tabela 09 - Dados gerais dos municípios que compõem a região do Vale do Itajaí	36
Tabela 10 - Percentual de produção econômica, conforme ramo econômico, ano base 2015	38
Tabela 11 - Índice de Gini da renda domiciliar per capita segundo Município da Região do Vale do Itajaí - Santa Catarina. Período: 1991, 2000 e 2010	39
Tabela 12 - Pessoas com 14 anos ou mais, ocupadas, por grau de instrução, ano base 2024	38
Tabela 13 - Pessoas de 14 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência, por grupamento de atividade no trabalho principal, no Brasil, 2024.	42
Tabela 14 - Óbitos especificamente por IAM, nas regiões de saúde de SC entre 2017 e 2022	54
Tabela - Taxa de mortalidade por causa básica, IAM e AVC, na região do Vale do Itajaí, entre os anos 2018 e 2022.	54
Tabela 15 - Número de óbitos por acidentes, nas regiões de saúde do estado de SC, entre os anos 2017 e 2022	60
Tabela 16 - Taxa de Mortalidade por Acidentes de Transporte Terrestre (por 100.000 hab.) nas 16 Regiões de Saúde. Santa Catarina, 2014-2017	61
Tabela 17 - Número de óbitos por acidentes de trânsito, por município de residência, entre os anos 2019 e 2021	62
Tabela 18 – Números dos acidentes ocorridos nas rodovias estaduais na região do Vale do Itajaí, entre 2018 e 2022	64
Tabela 19 - Distribuição das equipes de saúde da APS e equipes de apoio, 2024.	65
Tabela 20 - Distribuição dos estabelecimentos de saúde, Vale do Itajaí, 2024.	67
Tabela 21 - Cobertura da Atenção Primária à Saúde, por município, Vale do Itajaí, 2024.	69

Tabela 22 - Distribuição das UPAs na Macrorregião Vale do Itajaí, Portarias e valores.	83
Tabela 23 - Portas de Entrada Hospitalares de Urgência (PEHU) – Qualificadas RUE	85
Tabela 24 - Leitos de Retaguarda Clínica - Habilitado/Qualificado, Vale do Itajaí	88
Tabela 25 - Leitos de Cuidados Prolongados - Habilitados	93
Tabela 26 - Leitos U-AVC habilitados na região do Vale do Itajaí, 2024.	93
Tabela 27 - Leitos UTI Pediátrica - Habilitado/Qualificado – Vale do Itajaí	95
Tabela 28 - Leitos de UTI Adulto - Habilitado/Qualificado, Vale do Itajaí	97
Tabela 29 - Programa Melhor em Casa – Vale do Itajaí	101
Tabela 30 - Unidades Móveis SAMU incluídas no PAR de 2025, por solicitação dos Gestores Municipais (NOVAS HABILITAÇÕES).	103
Tabela 31: Proposta de Custeio SAMU - QUALIFICAÇÃO	105
Tabela 32: Proposta de UPA 24 horas - CONSTRUÇÃO	106
Tabela 33: Proposta de Custeio UPA 24 horas – HABILITAÇÃO; Vale do Itajaí	107
Tabela 35 - Proposta de Inclusão de novas Portas de Entradas Hospitalares incluídas no PAR, 2025	
Tabela 36 - Proposta de inclusão de novas Salas de Estabilização incluídas no PAR, 2025	108
Tabela 37 - Proposta de Inclusão de novas Portas de Entradas Hospitalares incluídas no PAR, 2025	109
Tabela 38 – Proposta de requalificação de Porta de Entrada	111
Tabela 39 - Inclusão de Leitos de Retaguarda Clínica incluídos no PAR, 2025	112
Tabela 40 – Solicitação de inclusão de leitos de UTI Adulto, 2025.	115
Tabela 41 - Proposta de leitos UTI Pediátrica – Vale do Itajaí	118
Tabela 42 - Proposta de qualificação de leitos UTI Pediátrica (leitos existentes)	119
Tabela 43 - Lista de serviços que desejam habilitar leitos UCP, 2025.	120
Tabela 44 - Solicitações de habilitações de U-AVC AGUDO e U-AVC INTEGRAL, Vale do Itajaí, 2025	121
Tabela 45 - Solicitações de habilitações de U-CO, Vale do Itajaí, 2025	122
Tabela 46 – Solicitações Serviço Melhor em Casa - SAD	123
Tabela 47 – Consolidado financeiro pleiteado no PAR RUE/2025 VALE DO ITAJAÍ	124

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo Geral	12
2.2 Objetivos Específicos	12
3. AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	13
3.1 DADOS DEMOGRÁFICOS, AMBIENTAIS E SOCIOECONÔMICOS	13
3.1.1 Descrição geral	13
3.1.2 Clima	17
3.1.3 Meio ambiente	17
3.1.4 Malha viária - transporte terrestre	19
3.1.5 Laser e turismo	20
3.1.6 Economia da Região	22
3.2 POPULAÇÃO RESIDENTE: IDADE, GÊNERO, RENDA, RAÇA, SEXO	23
3.2.1 Dados demográficos da região do Vale do Itajaí	24
3.2.2 Distribuição por sexo e faixa etária	24
3.2.3 População SUS dependente	29
3.2.4 Índice de Desenvolvimento Humano	32
3.2.5 Dados População Negra e Indígenas	34
3.2.6 PIB Per Capita	36
3.2.7 Setor Econômico	38
3.2.8 Índice GINI	38
3.2.9 Taxa de Analfabetismo	41
3.2.10 Pessoas com 14 Anos ou Mais Ocupadas Por Nível de Instrução	41
3.2.11 Pessoas Ocupadas Por Grupo de Atividade	41
3.2.12 Saneamento Básico	45
4 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	46
4.1 DADOS DE NATALIDADE, MORBIDADE E MORTALIDADE	46
4.1.1 Dados de Natalidade	46
4.1.1.1 Taxas de Natalidade (por 1.000 habitantes)	47
4.1.1.2 Taxa de Fecundidade	47
4.1.2 Dados de Natalidade	49
4.1.2.1 Mortalidade Materna	49
4.1.2.2 Frequência e Razão de Mortalidade Materna (por 100 mil NV)	49
4.1.2.3 Mortalidade Infantil	49
4.1.2.4 Taxa de Mortalidade Fetal (TMF) e Neonatal Precoce (TMNP) (por 1.000 nascimentos)	50
4.1.2.5 Mortalidade Geral	51
4.1.2.6 Número Absoluto de Óbitos (n) e Taxa de Mortalidade Por Suicídio	55

a cada 100 Mil Habitantes (tx)	
4.1.2.7 Número de Casos, Óbitos e Letalidade de SRAG por Influenza	55
4.1.2.8 Número de Casos Confirmados de COVID-19	56
4.1.2.9 Número de Acidentes por Animais Peçonhentos	56
4.1.2.10 Número de Casos, Incidência (por 100.000 hab.) e Letalidade de Leptospirose	57
4.1.2.11 Taxa de Mortalidade (por 100 mil hab.) por Acidente de Transporte Terrestre	57
5 CAPACIDADE INSTALADA E VAZIOS ASSISTENCIAIS	64
5.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	64
5.1.1 Cobertura da Atenção Primária à Saúde	69
5.1.2 Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária à Saúde	71
ICSAP	
5.1.2.1 Principais Causas de ICSAP, por ciclo de vida	71
5.2 IDENTIFICAÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA E VAZIOS ASSISTENCIAIS - ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR	74
5.2.1 Serviços Especializados	74
5.2.2 Perfil Hospitalar da Região	75
5.2.3 COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR	78
5.2.4 Componente Hospitalar	84
6.PROPOSTA DE PLEITOS NA REVISÃO DO PAR DE 2025	102
6.1 COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR	107
6.1.1 Serviço Móvel de Urgência – SAMU 192	107
6.1.2 UPA 24h	106
6.2 COMPONENTE HOSPITALAR	108
6.2.1 Sala de Estabilização	108
6.2.2 Portas de Entrada Hospitalares de Urgência	109
6.2.3 Leitos de Retaguarda Clínica	112
6.2.4 Leitos de UTI ADULTO	114
6.2.5 Leitos de UTI Pediátrico	118
6.2.6 Leitos de Cuidados Prolongados	120
6.2.7 Leitos de unidade U-AVC	121
6.2.8 Leitos de Unidade U-CO	122
6.2.9 Programa de Serviço de Atenção Domiciliar	123
7.REGIMENTO INTERNO DO GRUPO CONDUTOR	125
8.GRUPO CONDUTOR – MACRORREGIAO DO VALE DO ITAJAÍ	133
9.DELIBERAÇÕES CIR	136
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	138
ANEXOS	140

1.INTRODUÇÃO

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Mendes, 2011).

O objetivo das RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica (Mendes, 2011). A organização das RASs, para ser feita de forma efetiva, eficiente e com qualidade, tem de estruturar-se com base nos seguintes fundamentos: economia de escala, disponibilidade de recursos, qualidade e acesso; integração horizontal e vertical; processos de substituição; territórios sanitários; e níveis de atenção (Mendes, 2011).

Embora o conceito de Rede venha sendo largamente utilizado na organização dos sistemas de saúde, ainda se detecta um predomínio da utilização do conceito de Redes de Serviços de Saúde agrupados por níveis hierárquicos segundo a densidade tecnológica dos procedimentos neles desenvolvidos. É assim que se conformam os níveis primários, secundários e terciários de um sistema de saúde.

A organização de Redes Temáticas de Saúde definidas em função de um agravo, risco e fase do ciclo de vida (Saúde Mental, Saúde da Mulher, Saúde do Idoso, Urgência e Emergência, etc.) e integrando serviços e ações de diversos níveis hierárquicos é também comumente observada nos sistemas de saúde.

A modelagem de sistemas de saúde em Redes de Serviços de Saúde ou em Redes Temáticas mostra-se insuficiente para propiciar a necessária integração de um sistema de saúde que se pretende universal, equânime e provedor de atenção integral.

Entretanto, mostra-se como a forma mais viável e possível de se organizar. Diante disso, elaboramos o Plano Regional de Urgência e Emergência da Rede de Urgência e Emergência, que contou com a

participação dos técnicos regionais e dos municípios da área de abrangência que muito contribuíram para levantamento das necessidades e definição dos prestadores a serem incluídos na rede.

De acordo com as Redes Regionais de Atenção à Saúde, as ações e os serviços são desenvolvidos e organizados por redes temáticas de saúde e trataremos neste documento da Rede de Urgência e Emergência, que inclui todos os serviços de diferentes 2 níveis, possibilitando uma melhor avaliação da oferta em função das necessidades de saúde existentes.

A Reformulação da Política Nacional de Atenção às Urgências, que tem seu respaldo na Portaria MS/GM nº 1.600 de 07 de julho de 2011 e que institui a Rede de Urgência e Emergência (RUE) no Sistema Único de Saúde, propõe ações estratégicas para qualificar a gestão e o atendimento das urgências em todos os seus componentes.

O Plano de Ação aqui apresentado foi objeto de construção coletiva nas CIRs e nos Grupos Condutores. Salientamos que, as discussões na elaboração desta Rede não se limitaram à definição dos recursos previstos para investimentos e custeio estabelecidos nas respectivas portarias, mas envolveram a rede como um todo, partindo da Atenção Básica a estabelecimentos Hospitalares Públicos, Estaduais, Municipais, Filantrópicos de diferentes níveis de complexidade e os Sistemas de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, considerando também a saúde suplementar.

Portanto necessitamos de discussão e reflexão da qualificação da gestão do cuidado, para a efetiva implantação dessas linhas. Outro ponto importante é a qualificação da atenção primária com a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e cuidado adequado com avaliação de risco e vulnerabilidade no primeiro atendimento às urgências até o encaminhamento a outros pontos de atenção.

Desta forma, o presente documento tem como objetivo principal, consolidar o Plano de Ação da região de Saúde do Vale do Itajaí, numa sistematização do resultado das discussões realizadas através de parâmetros assistenciais e capacidade instalada da RUE do Vale do Itajaí.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Estabelecer a organização das ações e serviços de saúde para que funcionem de forma harmônica e integrada, considerando as necessidades epidemiológicas da população e as condições sociais e demográficas da região de Saúde do Vale do Itajaí.

2.2 Objetivos Específicos

Apresentar uma análise situacional, considerando o perfil socioeconômico, demográfico, e epidemiológico da região.

Estruturar a Rede de Atenção às Urgências da região, a partir da descrição da rede existente e identificação das necessidades ou “vazios” assistenciais.

Organizar rede loco-regional de atenção integral às urgências e emergências.

Implantar as linhas de cuidados prioritárias (cardiovascular, cerebrovascular e traumatologia), melhorando o acesso e a qualidade da assistência à população.

Implantar/implementar componentes de atenção a fim de proporcionar atendimento ágil e resolutivo em situações de urgência e emergência com garantia de acesso com qualidade, e integralidade da atenção.

Ampliar o acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos.

Monitorar e avaliar os resultados da implantação/implementação da rede de atenção às urgências.

Realizar ações de Educação Permanente e Continuada em Saúde para fortalecimento e qualificação da rede de atenção às urgências.

Apresentar o financiamento federal proposto pelo Ministério da Saúde em conformidade com as diversas portarias que versão sobre RUE e suas linhas de cuidado

3. AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

3.1 DADOS DEMOGRÁFICOS, AMBIENTAIS E SOCIOECONÔMICOS

A análise dos dados demográficos, ambientais e socioeconômicos é essencial para a análise situacional de Saúde, pois oferece a visão detalhada das necessidades e características da população, são dados fundamentais para formular estratégias de saúde que atendam às particularidades de cada macrorregião, possibilitando a identificação de áreas e contextos prioritários para distribuição eficiente de recursos.

O Vale do Itajaí é uma macrorregião de saúde, a qual possui aproximadamente 11795.982 km², subdivididas em duas microrregiões: Alto Vale do Itajaí e Médio Vale do Itajaí. Possui taxa de crescimento na ordem de 1,48% ao ano e densidade demográfica de 75,9 hab/km².

Formada por 42 (quarenta e dois) municípios, conforme Deliberação CIB 38/2024, com a seguinte distribuição:

3.1.1 Descrição geral

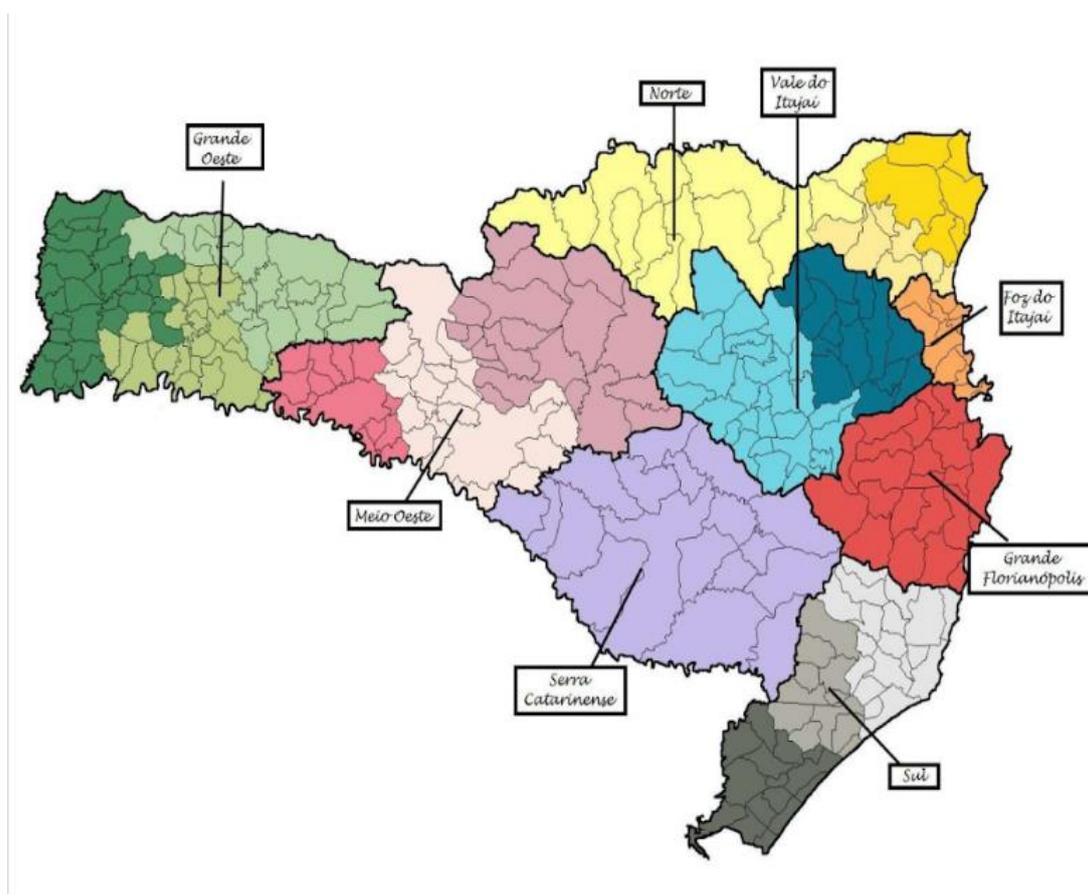
Região do Alto Vale do Itajaí:

Região de Saúde de Rio do Sul - composta por 28 (vinte e oito) municípios: Agrolândia; Agronômica; Atalanta; Aurora; Braço do Trombudo; Chapadão do Lageado; Dona Emma; Ibirama; Imbuia; Ituporanga; José Boiteux; Laurentino; Lontras; Mirim Doce; Petrolândia; Pouso Redondo; Presidente Getúlio; Presidente Nereu; Rio do Campo; Rio do Oeste; Rio do Sul; Salete; Santa Terezinha; Taió; Trombudo Central; Vidal Ramos; Vitor Meirelles e Witmarsum.

Região do Médio Vale do Itajaí:

Região de Saúde de Blumenau - composta por 14 (Quatorze) municípios: Apiúna; Acurra; Benedito Novo; Blumenau; Botuverá; Brusque; Doutor Pedrinho; Gaspar; Guabiruba; Indaial; Pomerode; Rio dos Cedros; Rodeio e Timbó.

Figura 01 – Mapa de Santa Catarina, com divisão por macrorregiões, 2024.



A região localiza-se no centro de Santa Catarina, com uma altitude média de 104,5m. Possui clima mesotérmico e densidade populacional de 182 hab/km².

A colonização europeia, com destaque para a alemã e a italiana, concedeu aos moradores do Vale o já conhecido espírito dedicado e empreendedor. Em função do desenvolvimento econômico do Vale, os municípios da região vêm se destacando no cenário estadual, mantendo bons índices de geração de emprego. A diversificação da economia tem ampliado

consideravelmente o número de micro e pequenas empresas na região, demonstrando a vocação por novos e rentáveis negócios.

A flexibilidade econômica das cidades do Vale Europeu permite investimentos nas mais diversas áreas e segmentos. O grande destaque da região é a indústria têxtil, que conta com empresas reconhecidas internacionalmente pela qualidade de seus serviços e exportações. Além disso, a região possui indústrias voltadas aos setores de alimentos, química, papel, plástico, granito, madeira, metal-mecânico e automação.

O comércio também é diversificado e apresenta inúmeras opções em lojas e centros comerciais, oferecendo o que há de mais atual e moderno no setor de vestuário, cama, mesa e banho, com estilos para vários tipos de públicos. Com destaque nacional na prestação de serviços, a vocação turística e cultural da região permitiu o desenvolvimento do setor hoteleiro. Bares e restaurantes são conhecidos pelo bom atendimento e pela preservação da cultura regional. Além disso, a região abriga hoje um polo de informática, que vem sendo reconhecido nacionalmente.

Atualmente, cerca de 82% da população vive em áreas urbanas. No período de 1991 a 2010, a população urbana aumentou mais de 70%, enquanto a população rural reduziu 28%, o que demonstra a tendência para a urbanização.

Os municípios são interligados por rodovias federais e estaduais, bem estruturadas e pavimentadas, ligando a região às principais capitais do Sul do país.

Florianópolis: 139 Km

Curitiba: 251 Km

São Paulo: 656 Km

Porto Alegre: 599 Km

A região também conta com completa estrutura portuária, facilitando as importações e o escoamento da produção, permitindo uma ligação direta com os maiores centros do Brasil.

Tabela 01 – Portos e distância em relação ao Vale do Itajaí

Portos	Distância
Itajaí	48 Km
Navegantes	50 Km
São Francisco do Sul	106 Km
Imbituba	202 Km

Fonte: Associação dos municípios do Alto Vale do Itajaí – AMAVI

O Porto de Itajaí, apesar de não estar localizado geograficamente na região do Vale, tem importante relevância para a macrorregião do Vale do Itajaí, pois é por este Porto que boa parcela da produção agrícola e industrial do estado é escoada, sendo que a região do Vale é passagem para todas estas cargas, o que aumenta significativamente o fluxos de passageiros pela região, especialmente nas vias urbanas Federais e Estaduais. A região do Vale do Itajaí é desta forma, um corredor para o deslocamento entre o litoral e todo o estado de Santa Catarina, aumentando assim, a população flutuante na região, implicando, conseqüentemente nos atendimentos setor saúde.

Figura 02 - Vista aérea do Porto de Itajaí, 2024.



Fonte: AMVI, 2025

Na região estão instaladas as usinas hidrelétricas de Salto (Blumenau), Cedros e Palmeiras (Rio dos Cedros) e Salto Pilão (Apiúna, Ibirama e Lontras), além de Pequenas Centrais Hidrelétricas (PCHs).

Figura 03 - Usina Hidroelétrica Salto Pilão, Ibirama, 2024.



Fonte: <https://usinasaltopilao.com.br/a-usina>. Acessado em 09 de fevereiro de 2025

O gasoduto Brasil-Bolívia abrange algumas cidades do Vale, garantindo energia e otimizando custos para diversos segmentos da indústria, como o têxtil, metal-mecânico, cerâmico, de vidros e cristais.

3.1.2 Clima

O clima predominante é o mesotérmico úmido com verão quente (Cfa), segundo a classificação do clima de Köppen, com máximas de 40°C e mínimas de -3°C, sendo a temperatura média anual é de 21°C. As chuvas variam de acordo com a época do ano, e é predominante entre os meses de dezembro e março. Chove ocasionalmente durante a primavera. Em relação a vegetação e relevo, possui Mata Atlântica, que se desenvolve sobre um substrato rochoso de ardósia, de fácil fratura, o que propicia o aparecimento de penhascos.

3.1.3 Meio ambiente

O Vale faz parte de uma região do Brasil onde ocorreu um intenso derramamento vulcânico há 250 milhões de anos; em seu substrato rochoso é comum encontrarmos a ardósia, muito utilizada como piso decorativo. Esta

rocha fragmenta-se facilmente e, no decorrer do tempo, formou-se precipícios com magníficas cachoeiras, algumas com 130m. Somente no município de Presidente Getúlio, existe cerca de 140 cachoeiras.

A bacia hidrográfica do Rio Itajaí-Açu abrange 15.000km², onde estão localizadas 52 pequenas e médias cidades, em cujos municípios prevalecem pequenas propriedades agrícolas, entre 10 a 30 hectares. O rio Itajaí-Açu é formado pela junção do rio Itajaí do Sul e rio Itajaí do Oeste, no município de Rio do Sul, recebendo ainda as águas do rio Itajaí do Norte em Ibirama e rio Itajaí-Mirim na cidade de Itajaí. Essa grande bacia hidrográfica, formada por milhares de pequenos afluentes, lança suas águas no Oceano Atlântico na divisa dos municípios de Itajaí e Navegantes.

A Serra do Mar, que se estende do Rio de Janeiro ao estado de Santa Catarina, apresenta como uma de suas características a riqueza de nascentes em suas encostas. A preservação de sua cobertura vegetal é essencial para a manutenção dos mananciais no Alto Vale, em algumas áreas, isso é perceptível: o desmatamento das encostas e a degradação das matas ciliares desencadearam o assoreamento de cursos d'água, secando-os. O desflorestamento inibe a capacidade do solo em acumular a água das chuvas e liberá-la aos poucos, nas nascentes e nos riachos.

Os desmatamentos afetaram inclusive a Terra indígena Xokleng de Ibirama. Atualmente, as relações entre os índios e a sociedade se caracteriza pela desigualdade: a venda de madeiras foi a principal responsável pelo desflorestamento da reserva, deixando como conseqüência a miséria dos Xokleng: impedidos de exercer seu modo de vida, restava negociar o que justamente interessava nos índios para a indústria madeireira: seus recursos naturais.

Originalmente, o Vale foi coberto por Mata Atlântica e por Mata de Araucária; estando esta última restrita à Reserva da Serra da Abelha, no Município de Vitor Meireles.

A região do Vale do Itajaí, especialmente as cidades de Rio do Sul, Itupaoranga, Rio do Oeste, Taió, Aurora, Laurentino e Blumenau, são

anualmente afetados por enchentes e enxurradas, sendo que no final do ano de 2023, tivemos a ocorrência da segunda maior enchente já registrada, com o rio Itajaí Açu alcançando a marca de altura de elevação do rio em 13,04m, ficando para trás somente da enchente que ocorreu em 1984, com 13,58m.

Isto impacta significativamente na vida das pessoas. Muitas famílias perdem seus bens repetidamente, inclusive, muitos serviços de saúde são afetados, como Unidades Básicas de Saúde, Prontos Atendimentos, Bases do SAMU, CBMSC, etc. Na última enchente de 2023, muitos municípios perderam 100% de insumos, equipamentos utilizados no setor saúde, e, muitos deles, como Laurentino, Rio do Oeste e Rio do Sul, a instalação predial também foi destruída, algumas até hoje, estão de forma improvisada em outros endereços.

Figura 04 - Vista aérea da cidade de Rio do Sul, em 02 de dezembro de 2023, segunda maior enchente da região.



Fonte: Foto: André Terra/Exército Brasileiro/Divulgação/ND

3.1.4 Malha viária - transporte terrestre

Sistema Viário Regional do Vale do Itajaí tem como principal acesso a Rodovia BR 470, principal artéria do Vale do Itajaí no escoamento de mercadorias e de deslocamento do Oeste e do Planalto Serrano ao litoral de Santa Catarina, sendo uma das principais vias de acesso ao Porto de Itajaí, ao

Aeroporto de Navegantes e uma das principais vias do MERCOSUL, fazendo inter-relação viária com as BR's 101, 116 e 208. Além da Rodovia BR 470, a região é cortada por 12 (doze) rodovias estaduais. Estas BRs são conhecidas pelo alto índice de acidentes, percorrendo a região, com trechos sinuosos, falta de áreas de escape, em meio a regiões urbanizadas, pistas simples, intenso tráfego de veículos pesados e o comportamento do motorista inadequado, fazem destas rodovias, umas das com os maiores índices de mortalidade do país.

Os municípios são interligados por rodovias federais e estaduais: BR-470, SC-350, SC-110, SC-108, SC-281, SC-114, SC-427, SC-340, SC-112, SC-412 SC-411 SC-477 SC-486, as quais são bem estruturadas e pavimentadas, ligando a região às principais capitais da Região Sul do país.

3.1.5 Laser e turismo

A região do Vale do Itajaí oferece uma ampla área verde para turismo de contemplação e ecológico, belíssimas áreas com grutas, trilhas e cachoeiras, parques aquáticos e rica diversidade de fauna e flora, como também é referência em cicloturismo.

Na área cultural, a luta pela preservação e conservação do patrimônio arquitetônico, a existência de clubes de caça e tiro, festas regionais, manifestações populares, festivais de teatro e de música, artesanato e artes plásticas constatam a riqueza histórico-cultural trazida pelos colonizadores europeus.

Há ainda diversos atrativos, como shoppings, roteiros turísticos, cinemas, teatros, feiras, parques naturais, zoológicos, etc. As belas praias catarinenses situam-se a pouco mais de uma hora dos limites do Médio Vale.

Durante o ano, a região apresenta diversas festas e eventos culturais, tais como: Oktoberfest, Sommerfest, Festa do Imigrante, AgroVale, Motosul, Expofeira da Cebola, Festa dos caminhoneiros, Festa do Milho, Doce Festa, Festa da Polenta, Festa do Queijo, Festa do Leite, Fenarreco, entre outras. Estes eventos, além de movimentar a economia regional, **augmentam**

significativamente o volume de pessoas na região, sendo que somente a Oktoberfest, atrai para a região, aproximadamente 700 mil pessoas durante o mês de outubro.

Figura 05 - Imagem da Festa Oktoberfest, em Blumenau.



Fonte: AMVI, 2024

A região desponta-se também no turismo religioso, sendo o Santuário Nossa Senhora de Lourdes e do Louvor, em Ituporanga, o mais recente e maior empreendimento religioso da região, tendo o maior terço suspenso do mundo e atraindo muitos visitantes pela beleza do local e suas características cristãs.

Figura 06 - Vista aérea do Santuário de Nossa Senhora de Lourdes e do Louvor – Ituporanga.



Fonte: www.ituporanga.sc.gov.br:

Todos estes fatores sócio culturais, estimulam o turismo local, e, conseqüentemente, o aumento populacional sazonal na região.

3.1.6 Economia da Região

Um dos determinantes sociais que afetam diretamente a saúde, é a renda. Os comportamentos relacionados com a saúde encontram-se entre os fatores muitas vezes associados aos determinantes económicos.

O rendimento pode (ou não) permitir o acesso a determinados comportamentos com impacto da saúde dos indivíduos (participar em atividade física, escolhas alimentares). Os indicadores de saúde podem ser reflexo das diferenças de riqueza material.

Tabela 02 – Percentual de produção econômica, conforme ramo econômica, 2015

Município	Indústria	Comércio	Agricultura	Serviços/ Outros
Alto Vale do Itajaí	35,7	14,9	45,1	4,1
Médio Vale do Itajaí	61	23	10	5,7
Média	47,8	18,9	27,6	4,9

Fonte: SEF-SC/SAT. Abrange apenas empresas inscritas no estado.

Quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que mede o nível de desenvolvimento de uma comunidade a partir de três variáveis médias: acesso à educação, renda e anos de vida, constatamos que a região do Vale do Itajaí, está em média, classificada no critério 0,669 a 0,806 – Desenvolvimento Humano Alto. O índice varia de 0 a 1.

Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano. Os municípios de Rio do Sul e Blumenau são os principais municípios da região e possuem os melhores IDHs, 0,802 e 0,806 respectivamente, acima da média estadual de 0,774 e do Brasil 0,755. Por outro lado, Santa Terezinha, Vitor Meireles e José Boiteux apresentam os piores IDHs da região (0,669, 0,673 e 0,694, respectivamente), possuindo índices abaixo da média estadual, sendo estes municípios de pequeno porte, e mais SUS dependentes.

3.2 POPULAÇÃO RESIDENTE: IDADE, GÊNERO, RENDA, RAÇA, SEXO

O Vale do Itajaí é uma macrorregião de saúde, a qual possui aproximadamente 11795.982 km², subdivididas em duas microrregiões: Alto Vale do Itajaí e Médio Vale do Itajaí. Possui taxa de crescimento na ordem de 1,48% ao ano e densidade demográfica de 75,9 hab/km²

3.2.1 Dados demográficos da região do Vale do Itajaí

Quadro 01 - Dados territoriais do Vale do Itajaí, 2023.

Área Territorial	Pop. Estimada (2020)	Densidade demogr	Escolaridad e Média (6-14 anos)	IDH médio	Mortalidade Infantil
14.859 KM²	1.123.404 pessoas	75,59HAB/ Km²	98,5% (2010)	0,736 de 2010	9,25 óbitos por mil nascidos vivos

Fonte: IBGE, 2023

3.2.2 Distribuição por sexo e faixa etária

A Macrorregião Vale do Itajaí possui uma população segundo censo do IBGE (2024) habitantes, sendo 49,4 % do sexo masculino e 50,6 % do sexo feminino, conforme demonstrado nos dois próximos quadros.

Tabela 03 - Número de habitantes dos Municípios da Macrorregião - **Região Alto Vale do Itajaí**

IBGE/ Município	População Estimada	Feminino	Masculino	% da População Regional
Agrolândia	10.990	5501	5489	3,5
Agronômica	6055	3003	3052	2,0
Atalanta	3227	1580	1647	1,0
Aurora	6780	3304	3476	2,2
Braço de Trombudo	4026	2057	1969	1,3

Chapadão do Lageado	10990	1421	1529	1,0
Dona Emma	4221	2043	2178	1,4
Ibirama	19862	9931	9931	6,4
Imbuia	5982	2975	3007	1,9
Ituporanga	26525	13287	13238	8,6
José Boiteux	5985	2927	3058	1,9
Laurentino	7932	3942	3990	2,6
Lontras	12873	6457	6416	4,2
Mirim Doce	2511	1239	1272	0,8
Petrolândia	6716	3376	3340	2,2
Pouso Redondo	17123	8520	8603	5,5
Presidente Getúlio	20010	10075	9935	6,5
Presidente Nereu	2301	1133	1168	0,7
Rio do Campo	6452	3156	3296	2,1
Rio do Oeste	7747	3876	3871	2,5
Rio do Sul	72587	37147	35440	23,4
Salete	7489	3684	3805	2,4
Santa Terezinha	8066	3803	4263	2,6
Taió	18310	9148	9162	5,9
Trombudo Central	7274	3659	3615	2,3
Vidal Ramos	6189	3003	3186	2,0
Vitor Meireles	5370	2562	2808	1,7
Witmarsum	4255	2081	2174	1,4

Total	309.808	154.890	154.918	100,0
-------	---------	---------	---------	-------

Fonte: IBGE

Tabela 04 - Número de habitantes dos Municípios da Macrorregião - Região Médio Vale do Itajaí

IBGE/Município	População Estimada	Feminino	Masculino	% da População Regional
Apiúna	9811	4900	4911	1,2
Ascurra	8319	4196	4123	1,0
Benedito Novo	10520	5165	5355	1,3
Blumenau	361261	184878	176383	44,4
Botuverá	5363	2648	2715	0,7
Brusque	141385	72108	69277	17,4
Doutor Pedrinho	3637	1804	1833	0,4
Gaspar	72570	36696	35874	8,9
Guabiruba	24543	12228	12315	3,0
Indaial	71549	36036	35513	8,8
Pomerode	34289	17296	16993	4,2
Rio dos Cedros	10865	5404	5461	1,3
Rodeio	12757	6400	6357	1,6
Timbó	46099	23550	22549	5,7
Total	812968	413309	399659	100,0

Fonte: IBGE, 2024.

Os quadros abaixo detalham a população da Macrorregião por idade e por sexo. As estimativas de população são calculadas aplicando-se o crescimento populacional de cada município na última década, delineado pelas

respectivas populações recenseadas nos dois últimos Censos Demográficos realizados.

Tabela 5 - População residente, estudo de estimativas populacionais por município, por idade, em 2020

Município	0 à 9 anos	10 à 19 anos	20 à 59 anos	60 ou mais
AGROLÂNDIA	832	1444	6394	1634
AGRÔNÔMICA	379	681	3250	873
APIÚNA	772	1411	6386	1601
ASCURRA	486	946	4575	1533
ATALANTA	172	341	1893	601
AURORA	354	671	3324	983
BENEDITO NOVO	799	1492	6853	1947
BLUMENAU	21682	45780	221176	55897
BOTUVERÁ	301	590	3224	990
BRACO DO TROMBUDO	260	492	2149	618
BRUSQUE	9028	19156	85638	17846
CHAPADÃO DO LAGEADO	235	387	1749	406
DONA EMMA	310	542	2359	693
DOUTOR PEDRINHO	313	543	2268	744
GASPAR	4793	9671	42914	9791
GUABIRUBA	1578	3272	15339	3170
IBIRAMA	1334	2483	11076	2981
IMBUIA	477	804	3555	940
INDAIAL	5023	10208	42915	9101
ITUPORANGA	1743	3266	15063	3781
JOSÉ BOITEUX	384	646	2779	790
LAURENTINO	446	859	4307	1108

LONTRAS	930	1634	7225	1730
MIRIM DOCE	138	219	1282	476
PETROLÂNDIA	348	595	3399	1180
POMERODE	2084	4236	20824	5374
POUSO REDONDO	1364	2470	10123	2582
PRESIDENTE GETÚLIO	1167	2287	10455	2883
PRESIDENTE NEREU	137	238	1299	468
RIO DO CAMPO	408	674	3421	939
RIO DO OESTE	461	857	4181	1592
RIO DOS CEDROS	730	1411	6817	2238
RIO DO SUL	4636	9136	43172	11230
RODEIO	642	1249	6630	2523
SALETE	487	851	4405	1429
SANTA TEREZINHA	577	1030	5427	1148
TAIÓ	1181	2221	10688	3253
TIMBÓ	2656	5421	27419	7576
TROMBUDO CENTRAL	487	894	4268	1349
VIDAL RAMOS	447	789	3620	990
VITOR MEIRELES	377	613	2755	771
WITMARSUM	273	450	2406	624
Total	71231	142960	669002	168383

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo MS/SVS/DASNT/CGIAE

Temos predominância da população feminina, e em relação a idade, a grande maioria, adultos em idade ativa. No entanto, o número de crianças permanece em crescente, o que condiz com a realidade do estado, sendo

Santa Catarina um dos únicos estados brasileiros que mantém crescente no número de nascidos vivos.

Em relação a distribuição populacional por faixa etária, vemos predominância na população considerada em idade produtiva – 20 aos 54 anos. No entanto, observa-se que a taxa de natalidade permanece numa crescente, sendo um comportamento oposto ao do restante da grande maioria dos estados brasileiros.

No ano de 2022, por exemplo, Santa Catarina (2,0%) e Mato Grosso (1,8%) foram os únicos estados que apresentaram aumento de registros de nascimentos. Todas as outras regiões, apresentaram queda no número de nascidos vivos.

Tabela 06 - Distribuição da população, de acordo com a faixa etária, Vale do Itajaí.

Faixa etária	%
De 0 a 4 anos	6,11
De 5 a 9 anos	6,45
De 10 a 14 anos	6,16
De 15 a 19 anos	6,21
De 20 a 24 anos	7,06
De 25 a 29 anos	8,24
De 30 a 34 anos	8,55
De 35 a 39 anos	8,49
De 40 a 44 anos	7,97
De 45 a 49 anos	6,94
De 50 a 54 anos	6,18
De 55 a 59 anos	5,84
De 60 a 64 anos	5,11
De 65 a 69 anos	3,93
De 70 a 74 anos	2,88
De 75 a 79 anos	1,93
De 80 anos ou mais	1,94
Total	100

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

3.2.3 População SUS dependente

O indicador que trata sobre a utilização do SUS, faz-se necessário para termos a dimensão e o número de usuários, e desta forma, implementar políticas públicas racionais, de acordo com as necessidades locais.

Tabela 07 - Percentual de população SUS dependente estratificado pelos municípios da Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí/SC.

Município	Usuários Saúde Suplementar	% de cobertura	População dependente SUS	% de população dependente
Agrolândia	493	4.4	10947,0	95,6
Agronômica	454	7.4	5601,0	92,6
Apiúna	645	6.5	9166	93,5
Ascurra	846	10.1	7473	89,9
Atalanta	160	4.9	3067	95,1
Aurora	368	5.4	6412	94,6
Benedito Novo	1782	16.9	8738	83,1
Blumenau	117142	32.4	244119	67,6
Braço do Trombudo	123	3.0	3903	97,0
Botuverá	328	6.1	5035	93,9
Brusque	28025	19.8	113360	80,2
Chapadão do Lageado	76	0.6	10914	99,4
Dona Emma	142	3.3	4079	96,7
Doutor Pedrinho	240	6.5	3397	93,5
Guabiruba	2687	10.9	21856	89,1
Gaspar	16156	22.2	56414	77,8
Ibirama	1295	6.5	18567	93,5
Imbuia	184	3.0	5798	97,0
Indaial	15037	21.0	56512	79
Ituporanga	2038	7.6	24487	92,4

José Boiteux	94	1.5	5891	98,5
Laurentino	711	8.9	7221	91,1
Lontras	843	6.5	12030	93,5
Mirim Doce	49	1.9	2462	98,1
Pomerode	10919	31.8	23370	68,2
Petrolândia	292	4.3	6424	95,7
Pouso Redondo	653	3.8	16470	96,2
Presidente Getúlio	952	4.7	19058	95,3
Presidente Nereu	94	4.0	2207	96
Rio do Campo	204	3.1	6248	96,9
Rio do Oeste	391	5.0	7356	95,0
Rio do Sul	13522	18.6	59065	81,4
Rio dos Cedros	1556	14.3	9309	85,7
Rodeio	1507	11.8	11250	88,2
Salete	179	2.3	7310	97,7
Santa Terezinha	151	1.8	7915	98,2
Taió	909	4.9	17401	95,1
Timbó	9730	21.1	36369	78,9
Trombudo Central	514	7.0	6760	93,0
Vidal Ramos	431	6.9	5758	93,1
Vitor Meireles	94	1.7	5276	98,3
Witmarsum	83	1.9	4172	97,1
Total	232099	20.5 %	899167	91,25%

Fonte: Fonte: SIB/ANS/MS - 11/2024.

3.2.4 Índice de Desenvolvimento Humano

Quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), que mede o nível de desenvolvimento de uma comunidade a partir de três variáveis médias: acesso à educação, renda e anos de vida, constatamos que a região do Vale do Itajaí, está em média, classificada no critério 0,669 a 0,806 – Desenvolvimento Humano Alto. O índice varia de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano.

Os municípios de Rio do Sul e Blumenau são os principais municípios da região e possuem os melhores IDHs, 0,802 e 0,806 respectivamente, acima da média estadual de 0,774 e do Brasil 0,755. Por outro lado, Santa Terezinha, Vitor Meireles e José Boiteux apresentam os piores IDHs da região (0,669, 0,673 e 0,694, respectivamente), possuindo índices abaixo da média estadual, sendo estes municípios de pequeno porte, e mais SUS dependentes.

Tabela 08 - IDH dos municípios da Região do Vale do Itajaí, 2010

Município	IDH
Santa Terezinha	0,669
Vitor Meireles	0,673
José Boiteux	0,694
Vidal Ramos	0,700
Chapadão do Lageado	0,704
Lontras	0,704
Apiúna	0,708
Mirim Doce	0,708
Witmarsum	0,710
Imbuia	0,713
Doutor Pedrinho	0,716
Petrolândia	0,716
Pouso Redondo	0,720
Botuverá	0,724

Rio do Campo	0,729
Rio dos Cedros	0,729
Atalanta	0,733
Aurora	0,733
Ibirama	0,737
Presidente Nereu	0,737
Benedito Novo	0,740
Agrolândia	0,741
Agronômica	0,741
Ascurra	0,742
Dona Emma	0,742
Salete	0,744
Ituporanga	0,748
Laurentino	0,749
Guabiruba	0,754
Rio do Oeste	0,754
Rodeio	0,754
Presidente Getúlio	0,759
Taió	0,761
Gaspar	0,765
Trombudo Central	0,775
Indaial	0,777
Braço do Trombudo	0,780
Pomerode	0,780
Timbó	0,784
Brusque	0,795
Rio do Sul	0,802
Blumenau	0,806

Média da região	0,739
------------------------	--------------

Fonte: IBGE

3.2.5 Dados População Negra e Indígenas

No município de José Boiteux, localizado no Alto Vale do Itajaí existem 102 pessoas quilombolas residentes, denominado grupo Cafuzo em Alto Rio Laeisz. Neste mesmo município, registra-se a maior comunidade indígena do Vale do Itajaí.

Quadro 02 : Distribuição da população indígena aldeada na região do Vale, de acordo com etnia.

MUNICÍPIO	ALDEIAS	ETNIA PREDOMINANTE	POLO BASE
José Boiteux	Bugio Palmeira Pavão José Boiteux Acampamento Plipatol	Xokleng/Laklãnõ, Guarani, Kaingang	José Boiteux
Vitor Meireles	Coqueiro Figueira	Xokleng/Laklãnõ, Guarani, Kaingang	José Boiteux
Doutor Pedrinho	Takuaty	Guarani	José Boiteux

Fonte: AMAVI/AMVI

Figura 07 - Registros da Terra Indígena Laklãnõ, em José Boiteux, Alto Vale do Itajaí,



Fonte: <https://alinekummrow.wordpress.com/tag/jose-boiteux/>. Acessado em 20 de dezembro de 2024

A Terra Indígena Laklãnõ se distribui por várias cidades: Dr. Pedrinho, Itaiópolis, José Boiteux e Vitor Meireles. No total, há nove aldeias: Aldeia Toldo, Aldeia Coqueiro, Aldeia Figueira, Aldeia Palmeira, Aldeia Barragem, Aldeia Pavão, aldeia Sede e a Aldeia Bugio, que tem uma extensão com os guaranis, que é considerada pela liderança local da Aldeia Katuaty, que é guarani.

Pelos dados do IBGE em 2010, a população Xokleng na época era de 1820 pessoas. Segundo a Fundação Nacional de Saúde – FUNASA (2010) e Conselho Indigenista Missionário – CIMI (2011), havia entre 2010 e 2011 cerca de 16 xokleng em Porto União (Terra Indígena Rio dos Pardos) e 2153 na Terra Indígena Laklãnõ, além de 24 guaranis na Aldeia Bugio, em Itaiópolis.

Figura 08 - Imagem aérea de parte da Aldeia Bugio, em Dr. Pedrinho. A Terra Indígena Laklãnõ



Fonte: "POVOS ORIGINÁRIOS - XOKLENG (Laklãnõ) 2000, acessado em 21 de dezembro de 2024.

3.2.6 PIB Per Capita

Tabela 09 - Dados gerais dos municípios que compõem a região do Vale do Itajaí

Município	População	Tx de escolaridade 6 a 14 anos	Pib per capita	Área territorial
Agrolândia	11.013	97.0	27.381,00	206,815
Agronômica	5.570	94.4	33.933	129.774
Apiúna	10.951	97.0	34.257	493.490
Ascurra	8.021	98.0	26.021	112.884
Atalanta	3.195	98.9	31.674	94.383
Aurora	5.687	99,3	47.204	207.045
Benedito Novo	11.896	98,2	31,431	388.291
Blumenau	366.418	97.0	49.145	518.619
Botuverá	5.396	99.0	65.548	296.256

Braço do Trombudo	3.794	99.0	48.158	89.411
Brusque	140.597	98.0	50.852	287.675
Chapadão do Lageado	3.025	99.4	32.621	124.886
Dona Emma	4.224	98.1	32.405	178.157
Doutor Pedrinho	4.164	98.4	31.919	374.205
Gaspar	71.925	97.3	47.336	386.616
Guabiruba	24.922	97.6	41.700	172.173
Ibirama	19.238	98.8	25.468	247.102
Indaial	72.346	98.1	44.128	430.799
Imbuia	6.287	99.7	34.084	119.113
Ituporanga	25.619	98	43.773	336.588
José Boiteux	5.019	98.3	23.451	405.552
Laurentino	7.154	97.6	47.739	79.333
Lontras	12.497	98.5	32.083	197.586
Mirim Doce	2.257	96.7	32.778	337.991
Petrolândia	5.873	99.3	31.888	306.760
Pomerode	34.561	98.7	64.601	214.299
Pouso Redondo	17.965	98.6	36.355	356.539
Presidente Getúlio	17.973	98.0	43.704	297.160
Presidente Nereu	2.279	99.4	25.271	224.278
Rio do Campo	5.864	99.3	31.196	502.095
Rio do Oeste	7.552	97.6	31.425	245.057
Rio dos Cedros	11.937	96.4	33.023	555.473
Rio do Sul	72.931	96.5	43.266	260.817

Rodeio	11.647	96.5	28.012	129.001
Salete	7.674	98.7	37.975	177.887
Santa Terezinha	8.760	97.4	21.981	715.551
Taió	18.576	97.4	38.882	693.847
Timbó	45.703	98.2	46.530	128.313
Trombudo Central	7.506	99.7	42.058	109.648
Vidal Ramos	6.321	99.3	51.011	346.932
Vitor Meireles	4.907	96.9	26.033	370.414
Witmarsum	4.032	98.1	35.935	153.776
Total	1.123.276	98,5%	36.972	11.795.982

Fonte: IBGE: 2020

3.2.7 Setor Econômico

Tabela 10 - Percentual de produção econômica, conforme ramo econômico, ano base 2015

Município	Indústria	Comércio	Agricultura	Serviços/ Outros
Alto Vale do Itajaí	35,7	14,9	45,1	4,1
Médio Vale do Itajaí	61,0	23	10	5,7
Média do Vale do Itajaí	47,8	18,9	27,6	4,9

Fonte: SEF-SC/SAT. Abrange apenas empresas inscritas no estado.

3.2.8 Índice GINI

O índice de Gini, também conhecido como coeficiente de Gini, é um indicador socioeconômico que mede a desigualdade de renda em uma população.

É calculado a partir da curva de Lorenz, que mostra a variação da proporção acumulada da renda em relação à população. O valor do índice de Gini varia entre 0 e 1, sendo que quanto mais próximo de 1, maior a desigualdade de renda.

O índice de Gini é usado para medir a desigualdade social em países, estados e municípios. É amplamente utilizado em diversos campos de estudo, como economia, sociologia, ciências da saúde, ecologia, engenharia e agricultura.

Tabela 11 - Índice de Gini da renda domiciliar per capita segundo Município da Região do Vale do Itajaí - Santa Catarina. Período: 1991, 2000 e 2010

Município	1991	2000	2010
Agrolândia	0,4974	0,467	0,3667
Agronômica	0,5552	0,467	0,4753
Apiúna	0,5084	0,4811	0,3993
Ascurra	0,4036	0,415	0,3523
Atalanta	0,44	0,5004	0,4688
Aurora	0,473	0,4822	0,4206
Benedito Novo	0,4205	0,3711	0,3785
Blumenau	0,4776	0,5058	0,471
Botuverá	0,4774	0,4067	0,2855
Braço do Trombudo	-	0,04352	0,3667
Brusque	0,4112	0,4631	0,417
Chapadão do Lageado	-	0,4357	0,4728
Dona Emma	0,4919	0,6172	0,4641
Doutor Pedrinho	0,4315	0,414	0,345
Gaspar	0,414	0,466	0,4053
Guabiruba	0,3443	0,4319	0,3683
Ibirama	0,4687	0,4788	0,3719
Imbuia	0,479	0,4331	0,4922
Indaial	0,4087	0,4651	0,3912

Ituporanga	0,5943	0,474	0,4343
José Boiteux	0,4869	0,5761	0,4405
Laurentino	0,4552	0,5199	0,3614
Lontras	0,526	0,4548	0,3777
Mirim Doce	-	0,7071	0,4218
Petrolândia	0,5532	0,5324	0,4786
Pomerode	0,3967	0,4699	0,3765
Pouso Redondo	0,5908	0,5202	0,4285
Presidente Getúlio	0,4233	0,4486	0,4162
Presidente Nereu	0,4086	0,4041	0,5076
Rio do Campo	0,5575	0,5148	0,5134
Rio do Oeste	0,5466	0,439	0,4778
Rio do Sul	0,4947	0,517	0,4644
Rio dos Cedros	0,4615	0,4618	0,3764
Rodeio	0,4271	0,4032	0,4301
Salete	0,4934	0,5061	0,4298
Santa Terezinha	-	0,6365	0,5352
Taió	0,5344	0,5347	0,4309
Timbó	0,4115	0,4581	0,4711
Trombudo Central	0,5461	0,4953	0,4477
Vidal Ramos	0,4446	0,4668	0,4257
Vitor Meireles	0,5697	0,557	0,5635
Witmarsum	0,4766	0,5759	0,4472
Total	0,5482	0,5616	0,4942

Fonte: IBGE/Censos Demográficos 1991, 2000 e 2010

3.2.9 Taxa de Analfabetismo

A taxa de escolarização apresentada pelo Censo 2022, havia no país, 163 milhões de pessoas de 15 anos ou mais de idade, das quais 151,5 milhões sabiam ler e escrever e 11,4 milhões não sabiam. Ou seja, a taxa de alfabetização foi 93,0% em 2022 e a taxa de analfabetismo foi 7,0% deste contingente populacional.

A taxa de analfabetismo do Nordeste (14,2%) permanece o dobro da média nacional (7,0%). Sendo que nas unidades da Federação, as maiores taxas de alfabetização foram registradas em Santa Catarina (97,3%).

Em 2010, a taxa de analfabetismo no Alto Vale do Itajaí estava em 4,6% e no médio Vale do Itajaí, em 2,2%, nos apresentando uma média de 2,9% de analfabetos na mesoregião. No último censo de 2023-2024, o estado de Santa Catarina teve a menor taxa de analfabetismo do Brasil, com 2,67%.

3.2.10 Pessoas com 14 Anos ou Mais Ocupadas Por Nível de Instrução

A força de trabalho potencial é definida como o conjunto de pessoas de 14 anos ou mais de idade que não estavam ocupadas nem desocupadas na semana de referência, mas que possuíam um potencial de se transformarem em força de trabalho. Este contingente é formado por dois grupos: I. pessoas que realizaram busca efetiva por trabalho, mas não se encontravam disponíveis para trabalhar na semana de referência; II. pessoas que não realizaram busca efetiva por trabalho, mas gostariam de ter um trabalho e estavam disponíveis para trabalhar na semana de referência.

Tabela 12 - Pessoas com 14 anos ou mais, ocupadas, por grau de instrução, ano base 2024

Reg/País/ Estado	Sem instrução e menos de 1 ano de estudo	Ensino fundamental incompleto ou equivalente	Ensino fundamental completo ou equivalente	Ensino médio incompleto ou equivalente	Ensino médio completo ou equivalente	Ensino superior incompleto ou equivalente	Ensino superior completo ou equivalente
Norte	1497	6005	1244	1391	4760	812	1959
Nordeste	5898	18979	3722	4086	14019	2011	5501
Sudeste	4741	24052	6405	5604	25205	4113	15558
Sul	1704	9143	2486	1947	7469	1581	4628
Centro-Oeste	1015	4667	1061	1237	4158	919	2825
Rondônia	150	593	130	130	443	67	212
Acre	93	288	61	69	198	34	101
Amazonas	307	1202	238	281	1268	168	450
Roraima	43	171	33	49	160	38	71
Pará	689	3003	628	689	2079	378	795
Amapá	85	248	53	55	230	45	126
Tocantins	130	501	99	118	382	82	204
Maranhão	777	2385	529	510	1707	213	560
Piauí	317	1172	210	232	673	130	336

Ceará	1036	2874	651	697	2282	349	885
Rio G. do Norte	330	1169	221	251	853	141	427
Paraíba	414	1437	242	270	865	148	409
Pernambuco	861	3223	611	610	2470	348	965
Alagoas	394	1130	207	235	740	122	301
Sergipe	214	828	157	159	524	95	242
Bahia	1554	4760	893	1122	3906	465	1378
Minas Gerais	1248	6847	1599	1472	5332	879	2884
Espírito Santo	253	1267	302	260	1088	169	585
Rio de Janeiro	852	4363	1187	1031	5089	969	3242
São Paulo	2388	11574	3318	2841	13695	2096	8848
Paraná	752	3492	857	760	2877	549	1738
Santa Catarina	406	2054	697	450	1919	342	1184
Rio G.do Sul	546	3597	932	737	2672	689	1706
Mato G. do Sul	174	865	191	187	629	155	428

Mato Grosso	237	998	233	313	869	171	494
Goiás	455	2126	457	567	1898	383	1051
Distrito Federal	149	677	181	170	761	210	851
Brasil	14855	62846	14918	14265	55611	9436	30471

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua trimestral

3.2.11 Pessoas Ocupadas Por Grupo de Atividade

O IBGE classifica as pessoas em idade de trabalhar, ou seja, com 14 anos ou mais, em três grupos: ocupados, desocupados e fora da força de trabalho. As pessoas são consideradas ocupadas quando:

- Exercem atividade remunerada, incluindo as informais
- Estão temporariamente afastadas de um trabalho remunerado
- Exercem trabalho, remunerado ou sem remuneração, durante pelo menos uma hora completa na semana de referência

Tabela 13 - Pessoas de 14 anos ou mais de idade, ocupadas na semana de referência, por grupamento de atividade no trabalho principal, no Brasil, 2024.

UF	Agric, pecuária, prod. florestal, pesca e aquicultura	Indústria geral	Indústria de transformação	Construção	Comércio reparação de veículos autom e motocicletas	Transporte, armazenagem e correio	Alojamento e alimentação	Informação, comunicação e atividades financeiras, imobiliárias, profissionais e administrativas	Administração pública, defesa, seguridade social, educação, saúde humana e serviços sociais	Outros serviços	Serviços domésticos	Total
Rondônia	149	75	60	56	172	42	46	67	170	30	46	852
Acre	43	26	22	21	59	11	14	37	84	14	21	330
Amazonas	283	200	187	83	314	128	98	148	378	84	74	1792
Roraima	26	16	11	25	59	10	16	26	70	11	14	273
Pará	497	458	384	293	809	214	246	256	677	247	187	3883
Amapá	31	23	19	32	79	23	23	26	112	17	24	389
Tocantins	105	51	43	71	136	24	37	57	210	36	50	778
Maranhã	392	152	106	234	579	103	123	173	606	119	151	2632

o												
Piauí	170	77	63	121	276	50	83	95	284	63	94	1313
Ceará	328	421	396	263	765	154	225	325	709	214	222	3624
Rio G do Norte	102	122	89	105	304	52	80	165	367	70	75	1441
Paraíba	169	147	132	139	314	68	75	150	364	82	101	1609
Pernambuco	381	410	373	286	741	210	218	396	694	202	233	3774
Alagoas	131	85	68	97	253	43	82	122	318	61	82	1274
Sergipe	112	74	63	85	211	47	58	107	208	62	51	1016
Bahia	916	490	416	510	1145	311	348	585	1184	309	358	6159
Minas Gerais	1195	1588	1404	896	1939	553	527	1172	1864	569	679	10982
Espírito Santo	277	246	200	153	373	116	108	239	363	107	118	2100
Rio de Janeiro	104	754	539	535	1420	592	525	1345	1852	598	495	8226
São Paulo	672	3703	3509	1631	4428	1661	1401	4338	3890	1448	1406	24580
Paraná	483	1028	969	492	1190	340	252	714	905	260	340	6006
Santa Catarina	257	978	941	302	733	226	173	493	587	185	161	4096
Rio	537	939	895	398	1089	313	271	719	1000	290	308	5862

Grande do Sul												
Mato Grosso do Sul	151	146	134	109	292	69	77	138	287	75	93	1437
Mato Grosso	202	194	171	163	431	95	104	225	300	87	114	1916
Goiás	265	412	361	304	888	196	213	452	652	197	293	3872
Distrito Federal	21	58	47	89	268	87	92	353	437	116	92	1613

3.2.12 Saneamento Básico

Saneamento básico é um conjunto de serviços, infraestruturas e instalações que visam garantir a qualidade de vida da população, a saúde pública e a proteção do meio ambiente. Os serviços de saneamento básico incluem: Abastecimento de água potável, coleta e tratamento de esgotos, limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos, drenagem e manejo das águas pluviais urbanas.

A ausência de saneamento básico pode contribuir para a ocorrência de doenças como leptospirose, cólera, disenteria, hepatite, malária, dengue e chikungunya.

No Brasil, o saneamento básico é um direito da população e é responsabilidade do Estado brasileiro, dos estados e dos municípios. A Agência Nacional de Águas e Saneamento Básico (ANA) é o órgão responsável por editar as normas sobre o saneamento básico no país.

Quadro 03 - Dados referente ao Saneamento Básico, região do Vale do Itajaí, 2023

Tipo de serviço	Quantidade Populacional assistida
População abastecida - Por Sistema de Abastecimento de água - SAA	792918
População abastecida - Por Solução Alternativa Coletiva - SAC	5596
População abastecida - Por Solução Alternativa Individual - SAI	16509
Total	815023

Fonte: AMVI/AMAVI

Observa-se que da população total do Vale do Itajaí, que é de 1.123.276 habitantes, apenas 815.023 possuem abastecimento de água. Pressupõe-se que pelo fato da região ter muitas cidades rurais e rurais adjacentes, estes habitantes utilizam meios próprios de captação de água potável, como cisternas, poços, e fontes de água corrente em suas propriedades rurais.

4 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

4.1 DADOS DE NATALIDADE, MORBIDADE E MORTALIDADE

Os indicadores de morbidade e mortalidade desempenham um papel fundamental na compreensão do estado de saúde de uma população. Enquanto os indicadores de morbidade focam na ocorrência de problemas de saúde, como doenças e condições crônicas, os indicadores de mortalidade fornecem informações sobre as causas e as taxas de óbitos. Esses dados permitem identificar padrões de saúde pública, como a prevalência de doenças crônicas que demandam acompanhamento constante, além de apontar riscos que necessitam de intervenção, como acidentes e comportamentos nocivos, como o tabagismo.

O registro preciso, realizado por meio dos sistemas de informação em saúde, assegura que as estatísticas representem fielmente as causas de óbito e os problemas de morbidade, contribuindo para um planejamento mais eficiente e intervenções direcionadas que possam melhorar a qualidade de vida da população.

4.1.1 Dados de Natalidade

Taxa de natalidade e taxa de mortalidade são indicadores demográficos realizados por meio de cálculos. A taxa de natalidade representa o número de nascidos vivos, enquanto a taxa de mortalidade indica o número de óbitos de um determinado local. Os resultados obtidos auxiliam na compreensão da dinâmica populacional de um determinado lugar, demonstrando seu crescimento ou declínio.

A contagem de nascimentos é um indicador essencial para estimar o número de crianças menores de 1 ano em uma comunidade durante um período específico. Essa estimativa auxilia, por exemplo, no planejamento da quantidade de vacinas necessárias para imunizar essa população ao longo do ano.

Em 2023, nasceram 96.796 crianças em Santa Catarina, sendo que 9.881 (aproximadamente 10,2%) eram residentes na Macrorregião de Saúde do Médio Vale do Itajaí. Essa macrorregião abrange diversos municípios que contribuem para o total de nascidos vivos, fornecendo uma base importante para o desenvolvimento

de estratégias de saúde pública, como a distribuição de recursos e a ampliação dos serviços de atenção básica.

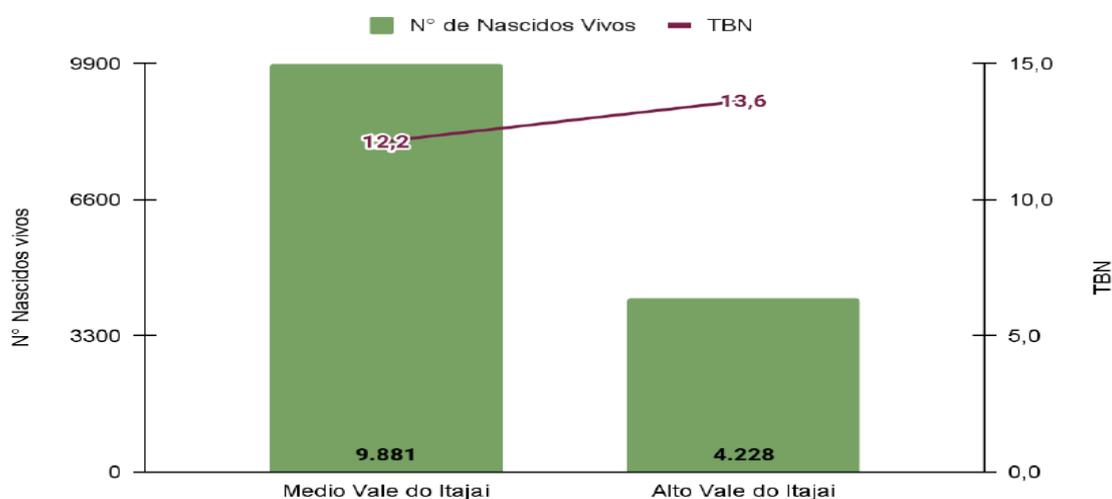
O percentual de mães adolescentes em Santa Catarina foi de 8,1% em 2023. Já na Macrorregião do Vale do Itajaí, esse índice foi ligeiramente menor, com 6,9% dos nascidos vivos sendo de mães entre 10 e 19 anos, destacando a importância de políticas voltadas à saúde sexual e reprodutiva para esse grupo.

Ao analisar a cobertura de consultas pré-natal, observou-se que 82,7% das gestantes residentes na Macrorregião do Vale do Itajaí realizaram sete ou mais consultas, porém apenas **73,5% iniciaram o acompanhamento pré-natal no primeiro trimestre**, como recomendado pelas diretrizes da Rede Alyne. Esses dados evidenciam a necessidade de melhorar o acesso precoce ao pré-natal, garantindo maior qualidade na atenção à gestante e ao recém-nascido.

4.1.1.1 Taxas de Natalidade (por 1.000 habitantes)

A Taxa Bruta de Natalidade (TBN), indicador que expressa o número de nascidos vivos (NV) a cada mil habitantes, foi de 12,6 na macrorregião do Vale do Itajaí, sendo maior na Região do Alto Vale do Itajaí (13,6), e menor no Médio Vale do Itajaí (12,2) (**Figura 1**).

Figura 09 - Taxa bruta de natalidade por região de saúde. Macrorregião do Vale do Itajaí de Santa Catarina, 2023*.



Fonte: Sistema de Informação sobre Nascido Vivo (SINASC) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Censo 2022. *Dados preliminares.

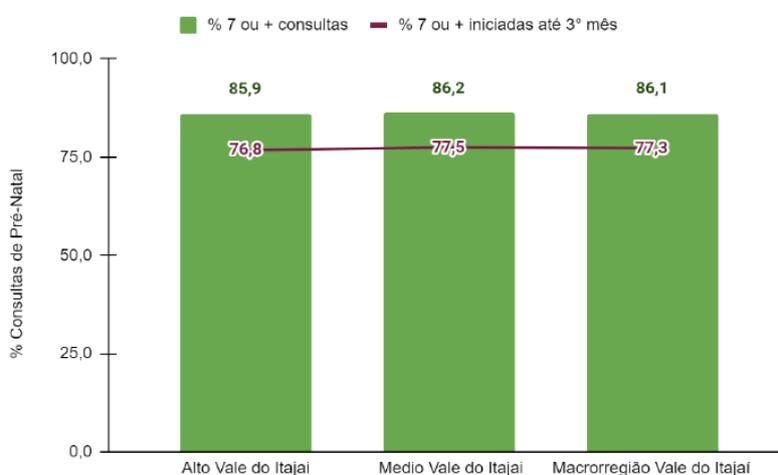
4.1.1.2 Taxa de Fecundidade

A taxa de fecundidade em Santa Catarina é de 1,57 filho por mulher, segundo dados do IBGE. Este valor é menor do que o índice de reposição populacional, que é de 2,1 filhos por mulher. A taxa de fecundidade na região do Vale do Itajaí está em 2,65 filho por mulher, superando a taxa estadual.

O percentual de mães adolescentes em Santa Catarina em 2023 foi de 8,1%. A Macrorregião do Vale do Itajaí apresentou uma proporção menor do que a do Estado, com 7,4% dos nascidos vivos de mães com idade entre 10 e 19 anos. Dentre as Regiões, esse percentual foi de 8,5% no Alto Vale do Itajaí e 6,9% no Médio Vale do Itajaí.

Ao analisar a proporção de consultas pré-natal realizadas, de acordo com a adequação de acesso (**Figura**), é possível perceber que, embora 86,1% das mulheres residentes da Macrorregião do Vale do Itajaí tenham realizado sete ou mais consultas, apenas 77,3% iniciaram o acompanhamento pré-natal até o terceiro mês de gestação, conforme estabelecido nas diretrizes da Rede Alyne. Entre as Regiões, o Alto Vale do Itajaí apresentou a menor proporção de 7 ou mais consultas (85,9%), assim como menor percentual com início até o 3º mês de gestação (76,8%).

Figura 09 - Proporção de 7 ou mais consultas de pré-natal realizadas e iniciadas até o 3º mês de gestação, por região de saúde. Macrorregião do Vale do Itajaí de Santa Catarina, 2023*.



Fonte: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). *Dados preliminares.

4.1.2 Dados de Natalidade

4.1.2.1 Mortalidade Materna

A mortalidade materna é um indicador essencial para avaliar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí , composta por municípios importantes como Blumenau , Brusque, Gaspar e Rio do Sul, a mortalidade materna permanece um desafio significativo, evidenciando desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

Em 2023, a macrorregião registrou um número preocupante de óbitos maternos, com as principais causas ligadas às complicações hipertensivas , como a pré-eclâmpsia e eclâmpsia , além de hemorragias pós-parto e infecções puerperais . Essas composições. Os municípios da macrorregião Vale do Itajaí apresentam diferenças significativas em termos de infraestrutura e acesso aos serviços de saúde. Cidades maiores, como Blumenau e Brusque, contam com hospitais e maternidades mais bem equipadas e maior número de profissionais.

4.1.2.2 Frequência e Razão de Mortalidade Materna (por 100 mil NV)

De 30,0 óbitos a cada 100.000 NV. Deste total, 4 (13,8%) foram registrados na Macrorregião Vale do Itajaí, representando a RMM de 28,4, bem abaixo da média nacional que é de 57.5.

4.1.2.3 Mortalidade Infantil

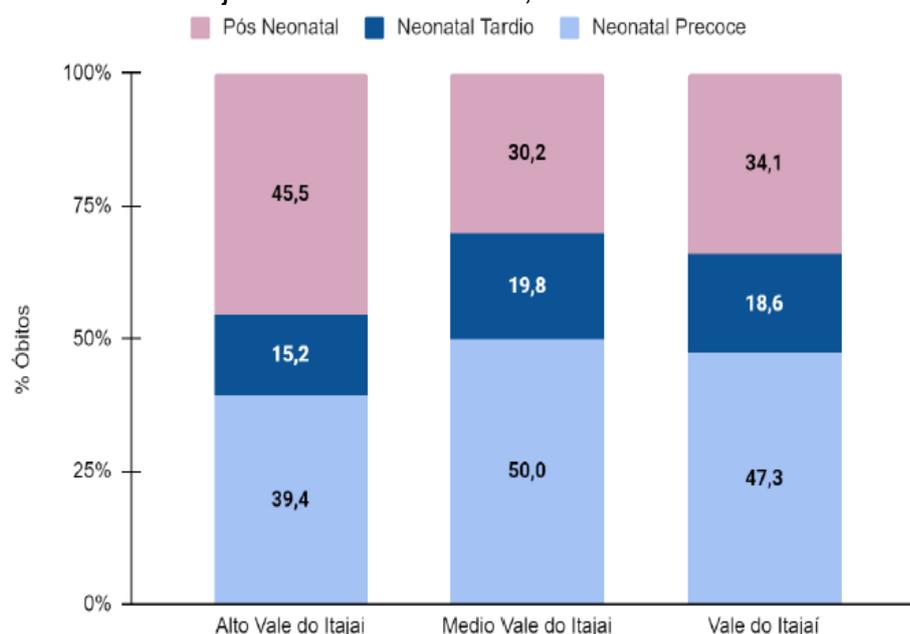
Mortalidade Infantil na Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí é um dos indicadores mais importantes para avaliar a qualidade dos serviços de saúde e o bem-estar da população infantil. Na macrorregião de Saúde Vale do Itajaí a mortalidade infantil continua sendo um desafio de saúde pública. Embora a região tenha avançado nos últimos anos, ainda há disparidades que precisam ser abordadas para reduzir os óbitos em crianças menores de um ano. Em 2023, uma

taxa de mortalidade infantil na macrorregião Vale do Itajaí foi influenciada principalmente por causas evitáveis, muitas das quais podem ser abordadas por meio de intervenções eficazes na atenção primária à saúde e em políticas de proteção social. As principais causas de mortalidade infantil na região incluem complicações perinatais, infecções respiratórias, prematuridade e malformações congênitas. A mortalidade infantil está fortemente associada a problemas ocorridos no período perinatal, como asfixia ao nascimento, complicações durante o parto e infecções neonatais. Essas complicações refletem a qualidade do pré-natal, a assistência durante o parto e os cuidados pós-parto oferecidos às mães e aos recém-nascidos. Muitos dos óbitos podem ser evitados com melhorias na qualidade do cuidado durante o parto e no acompanhamento mais próximo do trabalho de parto, especialmente em situações de risco.

Do total de óbitos infantis registrados em cada região, o maior percentual no período neonatal precoce (50%) e neonatal tardio (19,8%) ocorreu na região Médio Vale do Itajaí, enquanto na região Alto Vale do Itajaí concentrou-se a maior proporção de óbitos no período pós-neonatal (45,5%).

4.1.2.4 Taxa de Mortalidade Fetal (TMF) e Neonatal Precoce (TMNP) (por 1.000 nascimentos)

Figura 10 - Percentual de óbito infantil por componente, por Região de Saúde. Macrorregião do Vale do Itajaí de Santa Catarina, 2023*.



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). *Dados preliminares

4.1.2.5 Mortalidade Geral

A mortalidade geral é um indicador essencial para compreender o estado de saúde da população e a Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí, localizada em Santa Catarina, a mortalidade geral **Blumenau, Brusque, Rio do Sul e Gaspar**, que, apesar de contarem com boa infraestrutura, ainda enfrentam desafios no controle de doenças.

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as principais causas de adoecimento e morte em todo o mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) as classifica como doenças cardiovasculares (DCV), neoplasias ou cânceres (CA), doenças respiratórias crônicas (DRC) e diabetes mellitus (DM), pois apresentam fatores de risco e proteção em comum em sua história natural, o que facilita o desenvolvimento de políticas de prevenção e controle. O aumento da carga dessas doenças está associado ao envelhecimento populacional, mudanças nos hábitos e estilo de vida, além de disparidades socioeconômicas e de acesso aos serviços de saúde. É considerada morte prematura aquela que ocorre em pessoas entre 30 e 69 anos, visto como um reflexo do valor social da morte, pois atinge uma fase da vida em que o indivíduo ainda é potencialmente produtivo, afetando não apenas a pessoa e seu grupo, mas também a sociedade como um todo. Ocorreram 1.711 óbitos prematuros decorrentes do conjunto das quatro principais DCNT, na macrorregião do Vale do Itajaí, no ano de 2023, sendo 542 na região do Alto Vale do Itajaí e 1.169 no Médio Vale do Itajaí.

Abaixo, quadro com a distribuição dos óbitos na região do Vale do Itajaí, na série histórica de 2019 e 2021, de acordo com capítulo CID emitido na Declaração de Óbito. Observa-se expressivo número de óbitos por doenças infecciosas, e isto se deu pela pandemia por SARS-COV-2. No entanto, as doenças do aparelho circulatório ainda predominam, seguido por neoplasias, doenças do aparelho respiratório e causas externas.

Quadro 04 - Óbitos por local de residência, por ano, segundo Capítulo CID-10, Período 2019-2021

Capítulo CID-10	2019	%	2020	%	2021	%
IX. Doenças do aparelho circulatório	1661	25,58	1668	26,66	1841	24,78
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	241	3,87	902	13,38	1829	22,16
II. Neoplasias (tumores)	1300	20,86	1387	20,58	1416	17,16
X. Doenças do aparelho respiratório	858	12,56	666	13,77	730	9,88
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	645	10,67	613	10,35	619	9,10
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	327	5,25	349	5,18	421	5,10
XI. Doenças do aparelho digestivo	265	4,43	256	4,25	315	3,80
VI. Doenças do sistema nervoso	250	4,01	220	3,26	287	3,48
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	191	3,54	218	3,07	267	3,23
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	195	2,81	189	3,13	184	2,80
V. Transtornos mentais e comportamentais	80	1,28	77	1,14	111	1,34
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	82	1,28	60	1,32	94	0,89
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	53	0,71	45	0,85	51	0,67
XII. Doenças da pele e do cabelo	21	0,37	29	0,34	26	0,43

tecido subcutâneo						
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitário	25	0,40	36	0,53	30	0,36
XV. Gravidez parto e puerpério	4	0,08	3	0,06	12	0,04
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	0,00	1	0,01	1	0,01
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	33	0,39	20	0,53	20	0,30
Total	6231		6739		8254	

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

Abaixo, distribuição dos óbitos por doença do aparelho circulatório, de acordo com a tipologia da doença. A taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório, ficou em 25,5%, sendo IAM 12,11% e 6,30% a taxa calculada de acordo com o número total de óbitos neste mesmo ano de 2022.

Quadro 05 – Distribuição dos óbitos com causa no aparelho circulatório, por causa básica, em 2022 – Vale do Itajaí

Causa do óbito	Médio Vale	Alto Vale	Vale do Itajaí
Doenças do aparelho circulatório	1.233	597	1.830
Febre reumática aguda	0	0	0
Doenças reumáticas crônicas do coração	11	5	16
Doenças hipertensivas	257	95	352
Doenças isquêmicas do coração	284	200	484
Doenças cardíaca pulmonar e da circulação pulmonar	28	8	36
Outras formas de doença do coração	262	121	383
Doenças cerebrovasculares	311	140	451
Doenças das artérias, das arteríolas e dos capilares	62	22	84
Doenças das veias, dos vasos			

linfáticos e dos gânglios linfáticos, não classificadas em outra parte	18	6	24
Total	2466	1194	3660

Fonte: Sistemas de Informações de Mortalidade – SIM

Observa-se no quadro acima, que as doenças do aparelho circulatório, capítulo que trata dos infartos e acidente vasculares cerebrais especialmente, é a principal causa de óbitos nas duas microrregiões que formam a região do Vale do Itajaí, seguido das neoplasias, doenças do aparelho respiratório e das causas externas.

Tabela 14 - Óbitos especificamente por IAM, nas regiões de saúde de SC entre 2017 e 2022

Região de Saúde	Número absoluto
Oeste Catarinense	419
Norte Catarinense	550
Serrana	181
Vale do Itajaí	967
Grande Florianópolis	353
Sul Catarinense	536
Santa Catarina	2.578

Fonte: Sistemas de Informações de Mortalidade - SIM

Neste indicador, observamos o alto índice de óbitos especificamente por IAM, dentre as macrorregiões do estado, ficando o Vale do Itajaí, somente atrás da macrorregião do Norte Catarinense.

Tabela - Taxa de mortalidade por causa básica, IAM e AVC, na região do Vale do Itajaí, entre os anos 2018 e 2022.

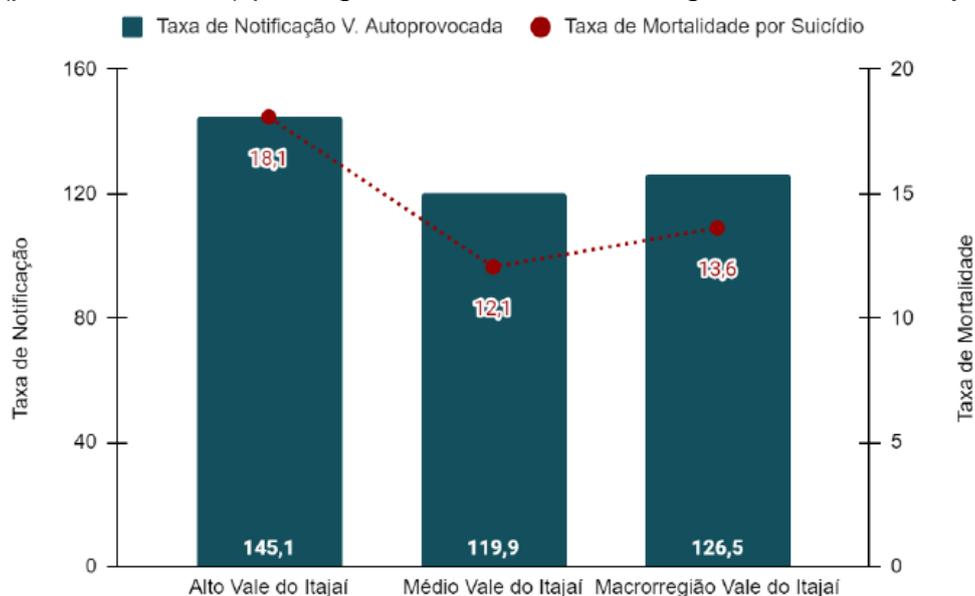
Causa	Taxa de mortalidade
IAM	27,2%
AVC	7,60%

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade - SIM

4.1.2.6 Número Absoluto de Óbitos (n) e Taxa de Mortalidade Por Suicídio a cada 100 Mil Habitantes (tx)

Santa Catarina tem se destacado negativamente nos últimos anos com uma das mais altas taxas de mortalidade por suicídio do país. Foram notificados 1.392 atos de violência autoprovoçada na macrorregião do Vale do Itajaí e registrados 150 óbitos por suicídio em 2023. Esses números correspondem a uma taxa de 126,5 casos de lesão autoprovoçada notificados a cada cem mil habitantes, e a 13,6 óbitos por suicídio. A distribuição da TN de violência autoprovoçada e da TM por suicídio por região pode ser vista da Figura 10.

Figura 11: Taxa de notificação de lesões autoprovoçadas e taxa de mortalidade por suicídio (por 100mil hab.) por região de saúde. Macrorregião do Vale do Itajaí, 2023.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Dados preliminares.

4.1.2.7 Número de Casos, Óbitos e Letalidade de SRAG por Influenza

A vigilância da influenza é composta pela vigilância universal dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos, além de uma rede formada por Unidades Sentinela de Síndrome Gripal (SG). A vigilância de SRAG monitora os casos hospitalizados e óbitos por SRAG e, tem como objetivo

identificar o comportamento do vírus e o perfil epidemiológico da síndrome no país. A partir da pandemia de COVID-19, a vigilância de SRAG passou a ter caráter universal, ou seja, todos os casos de SRAG internados/óbitos deverão ser obrigatoriamente notificados. Ao analisarmos os dados de influenza por Macrorregião de Saúde, registrados no SIVEP-GRIPE em 2023, observamos um total de 637 casos de SRAG por influenza. Destes, 46 casos resultaram em óbito.

Em 2023, a Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí apresentou 17 casos de influenza na Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí, com 1 óbito, resultando em uma letalidade de 5,8%. Já na Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí, foram registrados 47 casos e 3 óbitos, com uma letalidade de 6,3.

4.1.2.8 Número de Casos Confirmados de COVID-19

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 e tem como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. Outros sintomas menos comuns e que podem afetar alguns pacientes são: perda de paladar ou olfato, congestão nasal, conjuntivite, dor de garganta, dor de cabeça, dores nos músculos ou juntas, diferentes tipos de erupção cutânea, náusea ou vômito, diarreia, calafrios ou tonturas.

Em 26 de novembro de 2021, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a variante B.1.1.529 da COVID-19 como uma variante de preocupação, nomeada Ômicron. Esta variante é caracterizada por um elevado número de mutações, algumas das quais geram preocupação devido ao seu potencial impacto na transmissibilidade, na eficácia das vacinas e nos tratamentos. Além da Ômicron, outras variantes de preocupação já haviam circulado globalmente, incluindo Alfa, Beta, Gama e Delta. Na Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí, a Região de Saúde Médio Vale do Itajaí registrou 162 casos e 34 óbitos, resultando em 21% de letalidade. Já na Região de Saúde Alto Vale do Itajaí foram registrados 42 casos e 16 óbitos, sendo a letalidade de 38,1%, a mais alta do estado.

4.1.2.9 Número de Acidentes por Animais Peçonhentos

Na Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí, foram registrados 1.124 acidentes envolvendo animais peçonhentos. A maioria desses acidentes foi causada por aranhas, totalizando 740 casos, o que faz desse tipo de acidente o mais frequente na região. Além disso, ocorreram 119 acidentes envolvendo serpentes, 48 acidentes com escorpiões, 89 acidentes relacionados a lagartas, 87 acidentes com abelhas, e 41 acidentes atribuídos a outros tipos de animais peçonhentos.

Na Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí, com uma população de 309.808 habitantes, foram registrados 728 acidentes. Destacam-se os 493 casos envolvendo aranhas, seguidos por 36 acidentes com serpentes. Também foram registrados 35 acidentes com escorpiões, 68 casos envolvendo lagartas, 70 acidentes com abelhas, e 26 acidentes causados por outros animais peçonhentos. Já na Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí, com uma população de 812.968 habitantes, apresentou 396 acidentes com animais peçonhentos. A maior parte desses acidentes envolveu aranhas, com 247 casos, seguidos por 83 acidentes com serpentes. Além disso, foram registrados 13 acidentes com escorpiões, 21 casos envolvendo lagartas, 17 acidentes com abelhas, e 15 casos relacionados a outros tipos de animais peçonhentos.

Esses números indicam que os acidentes com aranhas são os mais prevalentes em ambas Regiões de Saúde da Macrorregião do Vale do Itajaí, com destaque para a Região do Alto Vale do Itajaí, que apresentou o maior número de registros.

4.1.2.10 Número de Casos, Incidência (por 100.000 hab.) e Letalidade de Leptospirose

A Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí apresentou 78 casos de leptospirose, e incidência de 7 casos por 100 mil hab., não houve óbitos, no ano de 2023. A incidência variou significativamente entre as Regiões de Saúde do Alto Vale do Itajaí (12,27 por 100 mil hab) e Médio Vale do Itajaí (4,92 por 100 mil hab.), sendo relativamente mais alta na Região do Alto Vale quando comparadas.

4.1.2.11 Taxa de Mortalidade (por 100 mil hab.) por Acidente de Transporte Terrestre

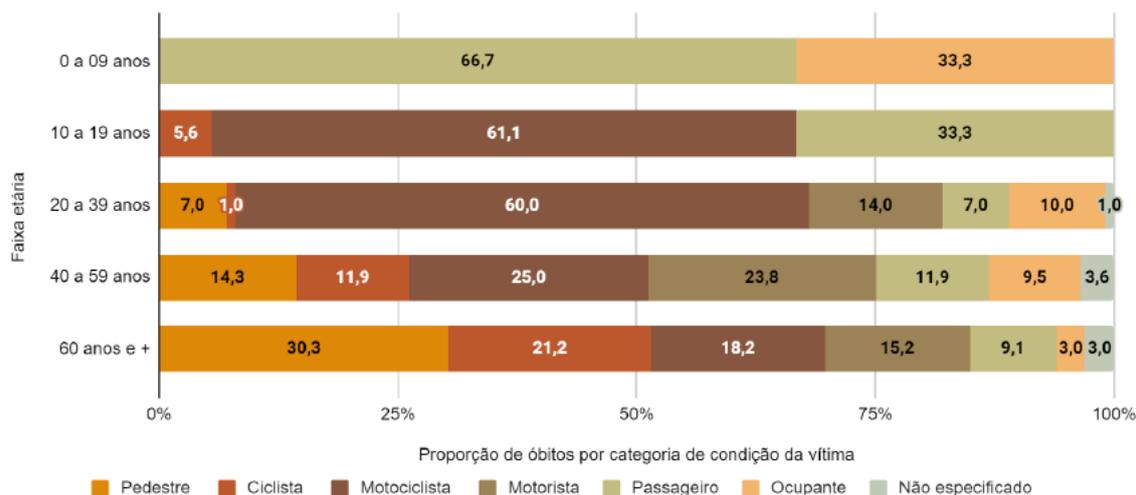
Os Acidentes de Transporte Terrestre (ATT) correspondem às lesões causadas pelo trânsito de veículos e pessoas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), eles apresentam uma carga alta de morbimortalidade em todo o mundo. Os meios de transporte motorizados são responsáveis por um total de 15 milhões de mortes e 79,6 milhões de anos de vida saudável perdidos anualmente, conforme publicação recente do Banco Mundial e do Instituto de Métrica em Saúde e Avaliação dos Estados Unidos (BRASIL, 2017).

Esse dado revela a relevância dos acidentes de trânsito como uma das principais causas de morte e reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção de acidentes, à melhoria da segurança viária e ao fortalecimento das ações de educação no trânsito. A alta taxa de mortalidade também sugere a importância de investimentos em infraestrutura de transporte e em campanhas de conscientização para reduzir o número de vítimas. Essas informações oferecem subsídios para gestores e profissionais de saúde atuarem de maneira mais estratégica na redução dos acidentes e na mitigação das suas consequências, buscando aprimorar a qualidade de vida da população e a segurança nas vias públicas.

Os Acidentes de Transporte Terrestre (ATT), em SC, representam uma das principais causas externas de internações hospitalares e óbitos. Esse cenário acarreta altos custos para a gestão em saúde e para a sociedade como um todo. Diversos fatores estão associados à ocorrência de lesões e mortes no trânsito, como as condições das vias, o aumento da frota de veículos, especialmente motocicletas, o consumo de álcool associado à direção veicular, a não utilização de equipamentos de segurança (como cintos de segurança, capacetes e dispositivos de retenção para crianças), o uso do celular pelo condutor, a alta velocidade e o desrespeito à legislação vigente.

O total de óbitos ocorridos em 2023, por ATT nas regiões Médio Vale do Itajaí e Alto Vale do Itajaí foram respectivamente 144 e 93. Na região de saúde do Médio Vale do Itajaí as maiores frequências ocorreram em Blumenau (53 óbitos) e Brusque (29 óbitos). Enquanto na região do Alto Vale do Itajaí as maiores frequências ocorreram em Rio do Sul (25 óbitos) e Taió (09 óbitos).

Figura 12: Proporção de óbito por acidente de transporte terrestre por faixa etária e categoria de condição da vítima. Macrorregião do Vale do Itajaí de Santa Catarina, 2023*



Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). *Dados preliminares.

Na Figura 20 tem-se a distribuição dos óbitos decorrentes dos ATT na macrorregião do Vale do Itajaí do Estado, de acordo com a faixa etária e com a categoria de condição da vítima no ano de 2023. Os maiores percentuais em cada faixa etária foram: 0 a 9 anos - passageiro (66,7%); 10 a 19 anos – motociclista (61,1%) e passageiro (33,3%); 20 a 39 anos - motociclista (60,0%) e motorista (14,0%); 40 a 59 anos - motociclista (25,0%) e motorista (23,8%); 60 anos e mais - pedestre (30,3%) e ciclista (21,2%).

Na região do Médio Vale do Itajaí, os dados obtidos mostram que as mortes relacionadas aos ATT predominaram no público masculino, ocupando 85,4% das mortes (126). Em primeiro lugar foram os motociclistas traumatizado em colisão comum automóvel (carro, pick up ou caminhonete), totalizando 57 óbitos ao sexo masculino e 10 óbitos ao sexo feminino. A partir do segundo lugar, as principais causas de mortes por ATT diferiram entre o sexo masculino e feminino. Para os indivíduos do sexo masculino foram os acidentes envolvendo motoristas (21 óbitos), seguidos dos pedestres (14 óbitos). Já no sexo feminino, foram os óbitos causados por acidentes envolvendo pedestres e passageiro de automóvel, resultando em 03 óbitos em cada modalidade de transporte.

Na região do Alto Vale do Itajaí, as mortes relacionadas aos ATT também predominaram no público masculino, com 69,1% das mortes (65). As principais causas de morte por ATT para os indivíduos do sexo masculino foram os acidentes

com motociclistas (25 óbitos); seguidos de motoristas de veículos (14 óbitos) e pedestres (08 óbitos). Relacionados ao sexo feminino, a principal causa de mortes por ATT foi entre as passageiras (11 óbitos), seguidos por motociclistas (06 óbitos) ocupante de automóvel (05 óbitos).

Tabela 15 - Número de óbitos por acidentes, nas regiões de saúde do estado de SC, entre os anos 2017 e 2022

Região	Ano do óbito						
	2022	2021	2020	2019	2018	2017	Total
Santa Catarina	804	837	876	875	839	907	5138
Oeste Catarinense	153	195	189	158	187	190	1072
Norte Catarinense	148	150	146	131	137	130	842
Serrana	91	85	100	86	71	88	521
Vale do Itajaí	213	192	226	255	219	259	1364
Grande Florianópolis	101	116	115	135	139	119	725
Sul Catarinense	98	99	100	110	86	121	614

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

De acordo com o quadro abaixo, a taxa de mortalidade por ATT no ano de 2014 foi mais elevada no Meio Oeste (44,8), enquanto as regiões do Alto Vale do Itajaí e Serra Catarinense apresentaram as mesmas taxas em 2015 (36,5). No ano de 2016 (33,2) e 2017 (34,6) em Xanxerê. A região que registrou menor taxa foi a Carbonífera nos anos de 2014 (20,7) e 2015 (17,3), seguida pela Grande Florianópolis em 2016 (18,2), 2017 (16,6).

Tabela 16 - Taxa de Mortalidade por Acidentes de Transporte Terrestre (por 100.000 hab.) nas 16 Regiões de Saúde. Santa Catarina, 2014-2017

Regiões de Saúde	2014		2015		2016		2017	
	Caso s	Taxa	Caso s	Taxa	Caso s	Taxa	Caso s	Taxa
Extremo Oeste	69	30,0	73	31,6	58	25,1	46	19,8
Oeste	97	28,4	74	21,4	90	25,7	99	28,0
Xanxerê	61	31,0	66	33,4	66	33,2	69	34,6
Alto Vale do Itajaí	94	33,0	105	36,5	90	31,0	89	30,4
Foz do Rio Itajaí	150	23,7	121	18,6	135	20,3	142	20,8
Médio Vale do Itajaí	227	31,0	175	23,5	146	19,3	169	21,9
Grande Florianópolis	253	22,8	218	19,3	210	18,2	194	16,6
Meio Oeste	84	44,8	50	26,5	51	26,9	47	24,6
Alto Vale Rio do Peixe	69	24,1	71	24,6	68	23,4	64	21,9
Alto Uruguai Catarinense	38	26,0	30	20,5	32	21,8	37	25,1
Nordeste	274	28,7	210	21,6	200	20,2	200	19,8
Planalto Norte	105	28,4	99	26,6	69	18,5	65	17,3
Serra Catarinense	111	38,2	106	36,5	72	24,8	71	24,5
Extremo Sul Catarinense	63	32,7	41	21,1	37	18,8	46	23,1
Carbonífera	86	20,7	73	17,3	90	21,1	84	19,5
Laguna	93	26,3	76	21,3	100	27,7	84	23,1
Santa Catarina	1874	27,9	1588	23,4	1514	22,0	1506	21,6

Fonte: SIM/DIVE/SES/SC; IBGE

Verifica-se que a macrorregião de saúde do Vale do Itajaí, produziu o maior número de óbitos por acidentes de trânsito no estado. Isto se deve por uma série de fatores, em especial fatores comportamentais dos motoristas, que não condizem com as boas práticas do volante, associadas a isso, temos na região do Vale do Itajaí, o pior trecho da BR 470 e rodovias estaduais sinuosos, sem áreas de escape, rodovias que cortam áreas urbanizadas e alto fluxo de veículos pesados utilizados no transporte da produção industrial e agrícola.

Tabela 17 - Número de óbitos por acidentes de trânsito, por município de residência, entre os anos 2019 e 2021

Município	2019	2020	2021	Total
AGROLÂNDIA	1	2	2	5
AGRÔNÔMICA	5	1	2	8
APIÚNA	8	1	4	13
ASCURRA	2	6	2	10
AURORA	2	2	2	6
BENEDITO NOVO	2	2	2	6
BLUMENAU	69	44	57	170
BOTUVERÁ	1	2	1	4
BRACO DO TROMBUDO	2	-	-	2
BRUSQUE	24	24	32	80
CHAPADÃO DO LAGEADO	-	-	1	1
DONA EMMA	1	1	2	4
DOUTOR PEDRINHO	1	1	1	3
GASPAR	20	21	11	52
GUABIRUBA	4	1	5	10
IBIRAMA	8	4	3	15
IMBUIA	2	2	2	6
INDAIAL	22	15	18	55

ITUPORANGA	15	14	5	34
JOSE BOITEUX	-	2	-	2
LAURENTINO	3	4	4	11
LONTRAS	-	9	5	14
MIRIM DOCE	-	-	1	1
PETROLÂNDIA	3	1	2	6
POMERODE	5	3	-	8
POUSO REDONDO	11	4	5	20
PRESIDENTE GETÚLIO	4	7	4	15
RIO DO CAMPO	3	1	3	7
RIO DO OESTE	2	2	-	4
RIO DOS CEDROS	4	-	2	6
RIO DO SUL	22	15	12	49
RODEIO	2	6	6	14
SALETE	-	1	1	2
SANTA TEREZINHA	3	-	-	3
TAIÓ	6	2	6	14
TIMBÓ	11	9	4	24
TROMBUDO CENTRAL	4	1	2	7
VIDAL RAMOS	1	-	6	7
WITMARSUM	1	1	1	3
Total	275	212	218	705

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM

No quadro acima, é possível observar o grandioso número de óbitos ocasionados por acidentes/sinistros de trânsito. Em sua grande maioria, tratam-se de óbitos de pessoas em Idade precoce, produtivas economicamente, o que leva ao

inchaço dos serviços de saúde e também, produz repercussão social para as famílias e para o setor econômico.

Tabela 18 – Números dos acidentes ocorridos nas rodovias estaduais na região do Vale do Itajaí, entre 2018 e 2022

Posto PMRV	Total de Acidentes	Acidentes com feridos	Número de Feridos leves	Número de Feridos Graves	Mortos (no local)
Blumenau	574	217	207	63	24
Taió	3079	1612	1446	644	88
Aurora	1654	1092	804	288	60
Total	5307	2921	2457	995	172

Fonte: Polícia Militar Rodoviária de Santa Catarina

No quadro acima, não estão contabilizados os acidentes em vias municipais e rodovias federais.

5 CAPACIDADE INSTALADA E VAZIOS ASSISTENCIAIS

5.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o primeiro nível de contato da população com o sistema de saúde, sendo fundamental para garantir o acesso universal, integral e equânime aos cuidados de saúde. Como um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS), a APS busca a promoção da saúde, a prevenção e doenças e a realização de tratamentos primários, com foco na comunidade e na integralidade do cuidado. Seu papel englobando ações de prevenção, monitoramento contínuo e gestão de doenças crônicas.

A APS tem como objetivo a coordenação do cuidado, promovendo a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde, e enfatiza a importância das relações contínuas e de confiança entre os profissionais de saúde e os usuários, com o intuito de desenvolver um vínculo. Dessa forma, ela atua de maneira estratégica na organização do sistema de saúde, sendo um ponto de referência para a população.

Tabela 19 - Distribuição das equipes de saúde da APS e equipes de apoio, 2024.

Alto Vale do Itajaí								
Município	eSF	eAP	EM	eSB	ACS	ECR	ERD	EMA ESM
Agrolândia	4	-	1	2	24	-	-	-
Agronômica	2	-	1	2	12	-	-	-
Atalanta	2	-	-	1	8	-	-	-
Aurora	3	-	2	2	14	-	-	-
Braço do Trombudo	2	-	1	1	8	-	-	-
Chapadão do Lageado	2	-	1	1	8	-	-	-
Dona Emma	2	-	1	1	10	-	-	-
Ibirama	7	2	1	4	43	-	-	-
Imbuia	3	-	1	1	14	-	-	-
Ituporanga	8	-	1	7	49	-	-	1
José Boiteux	3	-	1	2	13	-	-	-
Laurentino	4	-	2	2	13	-	-	-
Lontras	6	-	2	2	24	-	-	-
Mirim Doce	1	-	0	1	6	-	-	-
Petrolândia	3	-	1	2	15	-	1	-
Pouso Redondo	7	-	2	2	34	-	-	-
Presidente Getúlio	8	-	2	2	20	-	-	-
Presidente Nereu	1	-	1	1	6	-	1	-
Rio do Campo	3	-	2	2	15	-	1	-
Rio do Oeste	3	-	1	1	12	-	-	-
Rio do Sul	16	-	2	1	85	-	-	-

Salete	4	-	2	3	19	-	-	-
Santa Terezinha	3	-	1	3	19	-	-	-
Taió	6	-	1	3	44	-	1	-
Trombudo Central	4	-	2	0	12	-	-	-
Vidal Ramos	3	-	1	2	16	-	1	-
Vitor Meireles	3	-	1	1	12	-	-	-
Witmarsum	2	-	1	1	10	-	1	-

Médio Vale do Itajaí

Apiúna	5	-	1	3	25	-	1	-
Ascurra	2	-	2	2	14	-	-	-
Benedito Novo	5	-	1	2	25	-	-	-
Blumenau	116	14	7	41	319	1	-	-
Botuverá	3	-	1	2	7	-	-	-
Brusque	65	-	1	26	152	1	-	1
Doutor Pedrinho	2	-	1	-	7	-	-	-
Gaspar	25	-	1	12	85	-	-	-
Guabiruba	7	-	2	-	20	-	-	-
Indaial	24	-	2	1	36	-	-	-
Pomerode	13	-	2	10	52	-	-	-
Rio dos Cedros	4	-	2	2	19	-	-	-
Rodeio	5	-	1	-	28	-	1	-
Timbó	14	-	5	8	48	-	-	-

Fonte: Power BI Diretoria de Atenção Primária à Saúde, SES-SC, 2024.

Legenda: eSF: equipe de Saúde da Família; eAP: equipe de Atenção Primária;
EM: Equipe Multiprofissional; eSB: equipe de Saúde Bucal;

ACS: Agente Comunitário de Saúde; eCR: equipe de Consultório na Rua; ERD: Equipe de Reabilitação Domiciliar; EMAESM: Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental.

Tabela 20 - Distribuição dos estabelecimentos de saúde, Vale do Itajaí, 2024.

ALTO VALE DO ITAJAÍ							
Município	UBS/Posto de Saúde	PNAIS P	PNAISAR I	LRPD	CEO	SRT	SESB
Agrolândia	6	-	-	-	-	-	-
Agronômica	2	-	-	-	-	-	-
Atalanta	1	-	-	-	-	-	-
Aurora	1	-	-	1	-	-	-
Braço do Trombudo	2	-	-	1	-	-	-
Chapadão do Lageado	1	-	-	1	-	-	-
Dona Emma	4	-	-	1	-	-	-
Ibirama	7	-	-	-	1	-	-
Imbuia	2	-	-	1	-	-	-
Ituporanga	8	-	-	-	1	-	-
José Boiteux	1	-	-	1	-	-	-
Laurentino	1	-	-	1	-	-	-
Lontras	4	-	-	1	-	-	-
Mirim Doce	1	-	-	-	-	-	-
Petrolândia	3	-	-	1	-	-	-
Pouso Redondo	5	-	-	1	-	-	-
Presidente Getúlio	8	-	-	-	-	-	-
Presidente Nereu	2	-	-	1	-	-	-

Rio do Campo	4	-	-	-	-	-	-
Rio do Oeste	3	-	-	1	-	-	-
Rio do Sul	24	1	-	1	1	-	-
Salete	4	-	-	1	-	-	-
Santa Terezinha	3	-	-	1	-	-	-
Taió	10	-	-	1	-	-	-
Trombudo Central	3	-	-	1	-	-	-
Vidal Ramos	2	-	-	1	-	-	-
Vitor Meireles	1	-	-	1	-	-	-
Witmarsum	1	-	-	1	-	-	-
MÉDIO VALE DO ITAJAÍ							
Apiúna	7	-	-	1	-	-	-
Ascurra	3	-	-	-	-	-	-
Benedito Novo	5	-	-	1	-	-	-
Blumenau	64	1	-	1	2	-	-
Botuverá	3	-	-	-	-	-	-
Brusque	28	1	-	1	1	-	-
Doutor Pedrinho	2	-	-	-	-	-	-
Gaspar	23	-	-	-	1	-	-
Guabiruba	7	-	-	-	-	-	-
Indaial	22	-	-	-	-	-	-
Pomerode	12	-	-	-	-	-	-
Rio dos Cedros	3	-	-	-	-	-	-
Rodeio	8	-	-	-	-	-	-
Timbó	14	-	-	1	-	-	-

Fonte: Power BI Diretoria de Atenção Primária à Saúde, SES-SC, 2024.

Legenda: UBS: Unidade Básica de Saúde; PNAISP: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional;

PNAISARI: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei; LRPD: Laboratórios Regionais de Prótese Dentária; CEO: Centro de Especialidades Odontológica; SRT: Serviço Residencial Terapêutico; SESB: Serviço de Especialidades em Saúde Bucal.

5.1.1 Cobertura da Atenção Primária à Saúde

A atenção primária à saúde é uma forma altamente eficaz e eficiente de agir sobre as principais causas de problemas de saúde e riscos ao bem-estar, bem como de lidar com os desafios emergentes que ameaçam a saúde e o bem-estar no futuro. Também tem se mostrado um investimento custo-efetivo, pois há evidências de que a atenção primária de qualidade reduz os gastos totais em saúde e melhora a eficiência, por exemplo, reduzindo as internações hospitalares. Um dos indicadores de verificação de qualidade da APS, é a taxa de cobertura, que nada mais é, que o município ou região, possuir equipe mínima parametrizada em toda extensão territorial, favorecendo o acesso ao serviço.

Tabela 21 - Cobertura da Atenção Primária à Saúde, por município, Vale do Itajaí, 2024.

ALTO VALE DO ITAJAÍ		
Município	População do IBGE	Cobertura populacional da APS
Agrolândia	10.990	100%
Agronômica	6.055	100%
Atalanta	3.227	100%
Aurora	6.780	100%
Braço do Trombudo	4.026	100%
Chapadão do Lageado	2.960	100%
Dona Emma	4.221	100%
Ibirama	19.862	100%
Imbuia	5.982	100%

Ituporanga	26.525	100%
José Boiteux	5.985	100%
Laurentino	7.932	100%
Lontras	12.873	100%
Mirim Doce	2.511	100%
Petrolândia	6.716	100%
Pouso Redondo	17.123	100%
Presidente Getúlio	20.010	100%
Presidente Nereu	2.301	100%
Rio do Campo	6.452	100%
Rio do Oeste	7.747	100%
Rio do Sul	72.587	78.31%
Salete	7.489	100%
Santa Terezinha	8.066	100%
Taió	18.310	100%
Trombudo Central	7.274	100%
Vidal Ramos	6.189	100%
Vitor Meireles	5.370	100%
Witmarsum	4.255	100%

MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

Apiúna	9.811	100%
Ascurra	8.319	84.14%
Benedito Novo	10.520	100%
Blumenau	361.261	100%
Botuverá	5.363	100%
Brusque	141.385	100%
Doutor Pedrinho	3.637	100%
Gaspar	72.570	100%

Guabiruba	24.543	99.82%
Indaial	71.549	100%
Pomerode	34.289	100%
Rio dos Cedros	10.865	100%
Rodeio	12.757	100%
Timbó	46.099	100%

Fonte: Power BI Diretoria de Atenção Primária à Saúde, SES-SC, 2024.

Legenda: Pop: População; IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;

5.1.2 Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde ICSAP

As internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP) são um importante indicador da eficácia da Atenção Primária à Saúde (APS) em uma determinada região. As ICSAP se referem a internações que poderiam ter sido evitadas por meio de cuidados básicos e eficazes, acompanhamento regular, e estratégias de prevenção. Essas condições incluem uma ampla variedade de doenças que, se bem tratadas no nível da atenção primária, não progrediram para complicações graves que necessitam de internação hospitalar.

Na Macrorregião de Saúde Vale do Itajaí, os dados de 2023, fornecidos pelo CIEGES, destacam o impacto das ICSAP entre diferentes faixas etárias. Cada grupo etário apresenta vulnerabilidades específicas que refletem a necessidade de políticas e ações direcionadas. O gráfico abaixo, baseado nos dados do **CIEGES** de 2023, mostra as **Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP)** na **Macrorregião Vale do Itajaí** por faixa etária, incluindo o número de internações e óbitos.

5.1.2.1 Principais Causas de ICSAP, por ciclo de vida

Para apresentar as principais causas de internação por causas sensíveis à Atenção Primária por ciclo de vida, buscamos como base o ano de 2023 e as faixas etárias entre 0 e 5 anos, 6 a 19 anos, 20 a 59 anos e 60 a 90 anos.

Faixa etária de 0 a 5 anos

As **doenças respiratórias** foram as principais causas de internação, somando **4.200 internações** no ano de 2023. As condições mais prevalentes foram:

- **Pneumonia** : responsável por **1.800 internações** , essa condição indica a necessidade de fortalecer ações de prevenção, como a vacinação infantil e o acompanhamento pediátrico regular.
- **Bronquiolite aguda** : infectada **1.100 internações** , sendo frequentemente desencadeada por infecções virais como o vírus sincicial.
- **Asma (não especificado)** : registrado **850 internações** , destacando a importância do controle adequado de fatores ambientais que influenciam crises de asma.

Entre as crianças de 0 a 5 anos, foram registrados **32 óbitos** devido a complicações relacionadas a essas condições, o que aponta para a vulnerabilidade dessa faixa etária e a necessidade de intervenções mais específicas.

Faixa Etária de 6 a 19 Anos

Entre os **jovens de 6 a 19 anos** , destacam-se as **doenças crônicas** e condições que desativam um controle contínuo. Foram registradas **2.100 internações** no total, sendo as principais causas:

- **Diabetes Mellitus** : responsável por **700 internações** ; muitas vezes, as complicações surgem devido à falta de controle glicêmico adequado.
- **Asma** : com **600 internações** , a asma continua a ser um fator importante nessa faixa etária.
- **Infecções respiratórias** : somaram **500 internações** , destacando a necessidade de ações preventivas e manejo adequado de crises.

Houve um registro de **15 óbitos** entre os adolescentes e jovens devido às complicações dessas condições, evidenciando a necessidade de um manejo mais rigoroso e um acompanhamento constante na atenção primária.

Faixa etária de 20 a 59 anos

Na faixa etária de **20 a 59 anos**, as **doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)** foram as principais causas de internação, totalizando **6.800 internações** em 2023:

- **Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS):** foi responsável por **2.200 internações**, evidenciando o impacto do controle inadequado da pressão arterial.
- **Insuficiência Cardíaca**: comprovada em **1.800 internações**, diminui falhas no manejo contínuo de pacientes hipertensos e diabéticos.
- **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)**: foi responsável por **1.400 internações**, principalmente em pacientes com histórico de tabagismo.

Nesta faixa etária, foram registrados **58 óbitos**, reforçando a importância de ações preventivas e de educação em saúde voltadas para o autocuidado e a adesão ao tratamento.

Faixa etária de 60 a 90 anos

Entre os **idosos de 60 a 90 anos**, as **doenças cardiovasculares** foram predominantes, somando **8.300 internações** no ano:

- **Acidente Vascular Cerebral (AVC)**: foi a principal causa de internação, com **2.800 casos**, diminuindo falhas no controle dos fatores de risco.
- **Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)**: responsável por **2.200 internações**, reforçar a necessidade de um acompanhamento próximo e um controle rigoroso dos fatores de risco, como colesterol e hipertensão.
- **Insuficiência Cardíaca**: somou **1.900 internações**, muitas vezes ligada ao controle inadequado de comorbidades como diabetes e hipertensão.

Foram registrados **120 óbitos** entre os idosos devido a complicações cardiovasculares, o que demonstra a necessidade de uma maior integração entre a

atenção primária e os serviços especializados, envolvendo um manejo mais eficaz das comorbidades.

5.2 IDENTIFICAÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA E VAZIOS ASSISTENCIAIS, - ATENÇÃO ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

A identificação dos vazios assistenciais na oferta de serviços e possíveis duplicidades nos atendimentos é fundamental para direcionar a aplicação dos recursos destinados ao investimento e à manutenção provenientes da União, estados e municípios, assim como das emendas parlamentares. Essa identificação abrange a compreensão dos problemas e das demandas de saúde da população na área geográfica; a avaliação da infraestrutura disponível na macrorregião de saúde relacionada à rede própria do Sistema Único de Saúde (SUS) e aos serviços conveniados ou contratados; o mapeamento dos vazios assistenciais; além do perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico da região. A coleta dessas informações será integradora na fase de elaboração da análise situacional da saúde, em conformidade com a Resolução CIT nº 37/2018.

5.2.1 Serviços Especializados

A atenção especializada no SUS é organizada em dois níveis, que incluem a atenção secundária e terciária, abrangendo serviços de média e alta complexidade em diversas especialidades médicas (BRASIL, 2022).

Terapia Renal Substitutiva

Figura 13 - Unidades especializadas para terapia renal substitutiva, Vale do Itajaí

Unidade especializada em DRC	Municípios	Macrorregião de Saúde	Região de Saúde
Associação Renal Vida (Cnes:2379430)	Rio do Sul	Vale do Itajaí	Alto Vale
Associação Renal Vida (Cnes: 2522322)	Blumenau		Médio Vale
Nefroclínica Sociedade Simples Simples (Cnes: 2660857)	Brusque		
Associação Renal Vida Timbo (Cnes: 3689603)	Timbó		

Fonte: SES/SC

Oncologia

A Macrorregião o Vale do Itajaí possui 3 UNACON, sendo um (01) em Rio do Sul e dois (02) em Blumenau. A Região possui suficiência nos serviços de Quimioterapia, Rádio e Cirurgia. As consultas e exames oncológicos são realizados no Hospital Santo Antônio, assim como o serviço de Oncologia Pediátrica. O serviço de Radioterapia é realizado no hospital de Blumenau.

Os serviços de Oncologia pediátrica e hematologia, passou a ter o Hospital Santo Antônio como referência. Atualmente possui suficiência nos serviços de Cirurgia, Quimioterapia, Hematologia, Pediatria e Radioterapia. Com relação às cirurgias oncológicas, existe a solicitação da habilitação de hospital geral com cirurgia oncológica pelo Hospital de Azambuja do município de Brusque, como rede complementar formando o complexo Hospitalar com o UNACON do Hospital Santo Antônio (SANTACATARINA, 2022)

Hematologia

O atendimento especializado em Hematologia para a Macrorregião os serviços ofertados com Hematologia possui uma (01) unidade com capacidade instalada, sendo o Hospital Santo Antônio, localizado na cidade de Blumenau.

5.2.2 Perfil Hospitalar da Região

A Macrorregião possui unidades hospitalares com habilitações em serviços de alta complexidade, detalhadas a seguir.

Hospitais Próprios, Contratualizados e Conveniados

Quadro 06 - Relação de Hospitais de acordo com a gestão

Hospitais Contratualizados	
HOSPITAL	MUNICÍPIO
Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora	Presidente Getúlio
Hospital Trombudo Central	Trombudo Central
Hospital Bom Jesus	Ituporanga
Hospital e Maternidade Santa Terezinha	Salete
Fundação Médico Assistencial ao Trab Rur de Vidal Ramos	Vidal Ramos
Fundação Hospitalar Alex Krieser	Agrolândia
Hospital Dona Lisette	Taió
Hospital Nossa Senhora Aparecida	Rio do Campo
Sociedade Hospitalar Comunitária Annegret Neitzke	Pouso Redondo
Hospital Dom Bosco	Rio dos Cedros
Hospital e Maternidade Rio do Testo	Pomerode
Hospital e Maternidade Oase	Timbó
Imigrantes Hospital e Maternidade	Brusque
Total 13	
Hospitais Plenos	
HOSPITAL	MUNICÍPIO
Hospital Regional - Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí	Rio do Sul
Hospital Samaria	Rio do Sul
Hospital Joana Schmitt	Petrolândia
Associação Hospitalar Angelina Meneghelli	Vitor Meireles
Hospital Mateus Caled Padoin	Witmarsum
Hospital Beatriz Ramos	Indaial
Hospital Azambuja	Brusque
Hospital Dom Joaquim	Brusque
Hospital Perpétuo Socorro	Gaspar
Hospital Misericórdia	Blumenau
Hospital Santa Isabel	Blumenau
Hospital Santo Antônio	Blumenau

Total 12	
Hospitais Próprios	
HOSPITAL	MUNICÍPIO
Hospital Dr Waldomiro Colautti	Ibirama
Total 01	

Fonte: SES/SC,2024

Figura 14 - Alta Complexidade na Região do Vale do Itajaí, 2024

CNES / HOSPSC	Município	Macro	Região	bariátrica	cardiologia	Neurocirurgia	oncologia	Traumato Ortopedia
2568713 Hospital Regional Alto Vale	421480 Rio do Sul	4216 Alto Vale do Itajaí	42004 Alto Vale do Itajaí		cardiologia	Neurocirurgia	oncologia	Traumato Ortopedia
2558246 Hospital Santa Isabel	420240 Blumenau	4216 Alto Vale do Itajaí	42006 Médio Vale do Itajaí		cardiologia	Neurocirurgia		
2558254 Hospital Santo Antônio	420240 Blumenau	4216 Alto Vale do Itajaí	42006 Médio Vale do Itajaí	bariátrica			oncologia	Traumato Ortopedia
2522411 Hospital Azambuja	420290 Brusque	4216 Alto Vale do Itajaí	42006 Médio Vale do Itajaí	bariátrica	cardiologia			Traumato Ortopedia
9543856 Imigrantes Hospital E Maternidade	420290 Brusque	4216 Alto Vale do Itajaí	42006 Médio Vale do Itajaí		cardiologia			Traumato Ortopedia
2521873 Hospital Beatriz Ramos	420750 Indaial	4216 Alto Vale do Itajaí	42006 Médio Vale do Itajaí					Traumato Ortopedia
2537192 Hospital E Maternidade Oase	421820 Timbó	4216 Alto Vale do Itajaí	42006 Médio Vale do Itajaí					Traumato Ortopedia

Fonte: CNES, 2024

Leitos hospitalares

Figura 15 - Distribuição de leitos, por tipo, por estabelecimento, Vale do Itajaí

Região de Saúde Alto Vale do Itajaí	Fundacao Hospitalar Alex Krieser	Hospital Dr Waldomiro Colautti	Hospital Bom Jesus	Hospital De Pouso Redondo	Hospital Maria Auxiliadora	Sociedade Cultural E Beneficente Sao Jose	Hospital Samara	Hospital Regional Alto Vale	Hospital Santa Terezinha De Salete	Hospital E Maternidade Dona Lisette	Hospital Trombudo Central	Hospital Vidal Ramos	Associação Hospitalar Angelina Meneghelli	Hospital Mateus Caled Padoin
Município	Agrolândia	Ibirama	Ituporanga	Pouso Redondo	Presidente Getúlio	Rio do Campo	Rio do Sul	Rio do Sul	Salete	Taió	Trombudo Central	Vidal Ramos	Vitor Meireles	Witmarsum
Tipo de Leitos	SUS													
Cirúrgico (por especialidade)														
Cirurgia geral	0	34	8	2	10	0	14	33	0	4	0	0	0	0
Buco maxilo facial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ginecologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedia Traum	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0
Clínicos (por especialidade)														
Crônicos	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	60	0	0	0
Psiquiatria	0	0	1	5	1	1	8	1	0	1	0	0	0	0
Clínica geral	17	22	17	13	24	20	0	33	29	21	4	17	18	19
Obstétrico														
Obst. Clínica	0	7	11	0	0	0	0	9	0	2	0	0	0	0
Obst. Cirúrgica	0	7	0	0	4	0	0	8	0	2	0	0	0	0
Pediátrico														
Ped. Clínico	0	3	2	4	2	2	0	8	2	1	0	3	2	0

Região de Saúde Alto Vale do Itajaí	Fundacao Hospitalar Alex Krieser	Hospital Dr Waldomiro Colautti	Hospital Bom Jesus	Hospital De Pouso Redondo	Hospital Maria Auxiliadora	Sociedade Cultural E Beneficente Sao Jose	Hospital Samaria	Hospital Regional Alto Vale	Hospital Santa Terezinha De Salete	Hospital E Maternidade Dona Lisette	Hospital Trombudo Central	Hospital Vidal Ramos	Associação Hospitalar Angelina Meneghelli	Hospital Mateus Caled Padoin
Município	Agrolândia	Ibirama	Ituporanga	Pouso Redondo	Presidente Getúlio	Rio do Campo	Rio do Sul	Rio do Sul	Salete	Taió	Trombudo Central	Vidal Ramos	Vitor Meireles	Witmarsum
Ped. Cirúrgico	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: CNES, 2024.

Figura 16 - Distribuição de leitos, por tipo, por estabelecimento, Vale do Itajaí

Região de Saúde Médio Vale do Itajaí	Hospital Misericórdia	Hospital Santa Isabel	Hospital Santo Antônio	Hospital De Olhos De Blumenau	Hospital Azambuja	Associação Hospital E Maternidade Dom Joaquim	Imigrantes Hospital E Maternidade	Hospital De Gaspar	Hospital Beatriz Ramos	Hospital E Maternidade Rio Do Testo	Hospital Dom Bosco Rio Dos Cedros Sc	Hospital E Maternidade Oase
Município	Blumenau	Blumenau	Blumenau	Blumenau	Brusque	Brusque	Brusque	Gaspar	Indaial	Pomerode	Rio dos Cedros	Timbó
Tipo de Leitos	SUS											
Cirúrgico (por especialidade)												
Cirurgia geral	26	79	33	0	19	20	24	30	21	19	11	18
Buco maxilo facial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Ginecologia	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Ortopedia Traum	0	0	10	0	10	0	8	0	7	0		10
Clinicos (por especialidade)												
Crônicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psiquiatria	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0
Clínica geral	33	115	63	0	56	4	14	45	23	16	15	42
Obstétrico												
Obst. Clínica	0	0	22	0	7	2	0	13	8	4	0	5
Obst. Cirúrgica	0	1	10	0	13	0	20	0	10	3	0	5
Pediátrico												
Ped. Clínica	0	1	28	0	9	5	15	4	1	3	0	4
Ped. Cirúrgico	0	0	3	0	2	0	0	0	1	0	0	4

5.2.3 COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR

SAMU 192

O quadro abaixo, detalha o Serviço de atendimento Móvel de Urgência na Região de Saúde do Vale do Itajaí, onde em municípios (33,4%) destes, temos implantadas 14 (catorze) Unidades de Suporte Básico (USB) e 03 (três) Unidades de Suporte Avançado Terrestre (USA), dispondendo ainda de serviço aeromédico - Unidade de Suporte Avançado Aéreo (USA), sendo 01 (uma) unidade de asa rotativa.

Quadro 07 - Municípios da macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí e distribuição de Unidades Móveis de Suporte Básico e Avançado do SAMU e Central de Regulação em Urgências - CRU em 2024.

	MUNICÍPIO	USB	USA	CRU	Aeromédico	Motolância
VALE DO ITAJAÍ:	Blumenau	3	1	1	1	-
	Brusque	1	1	-	-	-
	Rio do Sul	1	1	-	-	-
	Ibirama	1	-	-	-	-
	Indaial	1	-	-	-	-
	Timbó	1	-	-	-	-
	Ituporanga	1	-	-	-	-
	Taió	1	-	-	-	-
	Pomerode	1	-	-	-	-
	Ascurra	1	-	-	-	-
	Gaspar	1	-	-	-	-
	Witmarsun	1	-	-	-	-
	TOTAL	14	3	1	1	
Serviço Aeromédico: 01 (um) helicóptero						

Fonte: SES/SC

Municípios da Região de Saúde do Vale do Itajaí que contém as Unidades de Suporte Básico até janeiro de 2025 com as devidas Portarias de habilitação e as Portarias de qualificação vigentes no Ministério da Saúde.

Quadro 08 - Relação de Unidades de SAMU-USB, com Portarias vigentes.

	MUNICÍPIO	Nomenclatura	Portaria de Habilitação	Portaria de Qualificação Vigente
VALE DO ITAJAÍ:	Blumenau	USB 01	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Portaria nº 509 de 26/04/2023
	Blumenau	USB 02	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Portaria nº 509 de 26/04/2023
	Blumenau	USB 03	Portaria nº 521 de 26/04/2023	---
	Brusque	USB 04	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Portaria nº 1559 de 11/10/2024
	Rio do Sul	USB 05	Portaria nº 446 de 06/03/2006	---
	Indaial	USB 06	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Portaria nº 1952 de 23/11/2023
	Ibirama	USB 07	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Portaria nº 3919 de 23/05/2024
	Timbó	USB 08	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Aguarda qualificação – Proposta SAIPS nº 210201
	Ituporanga	USB 09	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Aguardando Publicação em DOU
	Taió	USB 10	Portaria nº 446 de 06/03/2006	---
	Pomerode	USB 11	Portaria nº 2926 de 14/11/2007	Portaria nº 5285 de 09/09/2024
	Ascurra	USB 12	Portaria nº 3548 de 18/04/2024	Portaria nº 5589 de 22/10/2024
	Gaspar	USB 13	Portaria nº 2179 de 12/09/2011	Portaria nº 4898 de 22/07/2024
	Witmarsun	USB 14	Portaria nº 4284 de 30/12/2010	---
TOTAL: 19				
Serviço Aeromédico: 01 (um) helicóptero				

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025.

O quantitativo de unidade, tanto de USB como de USA, está aquém do necessário para que a macrorregião de saúde possa ter um atendimento efetivo e célere no que diz respeito aos atendimentos de resgate, pré-hospitalar.

A região do Vale do Itajaí, possui uma extensa área territorial, e, tendo muitos municípios em área remota e rural. Nestes municípios, a malha viária em sua imensa maioria, não possui pavimentação, retardando ainda mais os atendimentos.

Este grupo condutor entende que se faz necessário ampliar a frota de veículos e equipes, para que os atendimentos sejam realizados com agilidade e no menor tempo possível.

Especialmente após a pandemia por SARS-COV-2, houve um aumento significativo no número de atendimentos, visto as condições crônicas já existentes ou que apareceram após a doença por covid-19, evoluir para estados agudizados com maior frequência.

Outro fator importante, é o aumento contínuo no número de agravos de causas externas, especialmente os acidentes automobilísticos, e aqui nos chama a atenção o fato da região toda ser cortada pela BR 470, importante rodovia, que está precarizada; e também, pelo aumento de acidentes de trabalho e tentativas de suicídio. Todos estes fatores fazem com que o serviço móvel seja solicitado cada vez mais, mas, em contrapartida, não tivemos ampliação do serviço nos últimos anos.

A baixa adesão ao SAMU, por parte dos gestores municipais, se dá, além do valor de custeio muito aquém das necessidades que o município tem para manter as Unidades, a nova implantação de Unidades de Suporte Básico de Vida são sempre liberados, por parte do MS, veículos do tipo ambulância Zero Km, porém existe uma demora de até 3 anos para que este carro seja entregue ao município requerente. Essa demora faz com que o gestor desista ou ainda faça uma aquisição com recursos próprios, aumentando o valor de investimento inicial para a implantação do SAMU que na maioria das vezes tornando inviável pelo porte e arrecadação do requerente.

Quadro 09 - Municípios da Região de Saúde do Vale do Itajaí que contém as Unidades de Suporte Avançado até Outubro de 2024 com as devidas Portarias de habilitação e as Portarias de qualificação vigentes no Ministério da Saúde.

	MUNICÍPIO	Nomenclatura	Portaria de Habilitação	Portaria de Qualificação Vigente
VALE DO ITAJAÍ	Blumenau	CRU	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Portaria nº 1559 de 11/10/2024
	Blumenau	USA 01	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Portaria nº 1559 de 11/10/2024
	Rio do Sul	USA 02	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Portaria nº 1952 de 23/11/2023
	Brusque	USA 03	Aguardando Portaria de Hab do MS	
	Blumenau	Arcanjo 03	Portaria nº 414 de 28/03/2023	Portaria nº 1952 de 23/11/2023
	TOTAL 05			

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025.

UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

A Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, que articulado com a Atenção Primária; o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192; a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, tem como objetivo contribuir na melhoria do funcionamento da Rede de Urgência e Emergência.

A região de saúde do Vale do Itajaí, possui um grande vazio assistencial neste componente, tendo apenas uma UPA municipal qualificada no município de Rio do Sul.

Esta situação faz com que a população ocupe de forma incorreta alguns serviços, especialmente os de Prontos-Socorros de Hospitais de maior complexidade.

Tabela 22 - Distribuição das UPAs na Macrorregião Vale do Itajaí, Portarias e valores.

MUN	CNES	PORT E	OPÇÃO DE CUSTEIO	UNIDADES HABILITADAS		PORT DE HABILITAÇÃO	PORT DE QUALIFICAÇÃO	VALOR ANUAL DE QUALIFICAÇÃO TETO MAC
				CUSTEIO MENSAL	CUSTEIO ANUAL			
Rio do Sul	9070567	I	III	R\$100.000,00	R\$1.200,000	Portaria nº 2.214 de 20 de Julho de 2018	Portaria nº 2.144, de 05/12/2023	R\$ 840.000,00

Fonte: SES/SC.

5.2.4 Componente Hospitalar

A Rede de Urgência e Emergência, bem como a Rede Alyne, são as duas redes de atenção melhores implantadas na região. Possuem todos os dispositivos habilitados, embora, alguns dos serviços previstos na rede, em número insuficiente, como UPA24h, SAMU, leitos de UTI, etc.

A rede vem se estruturando, através de novas habilitações, na medida que o Grupo Condutor se organiza e faz o mapeamento dos vazios assistências, e propõe ações para mitigar os efeitos destas iniquidades.

A região possui praticamente todas as referências em média e alta complexidade, e, eventualmente algumas referências são pactuadas com outras regiões.

Recentemente a região passou a utilizar o Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco nas Portas de Entrada da região, sendo que a região do Alto Vale, implantou em 100% dos serviços de emergência, e a região do Médio Vale, em 70% dos serviços.

A seguir, descreveremos um pouco do perfil hospitalar da região de saúde do Vale do Itajaí e as diligências apontadas pelo Ministério da Saúde, através do PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS

Portas de Entrada Hospitalares

As portas de entrada hospitalares de urgência e emergência, são serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, obstétricas e de saúde mental. As portas de entrada hospitalares de urgência e emergência são estratégicas para o desenho da RUE (Rede de Urgência e Emergência).

Para ser uma Porta qualificada, o estabelecimento deverá assumir algumas responsabilidades, como:

- Adoção de protocolos de classificação de risco, protocolos clínico assistenciais e procedimentos administrativos no hospital;
- Implantação de processo de acolhimento com classificação de risco, priorizando-se aqueles que necessitem de tratamento imediato;
- Articulação com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192), as unidades de pronto atendimento (UPA) e com outros serviços da rede de atenção à saúde;
- Submissão da porta de entrada hospitalar de urgência à Central Regional de Regulação de Urgência .
- Equipe multiprofissional compatível com o porte da porta de entrada hospitalar de urgência.

Tabela 23 - Portas de Entrada Hospitalares de Urgência (PEHU) – Qualificadas RUE

MUN	CNES	ESTAB	TIPO GESTÃO	CLASSIFICAÇÃO (Geral, Tipo I, Tipo II)	PORT Nº	CUSTEIO MENSAL	CUSTEIO ANUAL
Blumenau	2558246	Hospital Santa Isabel	Mun	Tipo II	PT 821/2016	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
Blumenau	2558254	Hospital Santo Antônio	Mun	Tipo II	PT 2157/2016	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
Brusque	2522411	Hospital Azambuja	Mun	Tipo I	PT 5575/2024	R\$ 200.000,00	R\$ 2.400.000,00
Rio do Sul	2568713	Hospital Regional Alto	Mun	Tipo II	PT 821/2016	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00

		Vale					
Ibirama	26918 84	Hospit al Waldo miro Colautt i	Est	Geral	PT 3763/2 021	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,0 0

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025

DILIGÊNCIAS PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS

Portas de Entrada: De acordo com o Parecer GM/MS 333/2024, CGURG/DAHU/SAES/MS, a seguir temos as respostas às Diligências apontadas em relação às Portas de Entrada:

1. Hospital Santa Isabel (CNES 2558246 – Hospital Geral) – Blumenau/SC.

Habilitado na Rede de Atenção às Urgências como Hospital Especializado Tipo II. Possui 295 Leitos sendo disponibilizados ao SUS 193. Detêm habilitação em alta complexidade nas linhas de cuidado Cardiovascular e Neurologia/Neurocirurgia. Conforme consulta ao SIH/SUS no ano de 2023, 81% dos atendimentos foram classificados como urgência, sendo a referência regional de 28%

Diligência: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com os profissionais Médicos: Pediatra e Cirurgião Cardiovascular, visto que a carga horária encontra-se inferior ao míni de horas semanais para a prestação do cuidado.

RESPOSTA DO PRESTADOR

ANEXO 01 – Resposta do prestador frente à diligência apontada, Hospital Santa Isabel.

2. Hospital Santo Antônio (CNES 2558254 – Hospital Geral) – Blumenau/SC.

Habilitado na Rede de Atenção às Urgências como Hospital Especializado Tipo II. Possui 260 Leitos sendo disponibilizados ao SUS 240. Detêm habilitação em alta complexidade na linha de cuidado Traumatologia-Ortopedia. Conforme consulta ao SIH/SUS no ano de 2023, 82% dos atendimentos foram classificados como urgência, sendo a referência regional de 20%.

Diligência: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com o profissional Médico Cirurgião Pediátrico, visto que a carga horária encontra-se inferior ao mínimo de horas semana para a prestação do cuidado.

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 02 – Resposta do prestador frente a diligência apontada – Porta de Entrada Hospital Santo Antônio

3. Hospital Dr. Waldomiro Colautti (CNES 2691884 – Hospital Geral) – Ibirama/SC. Habilitado na Rede de Atenção às Urgências como Hospital Geral. Possui 93 Leitos todos disponibilizados ao SUS. Não detêm habilitação em alta complexidade nas linhas de cuida Conforme consulta ao SIH/SUS no ano de 2023, 70% dos atendimentos foram classificados como urgência, sendo a referência regional de 75%.

Diligência: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com os profissionais Médicos: Anestesiologista, Pediatra e Cirurgião Geral, visto que a carga horária encontra-se inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado.

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 03 – Resposta do prestador frente a diligência apontada – Porta de Entrada Hospital Dr Waldomiro Colautti

4. Hospital Regional Alto Vale (CNES 2568713 – Hospital Geral) – Rio do Sul/SC. Habilitado na Rede de Atenção às Urgências como Hospital Especializado Tipo II. Possui 200 Leitos sendo disponibilizados ao SUS 158. Detêm habilitação em alta complexidade nas linhas de cuidado Cardiovascular e Neurologia/Neurocirurgia. Conforme consulta ao SIH/SUS no ano de 2023, 86% dos atendimentos foram classificados como urgência, sendo a referência regional de 63%.

Diligência: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com os profissionais Médicos: Pediatra, Cirurgião Gera e os profissionais das linhas de cuidado habilitadas, visto que a carga horária encontra-se inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado.

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 4 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Porta de Entrada Hospital Regional Alto Vale

Leitos de Retaguarda

São leitos de enfermaria, para retaguarda das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência, por meio da organização de enfermarias clínicas.

Tabela 24 - Leitos de Retaguarda Clínica - Habilitado/Qualificado, Vale do Itajaí.

REGIÃO DE SAÚDE	MUN	CNES	ESTAB	TIPO DE GESTÃO	Nº LEITOS NOVOS	Nº LEITOS QUALIFICADOS	TOTAL DE LEITOS	CUSTEIO ANUAL (TOTAL)	PORT Nº
-----------------	-----	------	-------	----------------	-----------------	------------------------	-----------------	-----------------------	---------

Médo Vale do Itajaí	Blumenau	2522209	Hosp Misericórdia	Municipal	5	5	10	R\$ 775.625,00	PT 1864/2016
Médo Vale do Itajaí	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	Municipal	10	10	20	R\$ 1.551.250,00	PT 2360/2014
Médo Vale do Itajaí	Gaspar	2691485	Hospital de Gaspar	Estadual	10	10	20	R\$ 1.551.250,00	PT 2988/2017
Médo Vale do Itajaí	Indaial	2521873	Hospital Beatriz Ramos	Estadual	5	5	10	R\$ 775.625,00	PT 3056/2017
Alto Vale do Itajaí	Ituporanga	2377829	Hospital Bom Jesus	Estadual	5	5	10	R\$ 775.625,00	PT 2526/2014
Alto Vale do Itajaí	Presidente Getúlio	2377330	Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora	Estadual	5	5	10	R\$ 775.625,00	PT 2525/2014
Alto Vale do Itajaí	Rio do Sul	2379627	Hospital Samária	Municipal	5	5	10	R\$ 775.625,00	PT 758/2016
Médo Vale	Timbó	2537192	Hospital e Maternidade	Estadual	8	8	16	R\$ 1.241.000,00	PT 1862/2016

do Itajaí			ade OASE					0	
Médi o Vale do Itajaí	Pome rode	2513838	Hospital e Maternidade Rio do Testo	Estadual	5	-	5	R\$465.375,00	Aguar da Portari a.
Total					58	58	111		

Fonte: Elaboração dos autores, 2024

De acordo com o Parecer GM/MS 333/2024, CGURG/DAHU/SAES/MS, a seguir temos as respostas às Diligências apontadas em relação aos **Leitos de Retaguarda Clínica**

1. Hospital Bom Jesus (CNES 2377829) - Ituporanga/SC

Diligência. 1. Houve redução no número de leitos. Considerando que a Unidade de Saúde possuía 16 leitos faz-se necessário o acréscimo de 04 novos leitos, devendo o total ser de 21 leitos. 2. A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 5 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica - Bom Jesus – Ituporanga

2. Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora (2377330) - Presidente Getúlio

Diligência. 1. A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 6 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora – Presidente Getúlio

3. Hospital Samária (CNES 2379627) - Rio do Sul

Diligência. 1. A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 7 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital Samaria – Rio do Sul

4. Hospital Misericórdia (CNES 2522209) – Blumenau

Diligência. 1. A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 8 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital Misericórdia – Blumenau.

5. Hospital Arquidiocesano Consul Carlos Renaux - Azambuja (CNES 2522411) – Brusque

Diligência. 1. A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 9 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital Arquidiocesano Consul Carlos Renaux - Azambuja – Brusque

6. Hospital de Gaspar (CNES 2691485) – Gaspar

Diligência. 1. A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 10 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital de Gaspar – Gaspar

7. Hospital Beatriz Ramos (CNES 2521873) – Indaial

Diligência. 1. A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 11 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital Beatriz Ramos - Indaial

8. Hospital e Maternidade Oase (2537192) – Timbó

Diligência. 1. A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 12 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital e Maternidade Oase – Timbó

Leitos de Cuidados Prolongados

É uma estratégia de cuidado intermediária entre os cuidados hospitalares de caráter agudo e crônico reagudizado e a atenção básica, inclusive a atenção domiciliar, prévia ao retorno do usuário ao domicílio. Portanto, qualquer paciente que necessite de reabilitação, de recuperação de até 90 dias, que se enquadre nos critérios estabelecidos.

Tabela 25 - Leitos de Cuidados Prolongados - Habilitados

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNE S	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	Nº LEITOS APROVADOS	CUSTEIO (ANUAL)	SITUAÇÃO ATUAL
Alto Vale do Itajaí	Timbó	2537 192	Hospital e Maternidade OASE	Estadual	25	R\$ 1.783.937,50	PT 3596/2024
Médio Vale do Itajaí	Trombudo Central	2377 373	Hospital Trombudo Central	Municipal	60	R\$ 4.281.450,00	PT 3531/2019

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Não houve apresentação de diligências no Parecer GM/MS 333/2024, CGURG/DAHU/SAES/MS, em relação aos serviços com habilitação de Leitos de Cuidados Prolongados.

Leitos de atenção ao AVC

Na linha do cuidado do AVC, estão previstos na política, dois tipos de leitos para atendimento integral ao AVC: o leito U-AVC agudo e o leito de U-AVC Integral.

Entende-se por U-AVC Agudo, unidade de cuidados clínicos multiprofissional com, no mínimo, 5 (cinco) leitos no mesmo espaço físico, coordenada por neurologista, dedicada ao cuidado aos pacientes acometidos pelo Acidente Vascular Cerebral (isquêmico, hemorrágico ou ataque isquêmico transitório), durante a fase aguda (até 72 horas da internação) e oferecer tratamento trombolítico endovenoso.

Tabela 26 - Leitos U-AVC habilitados na região do Vale do Itajaí, 2024.

Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC							
MUNICÍPIO	CNE S	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	TIPO DE CENTRO	QUANTIDADE	CUSTEIO ANUAL	PORTARIAS
Blumen	2558	Hospital Santa	Munic	Leitos	10	R\$	PT

au	246	Isabel	ipal	Integr al Tipo III		1.099.78 6,10	782/201 8
Timbó	2537 192	Hospital e Maternidade OASE	Estad ual	Leitos Agud o Tipo II	5	R\$ 574.875, 00	PT 3325/20 24
Brusqu e	2522 411	Hospital Azambuja	Munic ipal	Leitos Agud o Tipo II	5	R\$ 574.875, 00	PT 3967/20 24

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

A proposta é habilitação de 25 (vinte e cinco) leitos Agudo e 15 (quinze) Leitos Integral nos municípios de Brusque; Rio do Sul e Indaial, já com parecer favorável. Inserir SAIPS.

Leitos UTI Pediátrica

A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-ped) é a unidade destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição, conforme RDC MS/ANVISA n.º 7, de 24 de fevereiro de 2010. Para habilitação em uma das duas tipologias (Tipo II ou Tipo III), o estabelecimento hospitalar deverá cumprir requisitos conforme dispões a Portaria de Consolidação 03/2017.

Tabela 27 - Leitos UTI Pediátrica - Habilitado/Qualificado – Vale do Itajaí

MUN	CNE S	ESTAB	TIPO DE GESTÃO	TIPO DE LEITO	LEITOS HABILITADOS		LEITOS QUALIFICADOS		SUBTOTAL		PORTARIAS
					QUANTIDADE	CUSTEIO (ANUAL)	QUANTIDADE	CUSTEIO (ANUAL)	QUANTIDADE TOTAL	CUSTEIO TOTAL	
Blumenau	2558254	Hospital Santo Antônio	Municipal	UTI Tipo II	10	R\$ 2.299.500,00	8	R\$ 844.323,84	10	R\$ 3.143.823,84	PT 821/2016 - PT 2056/2023
Brusque	9543856	Imigrantes Hospital e Maternidade	Estadual	UTI Tipo II	15	R\$ 2.956.500,00	0	R\$ 0,00	15	R\$ 2.956.500,00	PT 1988/2023
Rio do	2568	Hospit	Munici	UTI Tipo	2	R\$	2	R\$	2	R\$	PT SAS

Sul	713	al Regional Alto Vale	pal	II		394.200 ,00		211.080,9 6		605.280,96	204 - PT 821/2016
-----	-----	--------------------------------	-----	----	--	----------------	--	----------------	--	------------	----------------------

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Não houve diligências no Parecer GM/MS 333/2024, CGURG/DAHU/SAES/MS

Leito UTI Adulto

São serviços hospitalares destinados ao atendimento a pacientes críticos, graves ou de alto risco clínico ou cirúrgico que necessitam de cuidados intensivos e ininterruptos, além de assistência médica, fisioterapêutica e de enfermagem, com monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia.

Tabela 28 - Leitos de UTI Adulto - Habilitado/Qualificado, Vale do Itajaí

MUNICÍPIO	CNE S	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	TIPO DE LEITO	LEITOS HABILITADOS		LEITOS QUALIFICADOS		SUBTOTAL		PORTARIAS
					QUANTIDADE	CUSTEIO (ANUAL)	QUANTIDADE	CUSTEIO (ANUAL)	QUANT TOTAL	CUSTEIO TOTAL	
Blumenu	2558246	Hospital Santa Isabel	Municipal	UTI Tipo II	24	R\$ 5.518.800,00	16	R\$ 1.531.440,71	24	R\$ 7.050.240,71	PT 1468/2015 (4 leitos) PT 821/2016 (8 leitos) - PT 2447/2023
Blumenu	2558254	Hospital Santo Antônio	Municipal	UTI Tipo II	20	R\$ 4.599.000,00	17	R\$ 1.627.155,76	20	R\$ 6.226.155,76	PT 821/2016 – PT GM 786/2018 - PT 2056/2023
Ituporang	2377	Hospital	Estadual	UTI Tipo	10	R\$	7	R\$	10	R\$	PT SAS 556 -

a	829	Bom Jesus		II		1.971.000,00		738.783,36		2.709.783,36	PT 3408/2016
Rio do Sul	2568713	Hospital Regional Alto Vale	Municipal	UTI Tipo II	19	R\$ 3.744.900,00	15	R\$ 1.583.107,20	19	R\$ 5.328.007,20	PT 3036/2008 - PT 821/2016 (2 leitos Ped)
Timbó	2537192	Hospital e Maternidade OASE	Estadual	UTI Tipo II	18	R\$ 3.547.800,00	18	R\$ 1.899.728,64	18	R\$ 5.447.528,64	PT 4143/2017 (8 leitos) - PT 3034/2017 - PT 1241/2023 (2 leitos) - PT 3353/2024 (8 leitos) - PT 3209/2022
Ibirama	2691884	Hospital Waldomiro Colautti	Estadual	UTI Tipo II	10	R\$ 1.971.000,00	7	R\$ 738.783,36	10	R\$ 2.709.783,36	PT 3763/2021 - PT 295/2019
Indaial	2521873	Hospital Beatriz Ramos	Municipal	UTI Tipo II	10	R\$ 1.971.000,00	10	R\$ 1.055.404,80	10	R\$ 3.026.404,80	PT 3209/2022 - PT 1254/2023
Gaspar	2691485	Hospital de Gaspar	Municipal	UTI Tipo II	10	R\$ 1.971.000,00	10	R\$ 1.055.404,80	10	R\$ 3.026.404,80	PT 3209/2022 - PT 1254/2023
Brusque	2522	Hospital	Municipal	UTI Tipo	29	R\$	21	R\$	29	R\$	PT G821/2016 -

	411	Azambuja	al	II		5.715.900,00		422.161,92		6.138.061,92	PT 318/2019 (3 leitos) - PT 1089/2023 (10 leitos) - PT 2147/2023
Brusque	9543856	Imigrantes Hospital e Maternidade	Estadual	UTI Tipo II	10	R\$ 1.971.000,00	0	R\$0,00	10	R\$ 1.971.000,00	PT 2378/2023

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

De acordo com o Parecer GM/MS 333/2024, CGURG/DAHU/SAES/MS, seguem respostas às Diligências apontadas:

1. Hospital Santa Izabel (CNES 2558246) – Blumenau

Diligência. A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 13 - Resposta do prestador do Hospital Santa Izabel (CNES 2558246) – Blumenau frente a diligência apontada – Leitos de UTI Adulto tipo III

2. Hospital Azambuja (CNES 2522411) – Brusque

Diligência. A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 14 - Resposta do prestador frente a diligência apontada Hospital Azambuja (CNES 2522411) – Brusque – Leitos de UTI Adulto tipo III

3. Hospital de Gaspar (CNES 2691485) – Gaspar

Diligência. A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 15 - Resposta do prestador do Hospital de Gaspar (CNES 2691485) – Gaspar frente a diligência apontada – Leitos de UTI Adulto tipo III

4. Hospital Beatriz Ramos (CNES 2521873) – Indaial

Diligência. A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 16 - Resposta do prestador do Hospital Beatriz Ramos (CNES 2521873) – Indaial frente a diligência apontada – Leitos de UTI Adulto tipo III

5. Hospital e Maternidade Oase (CNES 2537192) – Timbó

Diligência. A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%

RESPOSTA DO PRESTADOR:

ANEXO 17 - Resposta do prestador do Hospital e Maternidade Oase (CNES 2537192) – Timbó frente a diligência apontada – Leitos de UTI Adulto tipo II

SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SAD

A Atenção Domiciliar tem como objetivo a reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de pacientes internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários.

Tabela 29 - Programa Melhor em Casa – Vale do Itajaí

MACRO REGIÃO	MUNICÍPIO	EMAD I	EMAD 2	EMAP	CUSTEIO (MENSAL)	CUSTEIO (ANUAL)	DOCUMENTO
Vale do Itajaí	Blumenau	3		1	R\$ 202.800,00	R\$ 2.433.600,00	PT N° 825, de 25/04/2016
Vale do Itajaí	Gaspar	1			R\$ 65.000,00	R\$ 780.000,00	PT N° 2.572, de 29/11/2016

Vale do Itajaí	Brusque	1		1	R\$ 72.800,00	R\$ 873.600,00	PT N° 306, de 25/02/2019
Vale do Itajaí	Indaial	1			R\$ 65.000,00	R\$ 780.000,00	PT N° 1938, de 12/08/2021
Vale do Itajaí	Pomero de		1		R\$ 44.200,00	R\$ 530.400,00	PT N° 371, de 28/03/2023
Vale do Itajaí	Timbó	1			R\$ 65.000,00	R\$ 780.000,00	PT N° 1384, de 29/09/2023

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

6. PROPOSTA DE PLEITOS NA REVISÃO DO PAR DE 2025

O presente Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Macrorregião do Vale do Itajaí, Santa Catarina, vem pleitear os seguintes componentes:

6.1 COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR:

6.1.1 Serviço Móvel de Urgência – SAMU 192

O SAMU 192 é um serviço gratuito, que funciona 24 horas, por meio do acolhimento dos pedidos de ajuda médica, através de ligações utilizando o número “192”. Essas ligações chegam a uma central denominada “Central de Regulação Médica das Urgências”.

Tabela 30 - Unidades Móveis SAMU incluídas no PAR de 2025, por solicitação dos Gestores Municipais (NOVAS HABILITAÇÕES).

	MUNICÍPIO	Unidade	Quantidade	CUSTEIO ANUAL	CUSTEIO ANUAL	Status
VALE DO ITAJAÍ:	Vidal Ramos	USB	01	R\$ 17.062,50	R\$204.750,00	Aprovado em CIB nº 380/2024 e pendente para implantação e habilitação
	Presidente Getúlio	USB	01	R\$ 17.062,50	R\$204.750,00	Solicitação de inclusão em PAR p/ implantação
	JoX'sé Boiteux	USB	01	R\$ 17.062,50	R\$204.750,00	Solicitação de inclusão em PAR p/ implantação
	Santa Terezinha	USB	01	R\$ 17.062,50	R\$204.750,00	Solicitação de inclusão em PAR p/ implantação
	Pomerode	USB	01	R\$ 17.062,50	R\$204.750,00	Solicitação de inclusão em PAR p/ implantação
	Botuverá	USB	01	R\$ 17.062,50	R\$204.750,00	Solicitação de inclusão em PAR p/ implantação

	Salete	USB	01	R\$ 17.062,50	R\$204.750,00	Solicitação de inclusão em PAR p/implantação
	Agrolândia	USB	01	R\$ 17.062,50	R\$204.750,00	Solicitação de inclusão em PAR p/implantação
	Blumenau	USB	01	R\$ 17.062,50	R\$204.750,00	Solicitação de inclusão em PAR p/implantação
	Blumenau	Motolância	02	18.200,00	R\$218.400,00 de custeio	Solicitação de inclusão em PAR p/implantação
	Rio do Campo	USB	01	R\$ 17.062,50	R\$204.750,00	Solicitação de inclusão em PAR p/implantação
	Rio do Oeste	USB	01	R\$ 17.062,50	R\$204.750,00	Solicitação de inclusão em PAR p/implantação
	Rio do Sul	USA	01	R\$50.050,00	R\$600.600,00	Solicitação de inclusão em PAR p/implantação
	Blumenau	USA	01	R\$50.050,00	R\$600.600,00	Solicitação de inclusão em PAR p/implantação

	Imbuia	USB	01	R\$ 17.062,50	R\$204.750,00	Solicitação de inclusão em PAR p/ implantação
Total				R\$305.987,50	R\$3.671.850,00	

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

Solicitação de duas novas USAs – Rio do Sul e Blumenau.

Tabela 31: Proposta de Custeio SAMU - **QUALIFICAÇÃO**

REG	MUNICÍPIO	CNES	DESCRIÇÃO (USA - USB - Motolância)	PORTARIA DE HABILITAÇÃO	CUSTEIO (MENSAL)	CUSTEIO (ANUAL)
	Taió	7244118	01 USB	PORTARIA Nº 446, DE 06 DE MARÇO DE 2006	R\$ 28.494,70	R\$ 341.936,40
	Witmarsum	6976220	01 USB	Portaria nº 4284 de 30/12/2010	R\$ 28.494,70	R\$ 341.936,40
	Blumenau	7248415	01 USB	Portaria GM/MS 521/2023	R\$ 28.494,70	R\$ 341.936,40
	Timbó	3689646	01 USB	Portaria nº 446 de 06/03/2006	R\$ 28.494,70	R\$ 341.936,40
	Brusque	4112180	USA	Aguarda Portaria de Qualifica	R\$ 50.050,00	R\$ 600.600,00

				ção MS		
TOTAL					R\$164.028,80	R\$1.968.345,60

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

6.1.2 UPA 24h:

A região possui um vazio assistencial imenso em relação a este dispositivo. Na região do Vale do Itajaí, tem habilitada apenas uma UPA 24h no município de Rio do Sul.

Isso faz com que em vários momentos os Prontos Atendimentos hospitalares trabalhem em situação de emergência, visto o grande numero de atendimentos. Associado a isto, temos alguns municípios com cobertura da APS inferior à 90%, levando geralmente estes pacientes a Porta de Emergência de Hospital de maior complexidade, fadigando o sistema.

Associado a isto, o Vale do Itajaí é cortado pela BR 470, uma das Rodovias Federais com maior morbimortalidade no trânsito.

Uma observação pertinente, é o fato de que a UPA de Brusque, foi aprovada previamente, foi construída com recursos para esta finalidade, mas, com a mudança de gestão, este local foi readaptado para outro serviço. No entanto, a gestão atual, mediante aprovação via Conselho Municipal e entendimento da necessidade do serviço, está solicitando novamente parecer favorável para implementação de uma UPA24h neste mesmo local que previamente havia sido definido para este serviço. Desta forma, o município de Brusque, está pleiteando somente a habilitação, não sendo necessário o pleito para construção.

Tabela 32: Proposta de UPA 24 horas - CONSTRUÇÃO

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO ESTABELECIMENTO	PORTE	OPÇÃO DE CUSTEIO	CUSTEIO MENSAL/CONSTRUÇÃO	TIPO (NOVA/AMPLIADA)
------------------------	------------------	-------------	--------------------------------	--------------	-------------------------	----------------------------------	-----------------------------

Alto Vale do Itajaí	Ituporanga		SMS	I	III	R\$ 2.200.000,00	Nova
	Presidente Getúlio		SMS	I	III	R\$ 2.200.000,00	Nova
Médio Vale do Itajaí	Rodeio		SMS	I	III	R\$ 2.200.000,00	Nova
Total						R\$ 6.600.000,00	

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

ANEXO 18 - Solicitação Construção de UPA 24h NOVA – Ituporanga

ANEXO 19 - Solicitação Construção de UPA 24h NOVA - Rodeio

ANEXO 20 - Solicitação Construção de UPA 24h NOVA – Presidente Getúlio

Tabela 33: Proposta de Custeio UPA 24 horas – HABILITAÇÃO; Vale do Itajaí

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTAB.	PORTE	OPÇÃO DE CUSTEIO	CUSTEIO MENSAL	CUSTEIO ANUAL	TIPO (NOVA/AMPLIADA)
Alto Vale do Itajaí	Ituporanga	6360653	SMS	I	3	R\$100.000,00	R\$ 1.200.000,00	Nova
	Presidente Getúlio		SMS	I	3	R\$100.000,00	R\$ 1.200.000,00	Nova
Médio Vale do Itajaí	Rodeio		SMS	I	3	R\$100.000,00	R\$ 1.200.000,00	Nova
	Brusque		SMS	III	8	R\$250.000,00	R\$ 3.000.000,00	Nova

Total	R\$550.000,00 0,00	6.600.000,0 0
-------	-----------------------	------------------

Fonte: Elaborada pelos autores,2025

ANEXO 21 - Solicitação de habilitação UPA 24H NOVA - Ituporanga

ANEXO 22 - Solicitação habilitação de UPA 24h NOVA – Brusque

ANEXO 23 - Solicitação habilitação de UPA 24h NOVA – Presidente Getulio

ANEXO 24 - Solicitação habilitação de UPA 24h NOVA - Rodeio

Tabela 35: Proposta de alteração de Porte e Custeio UPA 24 horas – Vale do Itajaí

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTAB.	PORTE	OPÇÃO DE CUSTEIO	CUSTEIO MENSAL	CUSTEIO ANUAL	TIPO (NOVA/AMPLIADA)
Alto Vale do Itajaí	Rio do Sul	9070567	SMS	II	IV	R\$137.000,00	R\$ 1.644.000,00	Ampliada
Total						R\$ 1.644.000,00		

Fonte: Elaborada pelos autores,2025

ANEXO 25 – Solicitação alteração de Custeio UPA24 horas – Rio do Sul

6.2 COMPONENTE HOSPITALAR:

6.2.1 Sala de Estabilização

Tabela 36 - Proposta de inclusão de novas Salas de Estabilização incluídas no PAR, 2025

REGIÃO DE SAÚDE	MUN	CNES	ESTABELECIMENTO	CUSTEIO (ANUAL)
Vale do Itajaí	Agrolandia	2377160	Fundacao Hospitalar Alex Krieser	R\$600.000,00
	Benedito Novo	2660717	Hospital São Benedito	R\$600.000,00
	Blumenau	2522209	Hospital Misericordia	R\$600.000,00
	Gaspar	2691485	Hospital De Gaspar	R\$600.000,00

	Ituporanga	2377829	Hospital Bom Jesus	R\$600.000,00
	Petrolandia	2378000	Hospital Joana Schmitt	R\$600.000,00
	Pomerode	2513838	Hospital e Maternidade Rio Do Teste	R\$600.000,00
	Pouso Redondo	2377225	Soc Hospitalar Comunitaria Annegret Neitzke De P Red	R\$600.000,00
	Presidente Getúlio	2377330	Hospital Maria Auxiliadora	R\$600.000,00
	Rio Do Campo	2377462	Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	R\$600.000,00
	Rio dos Cedros	6273874	Hospital Dom Bosco	R\$600.000,00
	Salete	2377632	Hospital Santa Terezinha De Salete	R\$600.000,00
	Taió	2377616	Hospital e Maternidade Dona Lisette	R\$600.000,00
	Vidal Ramos	2377187	Hospital De Vidal Ramos	R\$600.000,00
	Vitor Meireles	2377659	Hospital Angelina Meneghelli	R\$600.000,00
	Witmarsum	7278977	Hospital Mateus Caled Padoin	R\$600.000,00

Total R\$ 9.600.000,00

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

6.2.2 Portas de Entrada Hospitalares de Urgência

Tabela 37 - Proposta de Inclusão de novas Portas de Entradas Hospitalares incluídas no PAR, 2025

REG	MUN	CNES	ESTAB	CLASSIFI	CUSTEIO
-----	-----	------	-------	----------	---------

				CAÇÃO (Geral, Tipo I, Tipo II)	(ANUAL)
Vale do Itajaí	BRUSQUE	9543856	IMIGRANTES HOSPITAL E MATERNIDADE	ESPECIALIZADA TIPO I	R\$2.400.000,00
	TIMBO	2537192	HOSPITAL E MATERNIDADE OASE	PORTA DE ENTRADA GERAL	R\$1.200.000,00
	GASPAR	2691485	HOSPITAL DE GASPAR	PORTA DE ENTRADA GERAL	R\$1.200.000,00
	INDAIAL	2521873	HOSPITAL BEATRIZ RAMOS	PORTA DE ENTRADA GERAL	R\$1.200.000,00
	ITUPORANGA	2377829	HOSPITAL BOM JESUS	PORTA DE ENTRADA GERAL	R\$1.200.000,00
	BENEDITO NOVO	2660717	HOSPITAL SÃO BENEDITO	PORTA DE ENTRADA GERAL	R\$1.200.000,00
	POMERODE	2513838	HOSPITAL E MATERNIDADE RIO DO TESTO	PORTA DE ENTRADA GERAL	R\$1.200.000,00
Total					R\$9.600.000,00

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

Tabela 38 – Proposta de alteração de tipo de Porta de Entrada

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	CLASSIFICAÇÃO (Geral, Tipo I, Tipo II)	CUSTEIO (ANUAL)
Vale do Itajaí	BRUSQUE	2522411	Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux	Tipo II	R\$3.600.000,00
Total					R\$3.600.000,00

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

ANEXO 26 - Proposta de alteração de tipo de Porta de Entrada

Justificativas das solicitações de Porta de Entrada – RUE

ANEXO 27 - Justificativa de habilitação de Porta de Entrada – Hospital Imigrantes – BRUSQUE

ANEXO 28 - Justificativa habilitação Porta de Entrada – Hospital e Maternidade Oase – Timbó

ANEXO 29 - Justificativa habilitação Porta de Entrada – Hospital de Gaspar - GASPAR

ANEXO 30 - Justificativa habilitação Porta de Entrada – Hospital Beatriz Ramos - Indaial

ANEXO 31 - Justificativa habilitação Porta de Entrada – Hospital Bom Jesus - ITUPORANGA

ANEXO 32 - Justificativa habilitação Porta de Entrada – Hospital São Benedito – Benedito Novo

ANEXO 33 - Justificativa habilitação Porta de Entrada – Hospital Rio do Texto - Pomerode

6.2.3 Leitos de Retaguarda Clínica

Os leitos para retaguarda às urgências e emergências poderão ser criados ou qualificados em hospitais acima de 50 leitos, localizados na região de saúde, podendo ser implantados nos hospitais estratégicos ou em hospitais de menos adensamento tecnológico que deem suporte aos prontos-socorros e às unidades de pronto atendimento, devendo, como pressuposto, ser exclusivos para a retaguarda às urgências e estar disponíveis nas centrais de regulação.

A região possui necessidade de ampliação de leitos de retaguarda clínica, visto a alta demanda dos Hospitais de maior complexidade. A taxa de ocupação ainda está aquém do desejado, pois os hospitais com leitos de retaguarda possuem dificuldades na regulação de pacientes para estes leitos. O estado está iniciando um trabalho para Protocolizar esta demanda, e, desta forma, vocacionar os pacientes elegíveis para os leitos de retaguarda clínica, através de um Protocolo único entre hospitais, atenção especializada e APS.

Tabela 39 - Inclusão de Leitos de Retaguarda Clínica incluídos no PAR, 2025

REG	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	CUSTEIO (ANUAL)	Nº LEITOS QUALIFICADOS	CUSTEIO (ANUAL)	TOTAL DO CUSTEIO (ANUAL)
Vale do Itajaí	BLUMENAU	2558254	HOSPITAL SANTO ANTONIO	5	R\$ 465.375,00	5	R\$ 365.000,85	R\$ 830.375,85
	BLUMENAU	2558246	HOSPITAL SANTA ISABEL	5	R\$ 465.375,00	5	R\$ 730.001,70	R\$ 1.195.366,70
	BRUSQUE	9543856	IMIGRANTES HOSPITAL E	10	R\$ 930.750,00	10	R\$ 365.000,85	R\$ 830.375,85

			MATE RNIDA DE					
POME RODE	251383 8		HOSPI TAL RIO DO TESTO	5	R\$ 465.37 5,00	5	R\$ 365.00 0,85	R\$ 830.37 5,85
TROM BUDO CENT RAL	237737 3		HOSPI TAL TROM BUDO CENT RAL	5	R\$ 465.37 5,00	5	R\$ 365.00 0,85	R\$ 830.37 5,85
BLUM ENAU	252220 9		HOSPI TAL MISER ICORD IA	5	R\$ 465.37 5,00	5	R\$ 365.00 0,85	R\$ 830.37 5,85
BRUS QUE	252241 1		HOSPI TAL AZAM BUJA	15	R\$ 1.396.1 25,00	15	R\$ 1.095.0 02,55	R\$ 1.108.9 63,80
Total							R\$ 8.303.758,50	

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

A região de saúde não possui remanejamentos em leitos de retaguarda clínica.

Solicitações dos gestores – LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA

ANEXO 34 – Leitos de Retaguarda Clínica - Hospital Santo Antônio – Blumenau

ANEXO 35 - Leitos de Retaguarda Clínica - Hospital Santa Isabel

ANEXO 36 - Solicitação Leitos de Retaguarda - Hospital Imigrantes - Brusque

ANEXO 37 - Solicitação Leitos de Retaguarda - Hospital Rio do Testo - Pomerode

ANEXO 38 - Solicitação Leitos de Retaguarda - Hospital Trombudo Central

ANEXO 39 - Solicitação Leitos de Retaguarda - Hospital Misericórdia de Vila Itoupava - Blumenau

ANEXO 40 - Solicitação Leitos de Retaguarda - Hospital Azambuja - Brusque

6.2.4 Leitos de UTI ADULTO

Apesar deste serviço, ter recebido ampliação durante a pandemia por SAR-COV-2, o número de leitos ainda é insuficiente para as demandas da região de saúde, considerando os fatores já expostos no descritivo deste PAR-2025.

Tabela 40 – Solicitação de inclusão de leitos de UTI Adulto, 2025.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Contrato vigente	Taxa de ocupação	Média de permanência	Nº LEITOS NOVOS	Tipo II ou III	CUSTEIO (ANUAL)
Vale do Itajaí	BLUMENAU	2558246	HOSPITAL SANTA ISABEL	Gestão Plena			03 (já existente)	III	R\$ 689.850,00
	BRUSQUE	2522411	HOSPITAL AZAMBUJA	Gestão Plena	85,5	6,01	10	II	R\$ 1.971.000,00
	BRUSQUE	2522411	HOSPITAL AZAMBUJA	Gestão Plena	85,5	6,01	10	III	R\$ 2.299.500,00
	BRUSQUE	2522411	HOSPITAL AZAMBUJA	Gestão Plena	85,5	6,01	02 (já existente)	II	R\$ 394.200,00
	BRUSQUE	9543856	IMIGRANTES HOSPITAL E MATERNIDADE	Contratuado			08	II	R\$ 1.576.800,00
	TIMBO	2537192	HOSPITAL E MATERNIDADE OASE	Contratuado			20	II	R\$ 3.942.000,00
	RIO DO	256713	HOSPITAL	Gestão			20	II	R\$

	SUL		REGIONAL ALTO VALE	Plena					3.942.000,00
	ITUPORANGA	2377829	HOSPITAL BOM JESUS	Contratuado			01 (existente)*	II	R\$ 197.100,00
	IBIRAMA	2691884	HOSPITAL DR WALDOMIRO COLAUTTI	Gestao Estadual			01	II	197.000,00
									R\$15.209.450,00

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

Qualificação de 01 leito de UTI adulto – Hospital Bom Jesus, condicionada a habilitação de Porta de Entrada na RUE.*

Solicitações dos gestores – LEITOS DE UTI ADULTO

ANEXO 41 – Leitos UTI ADULTO - Hospital Imigrantes – Brusque

ANEXO 42 – Leitos UTI adulto - Hospital Santa Isabel – Blumenau

ANEXO 43 - Leitos UTI ADULTO - Hospital Oase - Timbó

ANEXO 44 - Leitos UTI ADULTO - Hospital Regional Alto Vale – Rio do Sul

ANEXO 45 – Leitos UTI ADULTO – Hospital Dr Waldomiro Colautti - Ibirama

6.2.5 LEITOS UTI PEDIÁTRICO

Tabela 41 - Proposta de leitos UTI Pediátrica – Vale do Itajaí

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Contrato vigente	Taxa de ocupação	Média de permanência	Nº LEITOS NOVOS	Tipo II ou III	CUSTEIO (ANUAL)
	BRUSQUE	2522411	HOSPITAL AZAMBUJA	Gestão Plena			18	II	R\$ 3.547.800,00
	BRUSQUE	9543856	IMIGRANTES HOSPITAL E MATERNIDADE	Contratualizado			21	II	R\$ 4.139.100,00
	TIMBO	2537192	HOSPITAL E MATERNIDADE OASE	Contratualizado			10	II	R\$ 1.971.000,00
	RIO DO SUL	2568713	HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE	Gestão Plena			10	II	R\$ 1.971.000,00
	INDAIAL	2521873	HOSPITAL E MAT BEATRIZ RAMOS	Contratualizado			10	II	R\$ 1.971.000,00
TOTAL							69 LEITOS		R\$ 13.599.900,00

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

Tabela 42 - Proposta de qualificação de leitos UTI Pediátrica (leitos existentes)

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Contrato vigente	Taxa de ocupação	Média de permanência	Nº LEITOS	Tipo II ou III	CUSTEIO (ANUAL)
Vale do Itajaí	BRUSQUE	2522411	HOSPITAL AZAMBUJA	Gestão Plena			02 (existentes)	II	R\$ 211.080,96

Solicitações dos gestores – LEITOS DE UTI PEDIATRICO

ANEXO 46 – Solicitação leitos UTI PED - Hospital Azambuja – Brusque

Habilitar 18 novos leitos UTI PED II e qualificar 02 existentes UTI PED II

ANEXO 47 - Solicitação leitos UTI PED do Hospital Imigrantes – Brusque

ANEXO 48 - Solicitação leitos UTI PED do Hospital Oase - Timbó

ANEXO 49 - Solicitação leitos UTI PED do Hospital Regional Alto Vale – Rio do Sul

ANEXO 49 – Solicitação UTI PED - Hospital Beatriz Ramos - Indaial

6.2.6 Leitos de Cuidados Prolongados

Temos grande demanda de internações com este perfil, justamente por conta das sequelas provenientes da morbidade por causas externas, doenças cerebrovasculares e circulatórias. Observa-se que após a pandemia por SARS-COV-2, estados crônicos evoluem com momentos agudos, e que com recorrência, necessitam de internações de longa permanência.

Tabela 43 - Lista de serviços que desejam habilitar leitos UCP, 2025.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	CUSTEIO (ANUAL)
Vale do Itajaí	Gaspar	2691485	Hospital de Gaspar	15	Diárias Até 60 dias de internação – R\$ 300,00
	Rio do Sul	2379627	Hospital Samária	15	A partir de 60 dias – R\$ 200,00
	BLUMENAU	2558246	HOSPITAL SANTA ISABEL	15	A partir de 90 dias – R\$ 100,00
		2522209	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR BENEFICIENTE MISERICÓRDIA	10	

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

ANEXO 51 - Solicitação UCP - Hospital Santa Isabel - Blumenau

ANEXO 52 - Solicitação UCP - Hospital Misericórdia – Blumenau

ANEXO 53 – Solicitação UCP – Hospital de Gaspar - Gaspar

ANEXO 54 – Solicitação UCP – Hospital Samária – Rio do Sul

6.2.7 Leitos de unidade U-AVC

Considerando a alta morbimortalidade por doenças cerebrovasculares, especialmente os AVCs e AITs, faz-se necessário a expansão dos serviços de referência para fomentar a Linha do Cuidado do AVC.

Tabela 44 - Solicitações de habilitações de U-AVC AGUDO e U-AVC INTEGRAL, Vale do Itajaí, 2025

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	TIPO	CUSTEIO MENSAL	CUSTEIO ANUAL
Vale do Itajaí	GASPAR	2691485	Hospital de Gaspar	05 LEITOS	U-AVC AGUDO	R\$47.906,25	R\$574.875,00
	BLUMENAU	2558254	HOSPITAL SANTO ANTONIO	10 LEITOS	U-AVC AGUDO	R\$95.812,50	R\$ 1.149.750,00
	BRUSQUE	2522411	HOSPITAL AZAMBUJA	10 LEITOS	U-AVC INTEGRAL	R\$ 90.489,58	R\$ 1.085.875,00
	BRUSQUE	2522411	HOSPITAL AZAMBUJA	10 LEITOS (QUALIFICAÇÃO)	U-AVC AGUDO	R\$95.812,50	R\$ 1.149.750,00
	BRUSQUE	9543856	IMIGRANTES HOSPITAL E MATERNIDADE	10 LEITOS	U- AVC INTEGRAL TIPO III	R\$ 90.489,58	R\$ 1.085.875,00
	RIO DO SUL	2568713	HOSPITAL	05 LEITOS	U-AVC AGUDO	R\$47.906,25*	R\$574.875,00

			REGIONAL ALTO VALE				
	INDAIAL	2521873	HOSPITAL BEATRIZ RAMOS	05 LEITOS	U-AVC AGUDO	R\$47.906,25	R\$574.875,00
TOTAL				55 LEITOS		R\$516.322,91	6.195.874,92

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

Pagamento sujeito às regras de permanência máxima nos leitos: U-AVC AGUDO 03(três) dias; U-AVC INTEGRAL 15 dias.*

ANEXO 55 - Solicitação U-AVC AGUDO - Hospital de Gaspar – Gaspar

ANEXO 56 - Solicitação U-AVC AGUDO - Hospital Santo Antonio – Blumenau

ANEXO 57 – Solicitação U-AVC INTEGRAL NOVOS, e qualificação de leitos U-AVC AGUDOS no Hospital Azambuja – Brusque

ANEXO 58 – Solicitação leitos U-AVC INTEGRAL - Hospital Imigrantes – Brusque

ANEXO 59 - Solicitação U-AVC AGUDO - Hospital Regional Alto Vale – Rio do Sul

ANEXO 60 - Solicitação U-AVC AGUDO - Hospital Beatriz Ramos - Indaial

6.2.8 Leitos de Unidade U-CO

Considerando a alta morbimortalidade por doenças do aparelho circulatório, especialmente os IAMs, faz-se necessário a expansão dos serviços de referência para fomentar a Linha do Cuidado do IAM.

Tabela 45 - Solicitações de habilitações de U-CO, Vale do Itajaí, 2025

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	TIPO	CUSTEIO MENSAL	CUSTEIO ANUAL
------------------------	------------------	-------------	------------------------	------------------------	-------------	-----------------------	----------------------

Vale do Itajaí	BLUMENAU	2558254	HOSPITAL SANTO ANTONIO	10 LEITOS	U-CO	R\$ 2.628.000,00
	BLUMENAU	2558246	HOSPITAL SANTA ISABEL	06 LEITOS U-CO	U-CO	R\$ 1.576.800,00
	BRUSQUE	2522411	HOSPITAL AZAMBUJA	10 LEITOS	U-CO	R\$ 2.628.000,00
Total				26		R\$ 6.832.800,00

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

ANEXO 61 – Solicitação Leitos U-CO - Hospital Santo Antônio – Blumenau

ANEXO 62 – Solicitação Leitos U-CO - Hospital Santa Isabel – Blumenau

ANEXO 63 – Solicitação Leitos U-CO - Hospital Azambuja – Brusque

6.2.9 Programa de Serviço de Atenção Domiciliar:

Tabela 46 – Solicitações Serviço Melhor em Casa - SAD

MACROREGIÃO	MUNICÍPIO	EMADI	EMAD2	EMAP	EMAPr	CUSTEIO (MENSAL)	CUSTEIO (ANUAL)
Vale do Itajaí	Gaspar	-	01	01		R\$52.000,00	R\$624.000,00
	Brusque	01	-	-		R\$50.000,00	R\$600.000,00
	Timbó	-	01	01		R\$52.000,00	R\$624.000,00
	Guabiruba		01	01		R\$52.000,00	R\$624.000,00
	Taió	-	01	01		R\$52.000,00	R\$624.000,00
	Presidente Getúlio	-	01	01		R\$52.000,00	R\$624.000,00
	Ituporanga	-	01	01		R\$52.000,00	R\$624.000,00
	Rio do Sul	-	01	01		R\$52.000,00	R\$624.000,00

	Pomerode	-	-	01		R\$7.800,00	R\$93.600,00
Total		01	07	08		R\$421.800,00	R\$5.061.600,00

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025

Tabela 47 – Consolidado financeiro pleiteado no PAR RUE/2025 VALE DO ITAJAÍ

Região de Saúde	Serviço	Total Custeio Mensal	Total Custeio Anual
Vale do Itajaí	SAMU USB	R\$187.687,50	R\$2.252.250,00
	SAMU USA	R\$100.100,00	R\$1.201.200,00
	MOTOLANCIA	R\$18.200,00	R\$218.400,00
	QUALIF SAMU USB	R\$113.978,80	R\$1.367.745,60
	QUALIF USA	R\$50.050,00	R\$600.600,00
	UPA 24H (CONSTRUÇÃO)	R\$ 6.600.000,00	
	UAP 24H HABILITAÇÃO	R\$550.000,00	R\$6.600.000,00
	SALA DE ESTAB	R\$800.000,00	R\$9.600.000,00
	PORTAS DE ENTRADA	R\$1.000.000,00	R\$12.000.000,00
	LEITO RETAGUARDA CLÍNICA	R\$ 54.293,80	R\$1.760.489,30
	UTI ADULTO	R\$1.267.454,16	R\$15.209.450,00
	UTI PEDIATRICA	R\$1.150.915,08	R\$13.810.980,96
	U-AVC AGUDO E INTEGRAL	R\$563.925,25	R\$ 6.767.100,00
	U-CO	R\$569.400,00	R\$ 6.832.800,00
	SAD	R\$421.800,00	R\$5.061.600,00
TOTAL		R\$ 6.847.804,59	R\$ 88.773.651,46

Não estão contabilizados os valores dos leitos UCP, pois são variáveis*

7. REGIMENTO INTERNO DO GRUPO CONDUTOR

DLIBERAÇÃO CIR AMPLIADA MEDIO E ALTO VALE DO ITAJAÍ
REGIMENTO INTERNO
GRUPO CONDUTOR REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS
MACRORREGIAO VALE DO ITAJAÍ

A Comissão Intergestores Regional das regiões do Médio ou Alto Vale do Itajaí, no uso de suas atribuições, em sua reunião extraordinária de 23 de setembro de 2021.

APROVA

1. O REGIMENTO INTERNO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RUE MACRORREGIÃO DO VALE DO ITAJAÍ

CAPÍTULO I – DA DENOMINAÇÃO

Art. 1º- O Grupo Condutor é um órgão representativo das instituições que compõe e se articulam com a Rede de Atenção às Urgências da macrorregião, de caráter propositivo e consultivo.

Art. 2º- O Grupo Condutor RUE reger-se-á por este instrumento, que deverá ser legitimado na CIR.

CAPÍTULO II – OBJETIVOS

Art. 3º- Ao Grupo Condutor entende-se os seguintes objetivos:

- Representar o espaço formal de discussão das ações necessárias a permanente adequação do sistema de atenção integral às urgências, dentro das diretrizes estabelecidas pelos Planos de Atenção às Urgências Macrorregional e Estadual, em suas instâncias de representação institucional, constituindo espaço de discussão técnica em apoio às Comissões Intergestoras Regional;
- Permitir que os atores envolvidos diretamente na estruturação da atenção às

urgências possam discutir, avaliar e pactuar as diretrizes e ações prioritárias, subordinadas às estruturas de pactuação do SUS nos seus vários níveis dentro da Macrorregião;

- Constituir-se em uma instância participativa das Regiões de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde, além dos órgãos reguladores, prestadores de assistência direta e indireta, dedicada aos debates, elaboração de proposições e pactuações sobre as políticas de organização e a operação da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião do Vale do Itajaí, do estado de Santa Catarina;

d) Cumprir por meio das CIRs (Comissão Intergestores Regionais) da Macrorregião e CIB (Comissão Intergestores Bipartite) as normas do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde, Conselhos de Saúde, Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Enfermagem e/ou outras instâncias normativas da área de urgências;

e) Ser órgão de assessoria para o tema de urgências junto as CIRs da Macrorregião Vale do Itajaí participando da elaboração de projetos e pareceres por demanda dos Conselhos de Saúde ou pelos gestores do SUS;

f) Assessorar a implementação da Rede de Atenção às Urgências nos municípios da Macrorregião de Santa Catarina.

CAPÍTULO III – DA CONSTITUIÇÃO

Art. 4º- O Grupo Condutor da RUE está organizado de modo a fomentar a implantação, implementação, e o monitoramento dos componentes que compõe a Rede de Atenção às Urgências, visando atender as políticas públicas de Saúde da macrorregião.

Art. 5º- O Grupo Condutor da RUE será composto por membros titular e suplente dos órgãos e das entidades a seguir:

- a) Supervisor ou coordenador das macrorregionais de saúde;
- b) O Coordenador Regional do SAMU da Unidade de Suporte Avançado
- c) 1 (um) representante da VISA da SES;

- d) 1 (um) representante da Atenção Primária da SES;
- e) 1 (um) representante macrorregião da Comissão Permanente de Integração Ensino- Serviço;
- f) 1 (um) representante da Central de Regulação de Internação da Macrorregião;
- g) 1 (um) representante das Equipes de Controle, Avaliação e Auditoria da Macrorregião de Saúde;
- h) 1 (um) representante da Unidade de Suporte Básico do SAMU;
- i) 1 (um) representante de UPA da região;
- j) 1 (um) representante da atenção Primária definido pela CIR, preferencialmente dos municípios que possuem SAD(programa Melhor em casa);
- k) 1 (um) representante de Hospital de gestão estadual;
- l) 1 (um) coordenador da CIR de cada Região de Saúde;
- m) 1 (Um) Apoiador do COSEMS;
- n) 2 (dois) representantes designados pela CIR, podendo serem técnicos municipais que atuam em serviços da RUE ou representante de hospitais sobgestão própria;
- o) 1 (representante) quando houver, de Hospital sob Gestão Estadual
- p) 1 (um) representante de cada modalidade de serviço componente da RUE, cuja gestão seja feita por instituição privada, não podendo exceder mais de 1 (um) representante de um mesmo estabelecimento.
- q) 1 (representante) de hospital de gestão estadual

§ 1º - Os representantes da gestão devem ser técnicos com conhecimentos e atuação nos respectivos pontos de atenção os quais representam, com objetivo de melhor subsidiar as decisões, estando pautadas na técnica, conhecimentos dos serviços e realidades locais.

§ 2º - Cada membro designados no item “n”, representará nocomponente especifico a totalidade dos referidos componentes na Macro;

Art. 6º- A gestão das atividades do Grupo Condutor competirá ao Coordenador (representante da SES), Vice Coordenador (representante de Secretaria Municipal de Saúde) e Secretários, os quais serão definidos por indicação dos demais

membros, sendo sua posse registrada formalmente em ata.

§ 1º O mandato é por prazo indeterminado e possíveis substituições acontecerão em comum acordo em reunião do Grupo Condutor.

§ 2º A participação no Grupo Condutor será considerada prestação de serviço público relevante, não remunerado.

Art. 7º- Poderá ser apreciada a inclusão de novos membros a qualquer momento, conforme demanda do grupo e discutido o assunto em reunião.

CAPÍTULO IV – DO FUNCIONAMENTO

Art. 8º- O Grupo Condutor reunir-se-á mensalmente em reunião ordinária, com pauta definida com antecedência de pelo menos, 7 (sete) dias.

Art. 9º- Serão lavradas as atas resumidas de todas as reuniões da comissão, constando a relação dos presentes, justificativas dos ausentes, registros das decisões e encaminhamentos.

Art. 10º- As reuniões do Grupo Condutor ocorrerão, em primeira chamada, com a presença de 50% mais um (cinquenta por cento, mais um) de seus membros e, em segunda chamada, (15 minutos após o horário de início) com qualquerquórum.

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

Art. 11º- As decisões poderão ser tomadas por maioria simples, respeitadas as condições anteriores.

Art. 12º- Reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pela Coordenação do Grupo Condutor, pela Secretaria, pela Coordenação Estadual da RUE, ou por qualquer um de seus membros, desde que apoiados por, no mínimo, 50%(cinquenta por cento) dos demais representantes.

Art. 13º- A ausência dos membros às reuniões do Grupo Condutor deverá ser justificada com 7 (sete) dias de antecedência da data da mesma, por escrito, à Secretaria.

Art. 14º- O não comparecimento do membro titular ou suplente a duas (2) reuniões seguidas ou três (3) alternadas do Grupo Condutor sem justificativa prévia, conforme *artigo 13º*, sujeitará ao membro a exoneração de sua participação no Grupo Condutor.

§1 Fica a critério dos membros do Grupo Condutor a escolha ou não de membro substituto ao exonerado, decisão essa que acontecerá na reunião em que se registrar a exoneração do membro.

§2 Cabe à Secretaria do Grupo Condutor notificar ao membro faltante, sua exoneração.

CAPÍTULO V – DAS ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DOS MEMBROS

Art. 15º- O titular deverá comparecer assiduamente às reuniões e, no impedimento, seu suplente.

Art. 16º- Subsidiar o Grupo Condutor sobre a proposta de atendimento de sua instituição, suas disposições e dificuldades.

Art. 17º- Estimular a proatividade e corresponsabilidade dos atores na implementação da Rede.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CAPÍTULO VI – DA SECRETARIA EXECUTIVA

1. Da Composição:

a) Será composto por quatro (04) membros, o coordenador(a), o vice – coordenador(a), o secretário(a) e o vice - secretário(a);

b) A coordenação do Grupo Condutor será escolhida por seus pares, sendo o coordenador representante da SES e Vice Coordenador representante de município;

c) A duração de mandato será por prazo indeterminado, e possíveis substituições acontecerão em comum acordo em reunião do Grupo Condutor;

d) Os membros da Secretaria Executiva poderão ser substituídos, por decisão do Grupo Condutor, respeitando o *artigo 12º*. Toda substituição na composição da Secretaria Executiva será discutida com o Grupo Condutor e acordada com o mesmo;

e) O Serviço de apoio administrativo/tramitação de processos será de responsabilidade da Macrorregional de Saúde respectiva;

2. Das atribuições da Secretaria Executiva:

a) Operacionalizar as decisões do Grupo Condutor;

b) Instrumentalizar o Grupo Condutor para o planejamento das ações da Rede de Atenção às Urgências;

c) Representar regularmente o Grupo Condutor junto aos Conselhos de Saúde e outras instâncias de interesse ao objeto do Grupo;

d) Discutir, divulgar e apoiar a aplicação das normatizações;

e) Enviar mensalmente a memória das atividades do Grupo Condutor para os seus membros, para a Coordenação Estadual da RUE, assim como elaborar e divulgar ao grupo as atas das reuniões;

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

CAPITULO VII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 35º- Tendo em vista a execução e agilidade do trabalho, considerando as pautas a serem trabalhadas, poderão ser criados subgrupos com os membros participantes, de acordo com o tema a ser tratado.

Art. 36º- O Regimento Interno poderá ser modificado em reunião ordinária ou extraordinária, desde que convocada especificamente para este fim e com aprovação de 50 % + 1 (cinquenta por cento, mais um) dos membros do Grupo Condutor da Rede de Atenção às Urgências, com a devida apreciação da Coordenação Estadual de Urgência e Emergência - RUE

Art. 37º- O Regimento Interno entra em vigor a partir da sua legitimação junto a Comissão Intergestores Regional (CIR);

Art. 38º- Quaisquer modificações do Regimento Interno deverão ser legitimados Comissão Intergestores Regional (CIR) para entrarem em vigor.

Vale do Itajaí, 23 de setembro de 2021.

LIGIA HOEPFNER
Coordenadora CIR
Médio Vale do Itajaí

SIMÃO HASCKEL
Coordenador CIR
Alto Vale do Itajaí

8. GRUPO CONDUTOR – MACRORREGIAO DO VALE DO ITAJAÍ

GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DO VALE DO ITAJAÍ

INSTITUIÇÃO	Nomes
Fundação Hospitalar Alex Krieser - AGROLANDIA	Titular: Adriane Sandri Coelho Fuechter
Hospital São Benedito - BENEDITO NOVO	Titular: Gislaine Ap de Almeida Theodorino Kuehl
Pronto Atendimento Medico de Imbuia- IMBUIA	Titular: Saionara Guimarães
Hospital Bom Jesus - ITUPORANGA	Titular: Monike Rayane Mauriz Lustosa
Hospital Joana Schmitt - PETROLANDIA	Titular: Marcela Junkes Ventura
Hospital Rio do Testo - POMERODE	Titular: de Fátima de Almeida dos Santos
Hospital Samária- RIO DO SUL	Titular: Ivanir Schlemper Neves
Hospital Sociedade Hospitalar Cumunitaria Annegret Neitzke - POUSO REDONDO	Titular: Thays Samira Ferrari Ferreira
Hospital Maria Auxiliadora - P GETULIO	Titular: gisele eloá neves
Associação Cultural e Beneficente São José - RIO DO CAMPO	Titular: Elisângela Sousa dos Santos
Hospital Dom Bosco - RIO DOS CEDROS	Titular: João Carlos Silva de Souza
Hospital Misericórdia - BLUMENAU	Titular: Giovani Bernardi
Hospital Santa Terezinha - SALETE	Titular: emilly amanda lembi fabrin soares
Hospital Regional Alto Vale - RIO DO SUL	Titular: kelly christen baade
Hospital Dr Waldomiro Colautti - IBIRAMA	Titular: Rosângela Lira Cruz

Hospital de Trombudo Central - T CENTRAL	Titular: Thais Gonçalves dias
Hospital e Maternidade Dona Lizete - TAIO	Titular: Dirce Karina Mewes Bauchspiess
Hospital de Vidal Ramos - VIDAL RAMOS	Titular: Monike Rayane Mauriz Lustosa
Hospital Mateus Caled Padoin - WITMARSUM	Titular: Raquiela Uller Meneghelli
Associação Hospitalar Angelina Meneghelli - VITOR MEIRELES	Titular: Regina da Costa Oliveira
Hospital Santa Isabel - BLUMENAU	Titular: Ana Luisa Canova Ogliari
Hospital Santo Antônio - BLUMENAU	Titular: Maria Beatriz Silveira Schmitt Silva
Hospital Azambuja - BRUSQUE	Titular: Sheila Citadini Pamplona
Hospital Beatriz Ramos - INDAIAL	Titular: Fernanda Isabel da Silva
Hospital Oase - TIMBÓ	Titular: Robson Almeida
Hospital Imigrantes - BRUSQUE	Titular: Joice Ronsani Marcellino,
Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro - GASPAR	Titular: Jiceli Petro
UPA Rio do Sul	Titular: Jodésia Conink
Samu USA Rio do Sul	Titular: Maitê Luiza Waldrich
Samu USA Blumenau	Titular: Maitê Luiza Waldrich
Samu USA Brusque	Titular: Aline Fagundes Cunha
Samu USB Ascurra	Titular: Debora Hames
Samu USB Ituporanga	Titular: Adriana Maoeski
Samu USB Gaspar	Titular: Anderson fabiano glemboski
Samu USB Blumenau	Titular: Nadia Lisieski
SAMU USB Brusque	Titular: Aline Fagundes Cunha

Samu USB Rio do Sul	Titular: Jodésia Conink
Samu USB Ibirama	Titular: Vanessa Zink
Samu USB Taió	Titular: Jaci de Liz
Samu USB Timbó	Titular: Matheus Costa Cernadas
Samu USB Pomerode	Titular: Anderson Fabiano Glemboski
Samu Indaial	Titular: Karilena Ribeiro do Prado
Samu USB Witmarsum	Titular: Amanda Kuster Porath
SAD Indaial	Titular: edson calson Suplente: jaqueline mocelin
SAD Blumenau	Titular: Natalia Carolina Gomez Griebeler
SAD Gaspar	Titular: Eliane Almeida de Oliveira
SAD Pomerode	Titular: Maira Beatriz Kamke Herzog
SAD Brusque	Titular: Cristian Haag
Regulação leitos Internações - Macrorregião Vale do Itajaí	Titular: Fabio Gazzolla
CRU - Regulação SAMU - Blumenau - Macrorregião Vale do Itajaí	André Roeder
Regional de Saúde de Blumenau - Um representante de cada setor: ECA, APS, Vigilância em Saúde e Gerência	Eca - Ana Flavia M. B. A. Leite APS - Karine de Oliveira Pinto da Silva Visa - Katiane Secco Gerente: Adriano Clayton Boehme
Regional de Saúde de Rio do Sul - Um representante de cada setor: ECA, APS, Vigilância em Saúde e Gerência	Eca: Gigislene Muller Kirchner Aps: Josélis Mafra Santiago Visa – Ana Paula Sebold Zimmermann Gerente: Karina Venturi Cani
COSEMS Alto Vale do Itajaí	Marcos Vilela
COSEMS Médio Vale do Itajaí	Gisele de Cássia Galvão
ETSUS Blumenau	Cláudia Vilela de Souza Lange

9. DELIBERAÇÕES CIR

DELIBERAÇÃO COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL MÉDIO VALE DO ITAJAÍ



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

RESOLUÇÃO Nº. 16, DE 18 DE FEVEREIRO DE 2025

Aprova o Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência – RUE da macrorregião do Vale do Itajaí.

A COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR) do Médio Vale do Itajaí, composta pelos municípios de Apiúna, Ascurra, Benedito Novo, Blumenau, Botuverá, Brusque, Doutor Pedrinho, Gaspar, Guabiruba, Indaial, Pomerode, Rio dos Cedros, Rodeio e Timbó, no uso de suas atribuições, em reunião extraordinária no dia 18 de fevereiro de 2025; e considerando:

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar o Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência – PAR da RUE da macrorregião do Vale do Itajaí

Art. 2º. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Blumenau - SC, 18 de fevereiro de 2025.

ARNALDO
GONCALVES
MUNHOZ
JUNIOR:0300876
9985

Assinado de forma
digital por ARNALDO
GONCALVES MUNHOZ
JUNIOR:03008769985
Data: 2025.02.21
12:16:23 -0700

ARNALDO G. MUNHOZ JR.
Coordenador de CIR

DELIBERAÇÃO COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL ALTO VALE DO ITAJAÍ



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
REGIÃO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO ITAJAÍ

DELIBERAÇÃO 004/2025, de 18 de fevereiro de 2025.

DISPÕE SOBRE APROVAÇÃO DA CIR ALTO VALE DO ITAJAÍ DO PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DO VALE DO ITAJAÍ.

A Comissão Intergestores Regional da Região de Saúde de Rio do Sul, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990,

CONSIDERANDO, a Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, das normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde,

CONSIDERANDO, a reunião da CIR ampliada,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência Macrorregião do Vale do Itajaí.

Art. 2º. Esta deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Rio do Sul, 18 de fevereiro de 2025.

ROBERTA

HOCHLEITNER:0325

4072901

Roberta Hochleitner

Coordenadora da CIR/ALTO VALE

Digitally signed by ROBERTA

HOCHLEITNER:03254072901

Date: 2025.02.21 15:17:11

0325



Agrolândia – Agronômica – Atalanta – Aurora – Braço do Trombudo – Chapadão do Lageado – Dona Emma
Itirama – Itubaia – Ituporanga – José Boiteux – Laurentino – Lontras – Mirim Doce – Petrolândia – Poço
Redondo – Presidente Getúlio – Presidente Nereu – Rio do Campo – Rio do Oeste – Rio do Sul – Salete – Santa
Terezinha – Taió – Trombudo Central – Vidal Ramos – Vitor Meireles – Witmarsum

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de consolidação nº 1**, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria de consolidação nº 2**, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria de consolidação nº 3**, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM Nº 1.601 de 07 de julho de 2011**. Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM Nº 342 de 04 de março de 2013**. Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM Nº 104 de 15 de janeiro de 2014**. Altera a Portaria nº 342/GM/MS, de 04 março de 2013, que redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas não hospitalares da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM Nº 2.395 de 11 de outubro de 2011**. Organiza o Componente Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM Nº. 1.533 de 16 de julho de 2012. Altera e acresce dispositivos à Portaria nº 2.527/GM/MS, de 27 de outubro de 2011, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM Nº. 2338 de 03 de outubro de 2011.** Estabelece diretrizes e cria mecanismos para implantação do componente Sala de Estabilização (SE) da Rede de Atenção às Urgências. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM Nº 1.010 de 21 de maio de 2012. Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM Nº 2.994 de 13 de dezembro de 2011.** Aprova a 93 linha de Cuidado do Infarto do Miocárdio e o Protocolo de Síndrome Coronarianas Agudas, cria e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órtese, Prótese e Materiais Especiais de SUS.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM Nº 665 de 12 de abril de 2012.** Dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM Nº 1.365 de 08 de julho de 2013.** Aprova e institui a Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Urgências e Emergências.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM Nº 1.366 de 08 de julho de 2013.** Estabelece a organização dos Centros de Trauma, estabelecimentos de saúde integrantes da linha de cuidado ao trauma da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em <<https://www.ibge.gov.br/>>, Acesso: 02 fev 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2018. Disponível em:<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10rs.def>>. Acesso: 13 jan. 2025.

ANEXOS

ANEXO 01 – Resposta do prestador frente à diligência apontada, Porta de Entrada Hospital Santa Isabel



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89014-508
Tel: 047 3321 1000
www.redeasantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Ofício DG n. 051/2024/NSJ

Blumenau, 13 de novembro de 2024.

À

SECRETARIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

A/C

Sra. Uiana Rautenberg Silva - Coordenadora Municipal de Controle e Avaliação

Ref.: Resposta ao Ofício SEMUS 00113/24.07. Assunto 152 24 OF PARECER E AVALIAÇÃO DO PAR RUE - MS HOSPITAL SANTA ISABEL

Prezada,

A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA - HOSPITAL SANTA ISABEL ("HSI"), inscrita no CNPJ sob o nº 60.922.168/0052-26, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 300, Centro, Blumenau-SC, vem perante V. Sas., apresentar as providências das diligências nos seguintes termos:

CONSIDERANDO a Análise da carga horária para Manejo Crítico: Médico Pediatra (- 122h) e, considerando a Linha de Cuidado em Alta Complexidade Cardiovascular: Médico Cirurgião Cardiovascular (- 156h);

CONSIDERANDO que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Ainda, considerando que o Pediatra e Cirurgião Cardiovascular, a carga horária encontrava-se inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado.

Tendo em vista o acima exposto, informamos que atualizamos o CNES, com os profissionais Médicos Pediatra e Cirurgião Cardiovascular, visto que a carga horária se encontrava inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado. De acordo com a Coordenação de Sistemas de Gestão de Informação em Saúde, os dados foram cadastrados na base local e atualizados na base nacional em 12.11.2024.



Em relação aos Leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto, no Plano de Ação Regional consulta ao CNES demonstra que a Unidade de Saúde dispõe de 24 Leitos de UTI Adulto Tipo III. Diligência. A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%

Segue abaixo relatório emitido pelo SIHA, com o percentual de ocupação 2023 e em apenso, levantamento da utilização de leitos.

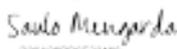
RELATÓRIO EMITIDO PELO SIHD

RELATÓRIO	MÊS/ANO	LEITOS UTI	DIAS MÊS	CAPACIDADE	DIARIAS	%OCUPAÇÃO
SIHD	jan/23	24	31	744	744	100%
SIHD	fev/23	24	28	672	671	100%
SIHD	mar/23	24	31	744	707	95%
SIHD	abr/23	24	30	720	582	81%
SIHD	mai/23	24	31	744	548	74%
SIHD	jun/23	24	30	720	681	95%
SIHD	jul/23	24	31	744	686	92%
SIHD	ago/23	24	31	744	571	77%
SIHD	set/23	24	30	720	649	90%
SIHD	out/23	24	31	744	619	83%
SIHD	nov/23	24	30	720	471	65%
SIHD	dez/23	24	31	744	538	72%
Total		24	365	8760	7467	85%

Diante de todo o exposto e em atenção ao Ofício SEMUS 00113/24.07, vimos por meio deste apresentar as justificativas.

Sendo o que nos cumpria.

Atenciosamente,

Assinado por:

Saulo Mengarda

Saulo Mengarda
Diretor Geral do HSI
Rede Santa Catarina

ANEXO 2 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Porta de Entrada Hospital Santo Antônio



OFÍCIO HSA 017/25

Blumenau-SC, 30 de janeiro de 2025.

Ao
Grupo Condutor da RUE
Sra. Ana Paula Sebold Zimmermann

C/C
Equipe de Controle e Avaliação - ECA
Aracielly Pelozato da Silva
Ana Flávia Mariano Bailone Alvares Leite

C/C
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
A/c Sra. Uliara Rautenberg Silva

Assunto: Alterações das habilitações futuras identificadas no Ofício 015/25

Em atenção ao PAR RUE 2023/2024 e PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DÁHU/SAES/MS, a Fundação Hospitalar de Blumenau – Hospital Santo Antônio, CNPJ 82.854.088/0001-20, CNES 2558254, vem respeitosamente informar que com relação à *“Diligência: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com o profissional Médico Cirurgião Pediátrico, visto que a carga horária se encontra inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado”*, quando do recebimento da demanda a atualização foi prontamente realizada pelo Hospital.

Ocorre que ao analisar o PAR e os demais itens do parecer técnico, ficamos com algumas dúvidas e ainda, identificamos algumas inconsistências dos números apresentados que solicitamos revisão, conforme segue:

- Esse PAR que gerou o parecer do MS, será o planejamento de qual período? O Hospital tem em seu Plano Diretor a ampliação do Pronto Socorro, Ampliação de Leitos de UTI, habilitação do serviço de cardiologia com hemodinâmica. As construções estão sendo projetadas para aproximadamente 2 anos e meio. Sendo assim, caso o PAR já contemple esse período, será necessário incluir essa demanda, ou no quadro 71 ela já está inclusa?
- No quadro 42 do PAR, devemos informar as especialidades de sobreaviso que atendem na porta? Se sim, estão informados no quadro 59 do PAR como SA – Sobreaviso e as especialidades presenciais também não batem;

- No item 7.1.4.5 do PAR - Portas de Entrada Hospitalares se o item for relacionado a RUE somos tipo II, mas se for a porta de entrada somos tipo I e solicitamos novamente reclassificação. Ainda neste item, quadro 53 o número de municípios que a porta está referenciada é de 42. Quais são os 42 municípios? No quadro 54 - número de municípios atendidos - 11. Quais são? No quadro 55 a média de atendimentos do Hospital está em 583, muito aquém do número de atendimentos realizados pela Instituição, solicitamos revisão.
- No quadro 61 do PAR não identificamos a referência do Hospital Santo Antônio na Traumato-Ortopedia e solicitamos revisão.
- No parecer técnico do MS, verificamos taxa de ocupação das UTIs em 73%, o que não condiz com a realidade institucional, pedimos acesso ao cálculo, para apresentar possíveis correções.
- Na avaliação do quadro 70 pelo MS, informa que o Hospital não dispõe de leitos UTI Adulto tipo II. Confirmamos essa informação, visto que os leitos foram reclassificados para tipo III;

Manifestamos o interesse nas habilitações futuras para a Rede de Urgência e Emergência, conforme especificadas abaixo:

- Centro de Atendimento de Urgências aos Pacientes com AVC – 10 leitos agudos para 2027;
- Leitos de Retaguarda Clínica – 10 leitos (05 leitos novos para 2027 + 05 leitos existentes qualificação);
- Habilitação de Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular Adulto e Pediátrica para 2027;
- Leitos de Unidade Coronariana – 10 leitos integrais para 2027;

Informamos que o Hospital aguarda a habilitação no código 1601 – Unidade de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia. Após a habilitação e a finalização da construção da nova torre do Hospital, com início previsto para maio/2025 com cronograma de obra para 24 meses, será dada continuidade aos demais processos de habilitação mencionadas acima.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,

RAFAEL BRANCO Astirado de forma digital
por RAFAEL BRANCO
BERTUOL:026961 001TUOL:02696168962
68962 01dat: 2025.01.30
15:40:28 -0100
Rafael Branco Bertuol
Gerente Geral

ANEXO 3 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Porta de Entrada Hospital Dr Waldomiro Colautti



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
UNIDADE HOSPITALAR DOUTOR WALDOMIRO COLAUTTI

OFÍCIO Nº 30/2025/SES/DHWC

Ibirama, data da assinatura digital.

PSES 128/2025

Prezada Senhora,

Considerando o parecer técnico Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS:

"4. Hospital Dr. Waldomiro Colautti (CNES 2691884 – Hospital Geral) – Ibirama/SC.

Habilitado na Rede de Atenção às Urgências como Hospital Geral. Possui 93 Leitos todos disponibilizados ao SUS. Não detém habilitação em alta complexidade nas linhas de cuidado.

Conforme consulta ao SIH/SUS no ano de 2023, 70% dos atendimentos foram classificados como urgência, sendo a referência regional de 75%.

Análise:

*Em relação a carga horária para **Manejo Crítico:***

Médico Anestesiologista – 160h;

Médico Clínico – 839h;

Médico Pediatra - 140h;

Médico Cirurgião Geral - 124h;

Enfermeiros – 870h;

Técnicos de Enfermagem – 5.210h.

Diligência: *Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal.*

Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com os profissionais Médicos: Anestesiologista, Pediatra e Cirurgião Geral, visto que a carga horária encontra-se inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado."

Comunicamos que a Direção do Hospital Doutor Waldomiro Colautti (HDWC) e a Secretaria de Estado de Saúde (SES) de Santa Catarina, não medem esforços para adequarem-se às exigências de cumprimento das cargas horárias de seus profissionais.

À Senhora

ANA PAULA SEBOLD ZIMERNANN

Gerência Regional de Saúde

Rio de Sul, SC

Para conferência, acesse o site <https://portal.sgpe.ses.sc.gov.br/portal-exdmo> e informe o processo SES 00000 028/2025 e o código 01.3.L.V7C2.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
UNIDADE HOSPITALAR DOUTOR WALDOMIRO COLAUTTI

Os déficits de carga horária são reflexo da escassez de mão-de-obra local e regional, para diferentes especialidades médicas, haja vista que a maioria dos profissionais não reside na cidade de Ibirama ou cidades vizinhas.

Ressaltamos que diversos processos seletivos foram abertos para tentar suprir vagas de profissionais médicos para esta unidade hospitalar, e que em várias oportunidades restaram infrutíferos, e/ou os profissionais assumiam sua função, mas não mantinham vínculo por tempo longo.

Segue a relação de processos seletivos realizados no ano de 2024, com vagas nas especialidades médicas:

Data	Processo	Link
Fevereiro/24	007/2024	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/concursos-e-selecoes/pss-ses-link-categoria/processos-seletivos-2024/processo-seletivo-007-2024
Junho/24	014/2024	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/concursos-e-selecoes/pss-ses-link-categoria/processos-seletivos-2024/processo-seletivo-014-2024
Julho/24	019/2024	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/concursos-e-selecoes/pss-ses-link-categoria/processos-seletivos-2024/processo-seletivo-019-2024
Outubro/24	029/2024	https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/concursos-e-selecoes/pss-ses-link-categoria/processos-seletivos-2024/processo-seletivo-029-2024

Informamos que o Setor de Recursos Humanos do HDWC atualiza, mensalmente, a Gerência de Desenvolvimento dos Hospitais Públicos Estaduais/Superintendência dos Hospitais Públicos Estaduais (GEDHP/SUH), as informações acerca de demissões e pedidos de desligamento de vínculos dos profissionais, com base nestas informações o setor de ingresso da SES faz o chamamento de profissionais em caso de processo seletivo ativo e com lista de aprovados, ou procede a abertura de novos processos seletivos, caso não tenham aprovados.

Comunicamos também que está em andamento o PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO EDITAL Nº 001/2025/SES, conforme o link: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/concursos-e-selecoes/processos->



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
UNIDADE HOSPITALAR DOUTOR WALDOMIRO COLAUTTI

[seletivos-ses](#), com diversas vagas disponíveis, conforme apresentado no item 2 do edital, entre elas: médico anestesista, cirurgia geral e pediatria.

Paralelamente, o HDWC possui parecer favorável da SES (PSES 122410/2024) para solicitação de contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos, sendo que este processo está em fase de elaboração.

Ficamos à disposição para eventuais esclarecimentos

Atenciosamente,

(assinado digitalmente)
Heloisa Pereira de Jesus
Diretora
Mat. 658882-1-01

ANEXO 4 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Porta de Entrada Hospital Regional Alto Vale



HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE
"Questão de Amor à Vida"



Ofício 313/2024

Rio do Sul, 20 de dezembro de 2024

Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí/SC

Assunto: Resposta à diligência – Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Venho por meio deste, na condição de Diretor Geral do **Hospital Regional Alto Vale**, localizado na rua Tuiuti, nº218, Centro, CNES: 256713, em atenção à diligência apontada no Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS, apresentar justificativas:

Diligência 1: Diligência: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com os profissionais Médicos: Pediatra, Cirurgião Geral e os profissionais das linhas de cuidado habilitadas, visto que a carga horária encontra-se inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado.

Justificativa: A solicitação para atualização dos dados do CNES foi encaminhada ao município no dia 17/12/2024, abrangendo os profissionais médicos, incluindo pediatras, cirurgião geral e os profissionais vinculados às linhas de cuidado habilitadas."

Atenciosamente,



Roberto Ferrari
Direção Geral

Entidade Mantenedora: FUSAVI - FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO ITAJAÍ
CNPJ: 20.433.407/0001-57 - Inscrição Estadual: 15020 - Fone: (47) 3524-2000

ANEXO 5 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica - Bom Jesus – Ituporanga



Ofício nº 12/2025 – AIFSJ/HBJ

Ituporanga - SC, 14 de janeiro de 2025.

Ao Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Resposta à diligência - Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Venho por meio deste comunicar que Hospital Bom Jesus, à Praça Irmã Paulina, Nº 470, Bairro Centro, Ituporanga - SC, CNES 2377829, em atenção à diligência apontada no Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS, apresentar justificativas:

Diligência 1: 1. Houve redução no número de leitos. Considerando que a Unidade de Saúde possuía 16 leitos faz-se necessário o acréscimo de 04 novos leitos, devendo o total ser de 21 leitos.

Justificativa: Realizada adequação no CNES na competência 01/2025 para os 21 leitos de Clínica Geral.

Diligência 2: 1. A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.
Justificativa: O motivo de não atender o mínimo preconizado na ocupação do setor é devido à baixa demanda de pacientes oriundos dos Hospitais de maior complexidade da região, como do Hospital Regional Alto Vale. Como não há um fluxo definido para transferência dos pacientes elegíveis para retaguarda, esses permanecem no Hospital lotado e não são encaminhados para o Hospital com leitos habilitados e disponíveis para o atendimento nos leitos de retaguarda. Contando também com a dificuldade em o estado não possuir um protocolo de procedimento

Praça Irmã Paulina, 470 – Centro – Ituporanga/SC
CEP: 88.400-00 – Fone: (47) 3533-7150

padrão ou um fluxo definido para os leitos de retaguarda clínica, o que dificulta a regulação desses pacientes dos prestadores maiores para os menores. A taxa de ocupação que o ministério faz é um quantitativo geral dos leitos, não realizando a taxa através somente dos leitos de retaguarda, e sim através de todos os leitos existentes dentro do hospital.

Mesmo assim, a ocupação dos leitos de Clínica Geral no ano de 2023 atingiram 84,66% de ocupação. Sendo que foram geradas 5.263 diárias de internação (fonte TAB WIN). Durante o ano, há um aumento significativo no volume de internações clínicas no período de junho a novembro, em decorrência do inverno e do aumento de doenças respiratórias.

Movimento de AIH - Arquivos Reduzidos	
Diárias por Leito/Especialidade segundo Ano/Mês processamento	
Ano/Mês processamento	03-Clinico
2023	5263
Janeiro/2023	343
Fevereiro/2023	299
Março/2023	342
Abril/2023	346
Maior/2023	400
Junho/2023	519
Julho/2023	525
Agosto/2023	669
Setembro/2023	463
Outubro/2023	532
Novembro/2023	495
Dezembro/2023	330
Total	5263

Atenciosamente,

EDELIR
STUPP:39887
421987

Assinado de forma
digital por EDELIR
STUPP:398874219
87

Imã Edelir Stüpp
Diretora Geral

ANEXO 6 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora – Presidente Getúlio



Ofício nº 021/2025

Presidente Getúlio, 13 de janeiro de 2025.

**Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí/SC**

Assunto: Resposta à diligência - Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Venho por meio deste, na condição de Diretora do Hospital Maria Auxiliadora, localizado em Rua Padre Adalberto Orthmann, 197, Centro, Presidente Getúlio/SC. CNES 2377330, em atenção à diligência apontada no Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS, apresentar justificativas:

Diligência 1: 1. A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.

Justificativa: O motivo de não atender o mínimo preconizado na ocupação do setor é devido a baixa demanda de pacientes oriundos dos Hospitais de maior complexidade da região, Hospital Dr. Waldomiro Colautti e Hospital Regional Alto Vale. Como não há um fluxo definido para transferência dos pacientes elegíveis para retaguarda, esses permanecem no Hospital lotado e não são encaminhados para o Hospital com leitos habilitados para o atendimento nos leitos de retaguarda.

Atenciosamente,

Maria Pauli
Diretora Hospital Maria Auxiliadora

ANEXO 7 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital Samaria – Rio do Sul



Ofício nº 001/2025

Rio do Sul, 07 de Janeiro de 2025.ism

Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência Vale do Itajaí/SC

Assunto: Resposta à diligência - Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017, Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017, e a NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS; Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

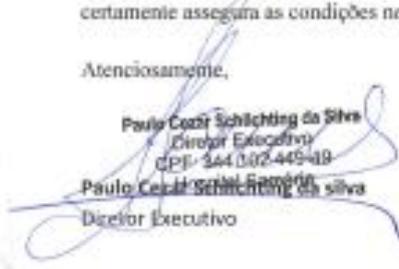
Venho por meio deste, na condição de Diretor do Hospital Samária, inscrito no CNES sob n. 2379627, sito à Rua Roberto Koch, 621, Bairro Sumaré – Rio do Sul – SC, CEP 89.165-537, em atenção à diligência apontada no Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS, apresentar justificativa, a diligência apontada, qual seja:

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

Justificativa: Somos retaguarda para leitos de clínica médica, e apesar de ser do conhecimento dos demais Hospitais, ainda que muitas vezes se encontram com sobre carga de pacientes nas salas de estabilização, não nos solicitam as transferências, e por esta razão a nossa taxa de ocupação não atinge o percentual pré-estabelecido.

Estamos na tratativa com a Direção do Hospital Regional Alto Vale para corrigir esta situação, bem como estabelecer um ambiente favorável entre as instituições o que certamente assegure as condições necessárias a franca recuperação dos pacientes.

Atenciosamente,


Paulo Cesar Schlichting da Silva
Diretor Executivo
CPF: 344.002.445-48
Paulo Cesar Schlichting da Silva
Diretor Executivo

ANEXO 8 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital Misericórdia – Blumenau.



Ofício Nº 005-2025
Blumenau-SC, 14 de janeiro de 2025

Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Resposta à diligência - Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Venho por meio deste comunicar que **Hospital Misericórdia de Vila Itoupava, situado à Rua Max Hauffe, N 211, Vila Itoupava, Blumenau - SC, CNES 2522209**, em atenção à diligência apontada no Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS, apresentar justificativas:

Diligência 1: 1. A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.

Justificativa: Quando considerados apenas a ocupação de 10 leitos de retaguarda, a ocupação do setor é de 93,12%. Conforme dados do Tabwin (número de diárias, considerando apenas clínica médica). Além disso, o fluxo de transferência de pacientes está sendo aprimorado, melhorando e agilizando o recebimento dos Hospitais de referência. Outra situação a ser considerada é que os outros dois Hospitais que atendem SUS no município de Blumenau (Hospital Santo Antônio e Hospital Santa Isabel) tem alta demanda de pacientes devido às suas referências de Alta Complexidade, sendo assim, o Hospital Misericórdia, o único do município com possibilidade de receber os pacientes clínicos de média e baixa complexidade, desafogando o volume de atendimentos desses Hospitais. Cabe ressaltar, que tanto na Pandemia pelo Coronavírus quanto nas duas epidemias de dengue 2023 e 2024 o Hospital foi referência para atendimento tanto ambulatorial quanto de internações da doença, fazendo com que os Hospitais de Alta Complexidade não fossem sobrecarregados pelos casos, a não ser nas situações onde o paciente demandava UTI.

Movimento de AIH - Arquivos Reduzidos	
Diárias por Leito/Especialidade segundo Ano/Mês processamento	
Ano/Mês processamento	03-Clinico
2023	3.399
Janeiro/2023	270
Fevereiro/2023	317
Março/2023	365
Abril/2023	272
Mai/2023	373
Junho/2023	333
Julho/2023	283
Agosto/2023	326
Setembro/2023	279
Outubro/2023	265
Novembro/2023	142
Dezembro/2023	174
Total	3.399

C.2.1 – Foi solicitado a ampliação de 5 novos leitos de retaguarda e a qualificação de 5 existentes: Consta como Aprovado pelo Ministério da Saúde, “não houve ampliação, no momento não haverá repasse de recursos”.

Justificativa: Já acrescidos no CNES os leitos novos.

Atenciosamente,

LIOMAR
PAGEL:382239
70910

Assinado de forma digital por LIOMAR
PAGEL:38223970910
Dados: 2025.01.21
14:54:59 -03'00'

Liomar Pagel
Presidente do Conselho Diretor
CPF nº 382.239.709-10
Assinatura Digital

ANEXO 9 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital Arquidiocesano Consel Carlos Renaux - Azambuja – Brusque



**Hospital
Azambuja**

HOSPITAL ARQUIDIOCESANO
CONSEL CARLOS RENAUX

HOSPITAL ARQUIDIOCESANO CONSEL CARLOS RENAUX

Rua Azambuja, 1089, Bairro Azambuja
CEP: 88353-908, Caixa Postal 301
Brusque - SC

www.hospitalazambuja.com.br
sac@haccr.org.br
+55 (47) 3396-2200

Brusque/SC, 24 de janeiro de 2025.

OFÍCIO Nº. 011/2025/HACCR.

Ao Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência

Vale do Itajaí/SC

Assunto: Resposta à Diligência - Parecer 333/2024/CGURG/DAHU/SAES/MS

Considerando as Portarias de Consolidação nº. 03 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Portaria de Consolidação nº. 05 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Nota Informativa nº. 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Considerando o Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Prezados(as) Senhores(as), o Hospital Arquidiocesano Consel Carlos Renaux, associação privada, entidade filantrópica sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº. 82.986.985/0001-30 e no CNES sob o nº. 2522411, localizado no município de Brusque/SC, representado por mim, Pe. Nélio Roberto Schwanke, Diretor Administrativo, vem, por meio deste, em atenção à diligência apontada no Parecer 333/2024/CGURG/DAHU/SAES/MS, apresentar justificativas:

Diligência 1: C.2 - Leitos de Enfermaria Clínica (Pactuados e Custeados): Em relação aos Leitos de Enfermaria Clínica Retaguarda - A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.

Justificativa: Após análise detalhada da taxa de ocupação dos Leitos de Enfermaria Clínica Retaguarda da Instituição ao longo do ano de 2023, constatou-se que o índice atingiu 82%, ficando abaixo do mínimo preconizado de 85%. Esse desempenho foi influenciado por fatores como a variação na demanda de internações durante determinados períodos do ano, que não alcançou o volume esperado. Além disso, possíveis ajustes no fluxo de encaminhamento de pacientes e mudanças no perfil epidemiológico da região podem ter impactado a utilização plena dos leitos disponíveis. Os

dados detalhados estão apresentados abaixo e nos relatórios anexos, que corroboram a análise.

Taxa Ocupação Clínica Retaguarda - 2023 (Número de pacientes por dia / Número de leitos por dia) x 100													1
Item Analisado	2023												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Média
Taxa de Ocupação	80,48	82,57	74,18	84,08	89,03	85,00	76,81	85,31	83,80	85,16	88,58	72,99	84,89
Total de Leitos - dia do Período	620,00	590,00	525,00	800,00	830,00	809,00	620,00	620,00	690,00	620,00	800,00	830,00	600,00
Total de leitos habilitados pelo Convênio SUS, conforme CNES, 20 leitos Clínica Retaguarda													
Valores antigos	80,61	80,45	74,90	84,08	89,03	85,00	86,25	71,90	83,80	85,30	88,58	75,15	

Diligência 2: C.3 - Leitos de UTI Adulto e Pediátrico: Em relação aos Leitos de UTI Adulto - A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%.

Justificativa: Após análise detalhada da taxa de ocupação dos Leitos de UTI Adulto da Instituição ao longo do ano de 2023, constatou-se que o índice atingiu 90%, ficando dentro do mínimo preconizado de 90%. Os dados detalhados estão apresentados abaixo e nos relatórios anexos, que corroboram a análise.

Taxa Ocupação UTI Adulto SUS - 2023 (Número de pacientes por dia / Número de leitos por dia) x 100													1
Item Analisado	2023												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	Média
Taxa de Ocupação	80,00	85,33	89,00	85,41	94,97	87,20	84,50	95,00	99,00	91,31	90,00	91,00	90,00
Total de Leitos - dia do Período	100,00	102,00	100,00	120,00	100,00	170,00	100,00	100,00	170,00	100,00	170,00	100,00	100,00
Total de leitos habilitados pelo Convênio SUS, conforme CNES, 15 leitos de UTI Adulto - Tipo II													
Em dezembro/2023 foi habilitado mais 18 leitos de UTI Adulto - Tipo II, totalizando 29 leitos													
Valores antigos	80,00	84,00	88,00	85,40	95,90	87,20	84,50	92,00	99,00	91,50	90,00	91,00	

Atenciosamente,



PE. NÉLIO ROBERTO SCHWANKE

Diretor Administrativo

Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux

CNPJ: 82.986.985/0001-30

ANEXO 10 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital de Gaspar – Gaspar



Ofício nº 06/2025

Gaspar, 15 de Janeiro de 2025.

Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Resposta à Diligência - Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Venho por meio deste, na condição de Diretora Alina Cristiane Deichmann da Cruz, do Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, localizado na Rua José Krauss, nº97, Bairro Sete de Setembro, no município de Gaspar, no estado de Santa Catarina. CNES 2691485, em atenção à diligência apontada no Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS, apresento as seguintes justificativas:

Diligência 1: Leitos de enfermaria clínica (Pactuados e Custeados)

A taxa de ocupação do hospital em 2023 foi de 29%, abaixo da meta de 85%, devido à inclusão de leitos inativos no cálculo. Atualmente, no momento o hospital dispõe de 33 leitos ativos, enquanto parte dos leitos permanece inutilizável por estar em áreas de reforma. Como o cálculo foi realizado em cima dos 45 leitos que estão no CNES, há essa divergência.

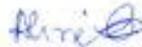
O quantitativo operacional atual reflete a capacidade temporária do hospital, e a normalização das taxas de ocupação está condicionada à conclusão das obras em andamento.

Diligência 2: Leitos de UTI Adulto e Pediátrico

A taxa de ocupação da UTI Geral Adulto em 2023 foi de 73%, abaixo da meta de 90%. Esse resultado reflete o perfil predominante de pacientes geriátricos no setor, que apresentam maior tempo de permanência devido às comorbidades secundárias e à demanda por cuidados paliativos, fatores que reduzem o giro de leitos e impactam os índices de ocupação.

Sem mais para o momento, renovo votos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,



ALINE CRISTIANE DEICHMANN DA CRUZ
Diretora Administrativa

ANEXO 11 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital Beatriz Ramos - Indaial

À Senhora

Ana Paula Zimmermann

Gerência Regional de Saúde de Rio do Sul, da Rede de Atenção às Urgências –

Coordenação Macrorregional Vale do Itajaí/SC

Assunto: Solicitação de Reavaliação das Diligências Concernentes ao Parecer 333/2024 Citadas Respeito da Taxa de Ocupação Leitos de enfermaria clínica (Pactuados e Custeados).

Excelentíssima Senhora;

Cumprimentando-a cordialmente, a Associação Beneficente Hospital Beatriz Ramos, com sede na Rua Desembargador Alves Pedrosa, nº 185, centro, Indaial/SC, CEP nº 89.080-081, inscrita no CNPJ sob o nº 84.231.281/0001-83 e no CNES sob o nº 2521873, representada por sua interventora que esta subscreve através deste ofício, vimos solicitar a reavaliação taxa de ocupação dos leitos clínicos. Em atendimento ao Parecer nº 333/2024, referente à análise das taxas de Ocupação. No que se refere aos leitos clínicos, informamos que, anteriormente, enfrentávamos questões internas relacionadas à Regulação de Leitos. Para solucionar essa situação, foi implantado o Núcleo Interno de Regulação (NIR), além de uma adequação dos protocolos assistenciais e admissionais. Com a implementação dessas medidas, o problema foi devidamente sanado, e a regulação interna foi otimizada, contribuindo para o melhor gerenciamento dos leitos disponíveis. Estamos cientes da importância de manter as taxas de ocupação dentro dos parâmetros estipulados e estamos continuamente monitorando as condições operacionais, buscando otimizar a utilização de nossos



recursos e garantir a qualidade do atendimento à população. Portanto solicitamos a reavaliação das diligências concernentes ao Parecer supracitado. Nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários e reiteramos nosso compromisso com a melhoria contínua de nossos processos assistenciais. Respeitosamente, Luciane Fatima Sperling Interventora Associação Beneficente Hospital Beatriz Ramos. No que se refere aos leitos clínicos, informamos que, anteriormente, questões internas relacionadas à Regulação de Leitos. Para solucionar, foi implantado o Núcleo Interno de Regulação (NIR), além de uma adequação dos protocolos assistenciais e admissionais. Com a implementação dessas, o problema foi devidamente sanado, e a regulação interna foi otimizada, para o melhor gerenciamento dos leitos disponíveis.

Estamos cientes da importância de manter as taxas de ocupação dentro dos parâmetros estipulados e estamos continuamente monitorando as condições, buscando otimizar a utilização de nossos recursos e garantir a qualidade do atendimento à população. Portanto solicitamos a reavaliação das diligências ao Parecer supracitado. Nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários e reiteramos nosso compromisso com a melhoria contínua de nossos processos assistenciais.

Respeitosamente,

LUCIANE FATIMA Assinado de forma digital
SPERLING:52564 por LUCIANE FATIMA
037020 SPERLING:52564037020
Data: 2025.02.17
08:42:08 -0300

Luciane Fatima Sperling
Interventora
Associação Beneficente Hospital Beatriz Ramos

ANEXO 12 - Resposta do prestador frente a diligência apontada – Leitos de Retaguarda Clínica – Hospital e Maternidade Oase – Timbó



Rua Germano Brandes Sênior, nº 690 - bairro Imigrantes - CEP: 89090-002, Timbó - Santa Catarina
Telefone/Fax: (47) 3380-6500 - e-mail: adm@hospitaloase.com.br

CNES: 253719-2 / CNPJ: 86.377.553/0002-64. Inscrição Estadual - ISENTA

Timbó (SC), 17 de fevereiro de 2025.

OFICIO: 048/2025

**A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência
Coordenação-Geral de Urgência**

C/C EQUIPE DE CONTROLE E AVALIAÇÃO – ECA

ASSUNTO: RE: PARECER 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS – DILIGÊNCIAS APONTADAS

Prezados (as) Senhores (as),

Cumprimentando-o cordialmente, através do presente o **HOSPITAL E MATERNIDADE OASE (Timbó)**, vem a manifestar-se em relação ao **PARECER 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS**, referente as **DILIGÊNCIAS APONTADAS**, senão vejamos:

1) **DOS FATOS - DILIGÊNCIA:**

C.2 – Leitos de Enfermaria Clínica (Pactuados e Custeados). Em relação aos Leitos de Enfermarias Clínicas de Retaguarda, no Plano de Ação Regional aprovado, há pactuado a implantação de 116 (cento e dezesseis) leitos clínicos. Desse total, 106 (cento e seis) são custeados.

Diligência:

1.1) A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%

Justificativas/Providências: Primeiramente é importante considerar que, a programação dos leitos hospitalares necessários para uma dada população é uma tarefa complexa, pois envolve analisar não apenas a oferta desses serviços (recursos disponíveis, tecnologia, índices de utilização) como sua demanda (necessidade de assistência), e estas são dimensões inter-relacionadas e sujeitas a um conjunto complexo de determinantes e variáveis;

De antemão, após o Impacto da Pandemia de **COVID-19** refletiu significativamente nas taxas de ocupação hospitalar em todo o mundo, principalmente pelo fato de 1 (um) quarto hospitalar, composto por 3 (três) Leitos Hospitalares, estarem em caráter de isolamento, acolhendo somente 1(um) paciente infectado, prejudicando o acolhimento dos demais pacientes em mesmo recinto;

Não se pode deixar de notar que, o **HOSPITAL E MATERNIDADE OASE** possui 20 (vinte) leitos de UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (UTI), que por muitas vezes absorve em seus leitos de Enfermarias Clínicas de Retaguarda, os pacientes infectados pela bactéria *Klebsiella pneumoniae carbapenemase (KPC)*, estes debilitados, imunodeprimidos e que necessitam de leitos de isolamento e uso prolongado de antibióticos de amplo espectro, comprometendo o amplo convívio de outros pacientes em mesmo ambiente;



HOSPITAL E MATERNIDADE OASE

Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas de Timbó

Rua Germano Brandes Sênior, nº 690 - bairro Imigrantes - CEP: 89090-082, Timbó - Santa Catarina
Telefone/Fax: (47) 3380-6500 - e-mail: adm@hospitaloase.com.br

CNES: 253719-2 / CNPJ: 86.377.553/0002-64. Inscrição Estadual - ISENTA

Além disso, podemos destacar as demais doenças infecto contagiosas, que acabam necessitando de **Leitos de Isolamento**, tais como:

- I) Quadro Clínico com Suspeita de Tuberculose / Tratamento de Tuberculose;
- II) Quadro Clínico com Suspeita de H3N2/ Tratamento de H3N2;
- III) Pacientes Repatriados de outras Unidades Hospitalares ("Isolamento de Vigilância");
- IV) Quadro Clínico com Infecção por Pseudomonas Aeruginosa;
- V) Quadro Clínico com Infecção por Escherichia Coli;
- VI) Quadro Clínico de Pacientes em Tratamento Paliativo (quando for o caso);

Ainda considerando, os leitos de isolamento, referente aos casos de pacientes que se identificam com **NOME SOCIAL**, ou seja, quando o gênero feminino, acaba se identificando como gênero masculino, porém não pode ocupar os mesmos leitos do setor de Enfermarias Masculinas;

2) DO REQUERIMENTO:

Neste sentido, o nosocômio vem a solicitar o deferimento das presentes justificativas, haja visto, a taxa de ocupação mínima preconizada;

Por fim, reiteramos as ofertas dos serviços hospitalares em especial aos **Leitos de Enfermarias Clínicas de Retaguarda**, junto à **REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS** da **MACRORREGIÃO DO VALE DO ITAJAÍ**, mediante ao **MINISTERIO DA SAÚDE (MS)**;

Ficamos a disposição para qualquer esclarecimento adicional;

Cordialmente,

Assinado digitalmente por
TERESINHA
METZKER:0557371961
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC
FCDL SC v5, OU=62895970900167,
OU=Presencial, OU=Certificado PF
A1, CN=TERESINHA
METZKER:0557371961
Razão: Eu sou o autor deste
HOSPITAL E MATERNIDADE OASE
CNPJ nº 86.377.553/0002-64

ANEXO 13 - Resposta do prestador do Hospital Santa Izabel (CNES 2558246) – Blumenau frente a diligência apontada – Leitos de UTI Adulto tipo III



HOSPITAL SANTA ISABEL
REDE SANTA CATARINA

CEP 88018-506
Tel: (47) 3521 1800
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Ofício DG n. 008/2025/NSJ

Blumenau, 24 de janeiro de 2025.

Ao Grupo Condutor Do Plano De Ação Regional Da Rede De Urgência E Emergência (PAR da RUE)

Ref.: Hospital Santa Isabel PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS

Prezados,

A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA - HOSPITAL SANTA ISABEL ("HSI"), inscrita no CNPJ sob o nº 60.922.168/0052-26, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 300, Centro, Blumenau–SC, vem perante V. Sas., manifestar-se nos seguintes termos:

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO as Portarias nº 474, de 22 de abril de 2021 e 5.575, de 22 de outubro de 2024, que aprova Aditivo ao Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Vale do Itajaí do Estado de Santa Catarina, estabelece e deduz recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) de municípios do estado de Santa Catarina, qualificando 16 leitos de UTI Adulto Tipo III do HSI como retaguarda da Rede de Urgência e Emergência;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.041, de 17 de julho de 2018, que modifica a Portaria nº 621/GM/MS, de 16 de março de 2018, a qual atualiza os registros das Portas de Entrada Hospitalar de Urgência da Rede de Atenção às Urgências no Cadastro Nacional de

Rubrica
SM.



Rua Floriano Peixoto, 500
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel (47) 3321 1000
www.redosantacatarina.org.br/hospital/santisabel

Estabelecimentos de Saúde (CNES), habilitando o Hospital Santa Isabel como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) - Hospital Especializado Tipo II;

CONSIDERANDO que conforme Plano de Ação Regional das Redes de Atenção as Urgências e Emergências da Macrorregião do Vale do Itajaí 2023, o Hospital Santa Isabel é referência na região para os Serviços de Cardioendovascular, Cardiovascular e Neurocirurgia;

CONSIDERANDO o PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, onde foi apresentado o diagnóstico situacional, organização do território, dados de determinantes e condicionantes sociais, identificação da situação de saúde do território, das necessidades de saúde da população e da capacidade instalada, perfil morbimortalidade, serviços SUS e Urgências, Rede de Atenção às Urgências – diagnóstico dos componentes da RAU e através da análise desses foram apontadas as propostas do aditivo ao PAR - Plano de Ação da Macrorregião Vale do Itajaí;

CONSIDERANDO as diligências apontadas para o Hospital Santa Isabel no referido Parecer Técnico, segue os seguintes esclarecimentos:

1. Diligência 01: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com os profissionais Médicos: Pediatra e Cirurgião Cardiovascular, visto que a carga horária encontra-se inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado.

Resposta diligência 01: conforme ofício 051/2024/NSJ protocolado na SMS de Blumenau em 18/11/2024, o Hospital Santa Isabel solicitou atualização do CNES 2558246. De acordo com a Coordenação de Sistemas de Gestão de Informação em Saúde, os dados foram cadastrados na base local e atualizados na base nacional em 12.11.2024.



HOSPITAL SANTA ISABEL
REDE SANTA CATARINA

Rua Floriano Peixoto, 300
Lento - Blumenau/SC,
CEP 89019-506
Tel. (47) 3321 1800
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santasabel

2. Diligência 02: A consulta ao CNES demonstra que a Unidade de Saúde dispõe de 24 Leitos de UTI Adulto Tipo III. A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%.

Resposta diligência 02: informamos que atualmente o HSI tem 24 leitos de UTI Adulto Tipo III disponibilizados ao SUS e contratualizados junto ao Município de Blumenau através do Contrato 137/2020, e que a demanda por este serviço é regulada pelo SISREG Santa Catarina. Informamos ainda que em 2023 o Hospital Santa Isabel realizou atualização do Sistema de Gestão Hospitalar, o que gerou algumas dificuldades técnicas e operacionais no processamento e faturamento das Internações realizadas. No entanto conforme tabela abaixo, em 2024¹, os leitos de UTI Adulto Tipo III SUS apresentaram uma média de ocupação de 104%:

MÊS/ANO	DIARIAS UTI	LEITOS UTI	CAPACIDADE	% OCUPAÇÃO
jan/24	766	24	744	103%
fev/24	645	24	672	96%
mar/24	599	24	744	81%
abr/24	280	24	720	39%
mai/24	1098	24	744	148%
jun/24	1119	24	720	155%
jul/24	824	24	744	111%
ago/24	721	24	744	97%
set/24	658	24	720	91%
out/24	895	24	744	120%
nov/24	760	24	720	106%
Total				104%

Não obstante a isso, reforçamos o interesse do Hospital Santa Isabel em habilitar/qualificar os seguintes componentes na Rede de Urgência e Emergência:

- Habilitar 06 Leitos de UTI Coronariana Tipo III;
- Qualificar 10 leitos de enfermaria clínica de retaguarda na RUE;
- Qualificar 03 leitos de UTI Adulto Tipo III de retaguarda na RUE;
- Habilitar 15 leitos em Unidade de Cuidados Prolongados:

RUBENCA



Rua Floriano Peixoto, 500
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel: (47) 3321 1800
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Informamos que já dispomos dos leitos adequados, mas, em relação à sala multiuso para reabilitação e aos recursos materiais necessários, ainda precisamos de um prazo aproximado de 180 dias para realizar a adequação, a partir da habilitação.

Certos de contarmos com vosso apoio e compreensão, aguardamos aprovação.

Atenciosamente,

Assinado por:

Saulo Mengarda

Saulo Mengarda
Diretor Executivo do HSI
Rede Santa Catarina

ANEXO 14 - Resposta do prestador frente a diligência apontada Hospital Azambuja (CNES 2522411) – Brusque – Leitos de UTI Adulto tipo III



**Hospital
Azambuja**
HOSPITAL ARQUIDIOCESANO
CONSUL CARLOS RENAUX

HOSPITAL ARQUIDIOCESANO CONSUL CARLOS RENAUX

Rua Azambuja, 1089, Bairro Azambuja
CEP: 88353-908, Caixa Postal 301
Brusque - SC

www.hospitalazambuja.com.br
sac@haccr.org.br
+55 (47) 3396-2200

Brusque/SC, 24 de janeiro de 2025.

OFÍCIO Nº. 011/2025/HACCR.

Ao Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência

Vale do Itajaí/SC

Assunto: Resposta à Diligência - Parecer 333/2024/CGURG/DAHU/SAES/MS

Considerando as Portarias de Consolidação nº. 03 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Portaria de Consolidação nº. 05 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Nota Informativa nº. 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Considerando o Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Prezados(as) Senhores(as), o Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux, associação privada, entidade filantrópica sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº. 82.986.985/0001-30 e no CNES sob o nº. 2522411, localizado no município de Brusque/SC, representado por mim, Pe. Nélio Roberto Schwanke, Diretor Administrativo, vem, por meio deste, em atenção à diligência apontada no Parecer 333/2024/CGURG/DAHU/SAES/MS, apresentar justificativas:

Diligência 1: C.2 - Leitos de Enfermaria Clínica (Pactuados e Custeados): Em relação aos Leitos de Enfermaria Clínica Retaguarda - A taxa de ocupação está inferior ao mínimo preconizado que é de 85%.

Justificativa: Após análise detalhada da taxa de ocupação dos Leitos de Enfermaria Clínica Retaguarda da Instituição ao longo do ano de 2023, constatou-se que o índice atingiu 82%, ficando abaixo do mínimo preconizado de 85%. Esse desempenho foi influenciado por fatores como a variação na demanda de internações durante determinados períodos do ano, que não alcançou o volume esperado. Além disso, possíveis ajustes no fluxo de encaminhamento de pacientes e mudanças no perfil epidemiológico da região podem ter impactado a utilização plena dos leitos disponíveis. Os



dados detalhados estão apresentados abaixo e nos relatórios anexos, que corroboram a análise.

Taxa Ocupação Clínica Retaguarda - 2023 (Número de pacientes por dia / Número de leitos por dia) x 100													1
Item Analisado	2023												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
Taxa de Ocupação	80,46	82,57	74,19	84,08	89,03	85,00	76,81	85,31	83,80	85,16	88,58	72,99	84,87
Total de Leitos - dia no Período	620,00	590,00	625,00	600,00	620,00	600,00	620,00	620,00	620,00	620,00	600,00	620,00	600,00
Total de leitos habilitados pelo Convênio SUS, conforme CNES, 20 leitos Clínica Retaguarda													
Valores antigos	80,61	83,45	74,92	84,08	89,03	85,00	86,25	71,96	83,80	85,30	88,58	73,15	

Diligência 2: C.3 - Leitos de UTI Adulto e Pediátrico: Em relação aos Leitos de UTI Adulto - A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%.

Justificativa: Após análise detalhada da taxa de ocupação dos Leitos de UTI Adulto da Instituição ao longo do ano de 2023, constatou-se que o índice atingiu 90%, ficando dentro do mínimo preconizado de 90%. Os dados detalhados estão apresentados abaixo e nos relatórios anexos, que corroboram a análise.

Taxa Ocupação UTI Adulto SUS - 2023 (Número de pacientes por dia / Número de leitos por dia) x 100													1
Item Analisado	2023												
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
Taxa de Ocupação	80,00	85,33	89,00	85,41	94,75	87,25	84,30	93,00	89,00	81,31	89,30	91,00	86,88
Total de Leitos - dia no Período	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Total de leitos habilitados pelo Convênio SUS, conforme CNES, 19 leitos de UTI Adulto - Tipo II													
Em dezembro/2023 foi habilitado mais 18 leitos de UTI Adulto - Tipo II, totalizando 29 leitos													
Valores antigos	80,00	84,00	86,00	85,40	95,00	87,20	84,50	93,00	89,00	81,50	89,30	91,00	

Atenciosamente,



PE. NÉLIO ROBERTO SCHWANKE

Diretor Administrativo

Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux

CNPJ: 82.988.985/0001-30

ANEXO 15 - Resposta do prestador do Hospital de Gaspar (CNES 2691485) – Gaspar frente a diligência apontada – Leitos de UTI Adulto tipo III



Ofício nº 06/2025

Gaspar, 15 de Janeiro de 2025.

Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Resposta à Diligência - Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Venho por meio deste, na condição de Diretora Aline Cristiane Deichmann da Cruz, do Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, localizado na Rua José Krauss, nº97, Bairro Sete de Setembro, no município de Gaspar, no estado de Santa Catarina. **CNES 2691485**, em atenção à diligência apontada no Parecer 333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS, apresento as seguintes justificativas:

Diligência 1: Leitos de enfermaria clínica (Pactuados e Custeados)

A taxa de ocupação do hospital em 2023 foi de 29%, abaixo da meta de 85%, devido à inclusão de leitos inativos no cálculo. Atualmente, no momento o hospital dispõe de 33 leitos ativos, enquanto parte dos leitos permanece inutilizável por estar em áreas de reforma. Como o cálculo foi realizado em cima dos 45 leitos que estão no CNES, há essa divergência.

O quantitativo operacional atual reflete a capacidade temporária do hospital, e a normalização das taxas de ocupação está condicionada à conclusão das obras em andamento.

Diligência 2: Leitos de UTI Adulto e Pediátrico

A taxa de ocupação da UTI Geral Adulto em 2023 foi de 73%, abaixo da meta de 90%. Esse resultado reflete o perfil predominante de pacientes geriátricos no setor, que apresentam maior tempo de permanência devido às comorbidades secundárias e à demanda por cuidados paliativos, fatores que reduzem o giro de leitos e impactam os índices de ocupação.

Sem mais para o momento, renovo votos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,



ALINE CRISTIANE DEICHMANN DA CRUZ
Diretora Administrativa

ANEXO 16 - Resposta do prestador do Hospital Beatriz Ramos (CNES 2521873) – Indaial frente a diligência apontada – Leitos de UTI Adulto tipo III



Ofício nº 126-ADM/2025/HBR

Indaial/SC, 04 de fevereiro de 2025.

À Senhora

Ana Paula Zimemann

Gerência Regional de Saúde de Rio do Sul, da Rede de Atenção às Urgências - Coordenação Macrorregional Vale do Itajaí/SC

Assunto: Solicitação de Reavaliação para Porte Geral de Entrada do Hospital Beatriz Ramos e pleito de Habilitação de 10 Leitos de UTI Pediátrica tipo II, Habilitação de 05 (cinco) leitos UAVC agudo e 05 leitos de UCO (Unidade de terapia Intensiva a pacientes com Síndrome Coronariana Aguda).

Excelentíssima Senhora;

Cumprimentando-a cordialmente, a Associação Beneficente Hospital Beatriz Ramos, com sede na Rua Desembargador Alves Pedrosa, nº 185, centro, Indaial/SC, CEP nº 89.080-081, inscrita no CNPJ sob o nº 84.231.281/0001-83 e no CNES sob o nº 2521873, representada por sua interventora que esta subscreve através deste ofício, vimos solicitar a reavaliação do porte de entrada do Serviço.

Em atendimento ao Parecer nº 333/2024, referente à análise das taxas de ocupação da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e dos leitos clínicos, informamos que realizamos uma avaliação criteriosa sobre os dados e as condições de ocupação de nosso serviço de saúde.

Conforme observado, a taxa de ocupação da UTI apresenta variações que são reflexo de fatores sazonais que impactam diretamente a demanda de leitos. Em determinados períodos, a UTI mantém-se com 100% de ocupação, enquanto em outros, essa taxa apresenta uma redução. Este comportamento sazonal é uma característica de nossa operação, dada a natureza da assistência intensiva prestada, a qual depende de fatores de saúde imprevisíveis.

No que se refere aos leitos clínicos, informamos que, anteriormente, enfrentávamos questões internas relacionadas à Regulação de Leitos. Para solucionar essa situação, foi implantado o Núcleo Interno de Regulação (NIR), além de uma adequação dos protocolos assistenciais e admissionais. Com a implementação dessas medidas, o problema foi devidamente sanado, e a regulação interna foi otimizada, contribuindo para o melhor gerenciamento dos leitos disponíveis.

Estamos cientes da importância de manter as taxas de ocupação dentro dos parâmetros estipulados e estamos continuamente monitorando as condições operacionais, buscando otimizar a utilização de nossos recursos e garantir a qualidade do atendimento à população. Portanto solicitamos a reavaliação das diligências concernentes ao Parecer supracitado.

Nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários e reiteramos nosso compromisso com a melhoria contínua de nossos processos assistenciais.

Respeitosamente,

LUCIANE FATIMA Anulado de forma digital
SPERLING:525640 por LUCIANE FATIMA
37020 SPERLING:52564037020
Dados: 2025.02.04
10:31:51 -03'00'

Luciane Fatima Sperling
Interventora
Associação Beneficente Hospital Beatriz Ramos

ANEXO 17 - Resposta do prestador do Hospital e Maternidade Oase (CNES 2537192) – Timbó frente a diligência apontada – Leitos de UTI Adulto tipo II



HOSPITAL E MATERNIDADE OASE
Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas de Timbó

Rua Germano Brandes Sênior, nº 690 - bairro Imigrantes - CEP: 89090-082, Timbó - Santa Catarina
Telefone/Fax: (47) 3380-6500 - e-mail: adm@hospitaloase.com.br

CNES: 253719-2 / CNPJ: 86.377.553/0002-64, Inscrição Estadual - ISENTA

Timbó (SC), 12 de março de 2025.

OFICIO: 063/2025

A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência
Coordenação-Geral de Urgência

C/C EQUIPE DE CONTROLE E AVALIAÇÃO – ECA

ASSUNTO: RE: PARECER 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS – DILIGÊNCIAS APONTADAS

Prezados (as) Senhores (as),

Cumprimentando-o cordialmente, através do presente o HOSPITAL E MATERNIDADE OASE (Timbó), vem a manifestar-se em relação ao PARECER TÉCNICO 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, referente as DILIGÊNCIAS APONTADAS, senão vejamos:

1) DOS FATOS - DILIGÊNCIA:

C.3 – Leitos de UTI Adulto e Pediátrico. Em relação aos Leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto e Pediátrico, no Plano de Ação Regional aprovado há pactuado a implantação de 140 (cento e quarenta) leitos. Desse total, 121 (cento e vinte e um) estão custeados.

Diligência:

3.1 A Consulta ao CNES do Hospital e Maternidade OASE demonstra que a Unidade de Saúde dispõe de 18 leitos de UTI Adulto TIPO II.

A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%

Justificativas/Providências: Primeiramente é importante considerar que, a programação dos leitos hospitalares necessários para uma dada população é uma tarefa complexa, pois envolve analisar não apenas a oferta desses serviços (recursos disponíveis, tecnologia, índices de utilização) como sua demanda (necessidade de assistência), e estas são dimensões inter-relacionadas e sujeitas a um conjunto complexo de determinantes e variáveis;

É oportuno informar que, o Hospital e Maternidade OASE possui 18 leitos de UTI Adulto Tipo II disponibilizado ao SUS e contratualizados junto a Secretaria Estadual de Saúde – SES através do Contrato Contratualização nº 008/2024 e que a demanda por este serviço é 100% regulada pelo SISREG Santa Catarina;

Não obstante, a taxa de ocupação da UTI apresenta variações que em determinados períodos, a UTI mantém se com 100% de ocupação, enquanto em outros períodos, apresenta redução na sua taxa de ocupação;



HOSPITAL E MATERNIDADE OASE

Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas de Timbó

Rua Germano Brandes Sênior, nº 690 - bairro Imigrantes - CEP: 89090-082, Timbó - Santa Catarina
Telefone/Fax: (47) 3380-6500 - e-mail: adm@hospitaloase.com.br

CNES: 253719-2 / CNPJ: 86.377.553/0002-64, Inscrição Estadual - ISENTA

2) DO REQUERIMENTO:

Neste sentido, o nosocômio vem respeitosamente solicitar o deferimento das presentes justificativas, haja visto, a taxa de ocupação mínima preconizada;

Por fim, reiteramos as ofertas dos serviços e a **INCLUSÃO NO PLANO DE AÇÃO REGIONAL (PAR)**, junto à **REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS** da **MACRORREGIÃO DO VALE DO ITAJAÍ**, mediante ao **MINISTERIO DA SAÚDE (MS)**;

Ficamos a disposição para qualquer esclarecimento adicional;

Cordialmente,

HAROLDO

RITZKE:1088161
1972

Assinado de forma
digital por HAROLDO
RITZKE:10881611972

HOSPITAL E MATERNIDADE OASE

CNPJ nº 86.377.553/0002-64

ANEXO 18 - Solicitação Construção de UPA 24h NOVA - Ituporanga



Estado de Santa Catarina
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITUPORANGA

Ofício nº 05/2025/GAB

20 de janeiro de 2025, Ituporanga/SC

Ao Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017
Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017
Considerando o PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;
NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;
Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Cumprimentando-os cordialmente, vimos, por meio deste, solicitar a inclusão, no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, de programas/serviços para apreciação do Ministério da Saúde e *possível habilitação/qualificação do EMAD, EMAP e UPA, bem como a construção para UPA*, conforme descrito a seguir:

- **Programa melhor em casa:** para a prestação de cuidados de saúde em domicílio, com a habilitação de **1(uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)**, para ofertar cuidados médicos, de enfermagem e outros serviços essenciais diretamente na casa do paciente e **1(uma) Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP)**, para ofertar suporte adicional às EMAD para garantir que todas as necessidades do paciente sejam atendidas;

- 1 (uma) Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - Construção e **Habilitação:** para prestação de atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes em condições clínicas urgentes e emergentes, bem como, prestar o primeiro atendimento a casos cirúrgicos e traumáticos, estabilizando os pacientes e conduzindo a avaliação diagnóstica inicial para determinar a conduta adequada, garantindo o encaminhamento dos pacientes que necessitam de tratamento em outras unidades de referência.

A solicitação se baseia nas necessidades da região de Ituporanga, que, conforme dados do IBGE de 2022, possui 336,588 km² de área territorial e abriga, 26.525 habitantes, com densidade demográfica de 78,81 hab/km², e IDHM de 0,748, com a seguinte faixa etária e sexo:

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	952	891	1.843
5 a 9 anos	920	830	1.750
10 a 14 anos	847	784	1.631
15 a 19 anos	901	899	1.800
20 a 24 anos	1.018	1.037	2.055
25 a 29 anos	1.128	1.089	2.217
30 a 34 anos	1.084	1.032	2.116
35 a 39 anos	1.074	1.100	2.174
40 a 44 anos	980	941	1.921
45 a 49 anos	840	857	1.697
50 a 54 anos	814	860	1.674
55 a 59 anos	829	816	1.645
60 a 64 anos	635	684	1.319
65 a 69 anos	474	488	962
70 a 74 anos	344	412	756
75 a 79 anos	227	272	499
80 anos ou mais	171	295	466
TOTAL	13.238	13.287	26.525



ANEXO 19 - Solicitação Construção de UPA 24h NOVA - Rodeio

www.rodeio.sc.gov.br
rodeiosecretariasaude@gmail.com
facebook.com/prefeituraderodeio

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE



PREFEITURA DE
RODEIO

Ofício N° 014/2025

Rodeio-SC, 14 de Fevereiro de 2025.

À Diretoria de Atenção Especializada

Gerência de habilitações e redes de atenção

Coordenação Estadual da Rede de Urgência e Emergência

Assunto: Solicitação para Construção de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) em Rodeio – SC.

Prezados, venho por meio deste ofício solicitar a construção de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas Nova, Porte I, no município de Rodeio, SC. A criação dessa unidade é fundamental para o fortalecimento da rede de saúde local e municípios vizinhos de Ascurra e Apiúna, proporcionando atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes que necessitam de cuidados em situações de urgência. A UPA proposta terá a complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar de nossa referência, compondo uma rede organizada de atenção às urgências.

A unidade deverá prestar atendimento aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e realizar o primeiro atendimento aos casos cirúrgicos ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial. Além disso, a UPA será responsável por definir a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade, nesse caso nossa referência o Hospital OASE (Timbó), e os demais municípios o Hospital Waldomiro Colautti (Ibirama), garantindo que nossos cidadãos tenham acesso à saúde em tempo hábil e com a qualidade necessária.

Destacamos que a construção da UPA pode ser realizada com recursos do incentivo financeiro para investimentos destinados à construção de unidades de saúde ou com recursos próprios do ente federativo, atendendo às regras e diretrizes estabelecidas.

Acreditamos que essa iniciativa trará melhorias significativas na assistência à saúde da população rodeense e demais municípios, e contribuirá para a eficiência dos serviços prestados.

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

Nei Paulo Venturi

Prefeito de Rodeio-SC

Lucas Noriller

Vice-Prefeito de Rodeio-SC

Raquel Stiz

Secretária de Saúde de Rodeio-SC

Documento assinado digitalmente
gov.br RAQUEL STIZ
Data: 04/02/2015 14:07:40-0000
Verifique em <https://validar.br.gov.br>

ANEXO 20 - Solicitação Construção de UPA 24h NOVA – Presidente Getúlio

À coordenação Regional das redes
Ana Paula Sebold
Rio do Sul – SC

Com nossos cumprimentos vimos apresentar a intenção do município de Presidente Getúlio em implantar a UPA microrregional para atender os municípios com a seguinte população:

- Presidente Getúlio com população de 20.010 habitantes
 - Ibirama com população de 19.862 habitantes
 - José Boiteux com população de 5.985 habitantes
 - Vitor Meireles com população de 5.370 habitantes
 - Witmarsum com população de 4.255 habitantes
 - Dona Emma com população de 4.221 habitantes
- Totalizando a população de 54.333 habitantes
(ambos pelo censo de 2022)

Ficamos no aguardo para proceguir no processo de habilitação junto ao MS

Atenciosamente

Documento assinado digitalmente
 CARLOS EDUARDO XAVIER TOLFO
Data: 01/04/2025 14:08:06 -0300
Verifique em <https://validar.digov.br>

Carlos Eduardo Xavier Tolfo
Secretário Municipal de Saúde.

ANEXO 21 - Solicitação de habilitação UPA 24H NOVA – Ituporanga



Estado de Santa Catarina
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITUPORANGA

Ofício nº 05/2025/GAB

20 de janeiro de 2025, Ituporanga/SC

Ao Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017
Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017
Considerando o PARECER TÉCNICO No 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;
NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;
Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Cumprimentando-os cordialmente, vimos, por meio deste, solicitar a inclusão, no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, de programas/serviços para apreciação do Ministério da Saúde e possível habilitação/qualificação do EMAD, EMAP e UPA, bem como a construção para UPA, conforme descrito a seguir:

- **Programa melhor em casa:** para a prestação de cuidados de saúde em domicílio, com a habilitação de **1(uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)**, para ofertar cuidados médicos, de enfermagem e outros serviços essenciais diretamente na casa do paciente e **1(uma) Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP)**, para ofertar suporte adicional às EMAD para garantir que todas as necessidades do paciente sejam atendidas;

- 1 (uma) Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - Construção e Habilitação: para prestação de atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes em condições clínicas urgentes e emergentes, bem como, prestar o primeiro atendimento a casos cirúrgicos e traumáticos, estabilizando os pacientes e conduzindo a avaliação diagnóstica inicial para determinar a conduta adequada, garantindo o encaminhamento dos pacientes que necessitam de tratamento em outras unidades de referência.

A solicitação se baseia nas necessidades da região de Ituporanga, que, conforme dados do IBGE de 2022, possui 336,588 km² de área territorial e abriga, 26.525 habitantes, com densidade demográfica de 78,81 hab/km², e IDHM de 0,748, com a seguinte faixa etária e sexo:

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	952	891	1.843
5 a 9 anos	920	830	1.750
10 a 14 anos	847	784	1.631
15 a 19 anos	901	899	1.800
20 a 24 anos	1.018	1.037	2.055
25 a 29 anos	1.128	1.089	2.217
30 a 34 anos	1.084	1.032	2.116
35 a 39 anos	1.074	1.100	2.174
40 a 44 anos	980	941	1.921
45 a 49 anos	840	857	1.697
50 a 54 anos	814	860	1.674
55 a 59 anos	829	816	1.645
60 a 64 anos	635	684	1.319
65 a 69 anos	474	488	962
70 a 74 anos	344	412	756
75 a 79 anos	227	272	499
80 anos ou mais	171	295	466
TOTAL	13.238	13.287	26.525



ANEXO 22 - Solicitação habilitação de UPA 24h NOVA – Brusque



SECRETARIA DE
SAÚDE

SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - VALE DO ITAJAÍ

OFÍCIO 385/2024

Brusque, 03 de dezembro de 2024.

À Senhora,
Ana Paula S. Zimmermann
Coordenadora do Grupo Condutor da RUE do Vale do Itajaí

Assunto: Pedido de inserção da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h de Brusque no PAR;

Senhora Coordenadora,

Considerando a tramitação e interesse do município de Brusque para habilitação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h em nosso território, em consonância com PORTARIA Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017;

Vimos por meio deste solicitar a inclusão no Plano de Ação Macrorregional da Rede de Urgência e Emergência do Vale do Itajaí do estabelecimento, conforme descrito abaixo:

- 01 Unidade de Pronto Atendimento 24h, Porte III, opção de Custeio VIII;

Certos de sua atenção, desde já agradecemos.

ANEXO 23 - Solicitação habilitação de UPA 24h NOVA – Presidente Getulio

À coordenação Regional das redes
Ana Paula Sebold
Rio do Sul – SC

Com nossos cumprimentos vimos apresentar a intenção do município de Presidente Getúlio em implantar a UPA microrregional para atender os municípios com a seguinte população:

- Presidente Getúlio com população de 20.010 habitantes
 - Ibirama com população de 19.862 habitantes
 - José Boiteux com população de 5.985 habitantes
 - Vitor Meireles com população de 5.370 habitantes
 - Witmarsum com população de 4.255 habitantes
 - Dona Emma com população de 4.221 habitantes
- Totalizando a população de 54.333 habitantes
(ambos pelo senso de 2022)

Ficamos no aguardo para prosseguir no processo de habilitação junto ao MS

Atenciosamente

 Documento assinado digitalmente
CARLOS EDUARDO XAVIER TOLFO
Data: 01/02/2025 12:00:38 -0300
Verifique em <https://validar.br.gov.br>

Carlos Eduardo Xavier Tolfo
Secretário Municipal de Saúde.

ANEXO 24 - Solicitação habilitação de UPA 24h NOVA – Rodeio

www.rodeio.sc.gov.br
rodiossecretariasaudef@gmail.com
facebook.com/prefeituraderodeio



Destacamos que a construção da UPA pode ser realizada com recursos do incentivo financeiro para investimentos destinados à construção de unidades de saúde ou com recursos próprios do ente federativo, atendendo às regras e diretrizes estabelecidas.

Acreditamos que essa iniciativa trará melhorias significativas na assistência à saúde da população rodeense e demais municípios, e contribuirá para a eficiência dos serviços prestados.

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

Nei Paulo Venturi

Prefeito de Rodeio-SC

Lucas Noriller

Vice-Prefeito de Rodeio-SC

Raquel Stiz

Secretária de Saúde de Rodeio-SC

Documento assinado digitalmente
gov.br RAQUEL STIZ
Data: 04/10/2015 14:37:43 -0300
Verifique em <https://validar.br.gov.br>

ANEXO 25 - Solicitação alteração de Custeio UPA 24 horas – Rio do Sul

Rio do Sul
CIVILIDADE E ORGANIZAÇÃO

Ofício nº 004/2025

Rio do Sul/SC, 20 de Janeiro de 2025.

À Coordenação do Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência do Vale do Itajaí

A/C Ana Paula Sebold Zimmermann

Assunto: Solicitação de Alteração da Opção de Custeio da Unidade de Pronto-Atendimento (UPA).

Cumprimentando-a cordialmente, venho pelo presente, solicitar que seja realizada adequação do Plano de Ação Regional (PAR) de Atenção Integral às Urgências indicando a nova condição de funcionamento da UPA 24h da cidade de Rio do Sul.

A UPA representa para o município de Rio do Sul a principal porta de entrada da rede de urgência e emergência, estando diretamente envolvida no diagnóstico e tratamento das mais diversas doenças como o infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC) e doenças infecto-contagiosas. Em 2020 diante da pandemia de covid-19 a UPA foi o local escolhido para acolher e atender os casos suspeitos e confirmados da doença, sendo primordial para que o município de Rio do Sul estivesse entre os municípios brasileiros com a menor taxa de letalidade por covid-19. Em 2024 a UPA novamente assumiu o protagonismo no enfrentamento da epidemia de dengue, desempenhando seu papel no diagnóstico, acompanhamento e tratamento dos casos.

Inicialmente habilitada e qualificada no ano de 2019, como UPA de porte I e opção de custeio III segundo o Art. 24 da Portaria nº 10 de 3 de janeiro de 2017 do Ministério da Saúde (Anexo IV), que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h como componente da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a UPA de Rio do Sul foi ao longo dos anos mostrando-se como parte fundamental para a vida e os cuidados de saúde para a população da cidade de Rio do Sul.

Tal fato se mostra notório através do aumento expressivo do número de atendimentos médicos que ocorreram desde o ano de sua habilitação em 2019 em comparação com os números realizados no ano de 2024. Conforme relatório retirado do sistema de prontuário eletrônico IPM (Anexo 1), no ano de 2019 foram realizados na UPA de Rio do Sul 50.606





atendimentos médicos em comparação com 66.154 no ano de 2024 (anexo 2). Além disso, no ano de 2024 foram realizados 2.345 atendimentos em prontuário físico em decorrência de quedas na rede de Internet, manutenções do sistema de prontuário eletrônico e atendimentos de pacientes sem cadastro no sistema de prontuário eletrônico. Totalizando o número de 68.499 atendimentos.

Para atender a este grande volume de atendimentos houve o redimensionamento da equipe médica e de enfermagem atuando na UPA. Em 2019 a equipe médica era composta por 4 profissionais médicos atuando ao longo das 24 horas de funcionamento (2 diurnos e 2 noturnos). No ano de 2020, com o cenário de pandemia de Covid-19, houve um repentino aumento no número de atendimentos médicos, o que levou a Secretaria de Saúde de Rio do Sul a contratar mais médicos e profissionais de enfermagem para atuarem na UPA naquele período. Desta forma, desde junho de 2020 a UPA de Rio do Sul conta com 5 (cinco) profissionais médicos no período de 24 horas (3 diurnos e 2 noturnos), conforme escala médica em anexo (Anevo 3).

Com o fim da pandemia, notou-se que os números de atendimentos não retornaram aos níveis pré-pandemia, sendo necessário manter o terceiro profissional médico atuando no período diurno para o bom andamento das atividades na UPA e seguindo a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2079/2014 que dispõe sobre o dimensionamento da equipe médica.

Além da pandemia, outros fatores contribuíram para o aumento no número de atendimentos, dentre eles se pode citar o expressivo aumento populacional que houve na cidade de Rio do Sul nos últimos anos - que ficou demonstrado no último Censo (2022), o qual registrou 72.587 habitantes, um aumento de aproximadamente 18% em relação ao Censo realizado no ano de 2010. Comparativamente, a população brasileira no período aumentou apenas 6,5%.

Novamente, em conformidade com a portaria que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h, que em seu Art. 23 discorre sobre o custeio da UPA 24h, a UPA de Rio do Sul ao dispor de 5 profissionais médicos por 24 horas de funcionamento não mais se encaixa na opção III de custeio, mas sim na opção IV.





E em conformidade ao Art. 26, implicando a opção de custeio III em uma redução da capacidade operacional da unidade, solicitamos mui respeitosamente que seja apreciada no PAR a adequação da opção de custeio de III para IV.

Anexo 1. atendimentos Médicos Realizados no Ano de 2019 - 50.606



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE RIO DO SUL
Secretaria Municipal de Saúde
Relatório de Atendimento Por Profissional - Sintético

Página 1 de 1
18/01/2020
18:38:29

Unidade(s): Unidade de Pronto Atendimento
Data (Atendimento): 01/01/2019 até 31/12/2019
Especialidades: Assistente Social, Nutricionista, Alergia e Imunologia, Anatomicopatologia (patologia), Anestesiologia e outras: 130 Especialidades
Ordenação Profissional Discreta

* A data de atendimento não é necessariamente a mesma data de entrada ou de agendamento de cliente

Profissional	Nome do Profissional	Quantidade
462	Inajara Ribeiro do Prado	1.048
474	Felipe Jose de Silva Pinto	1.715
514	Pedro Diego Jenevez Baltes	170
529	Luana Botna Ribeiro da Silva	1.738
542	Júlia Carolina Nascimento	118
558	Bruna Hoeller Voss	376
720	Tatila Reis	106
780	Amanda Raphaela de Silva	588
1170	Nízia Maria Campos Góes	4.403
1318	Ricardo Claudino Ribeiro	8.587
1515	Mariano Maiss Lombek	313
1719	Isac Miranda de Mendonça	1.280
3635	Dianara Franc	780
3675	Rafael Greco	305
4098	Gustavo Montebello de Silva	6.230
4084	Dimas Koellol Junior	5.438
4115	Dimas Rafael Marston	5.669
4231	Carilla Silveira de Souza	1.100
4388	Hugo Lembeck Junior	3.128
4299	Thaize Regina Scaramion	3.504
Total de Clientes Atendidos:		50.606



Anexo 2. Atendimentos Realizados no Ano de 2024



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE RIO DO SUL
 Secretaria Municipal de Saúde

Página 1 de 1
 18/11/2025
 18:12:02

Relatório de Atendimento Por Profissional - Simétrico

Unidade(s): Unidade do Pronto Atendimento
 Data (Mês/Ano): 01/01/2024 até 31/12/2024
 Especialidades: Assistente Social, Nutricionista, Alergia e Imunologia, Anatomopatologia (patologia), Acústica e outros 130 Especialidades
 Ordenação: Profissional Crescente

* A data de atendimento não é necessariamente a mesma data de entrada ou de agendamento do cliente

Profissional	Nome do Profissional	Quantidade
474	Felipe Jose da Silva Pinto	827
514	Pedro Diego Anenez Saltes	827
529	Luana Boline Ribeiro da Silva	1.468
558	Bruno Hoeller Vaz	263
1318	Ricardo Claudino Ribeiro	3.527
1490	Patricia Seio de Oliveira	4.044
4994	Dilson Konkol Junior	8.068
4299	Thaize Regina Scramocini	48
5545	Bruno Letícia Colli Assis	6.038
5830	Samantha Oze Parazzolo	7.338
6180	Stefanie Karth	7.068
6318	Letícia Fraze	4.714
6439	Rianca Marchi	11.018
6491	Phillipe Veicles do Livramento Pauphans	9.077
6511	Jean Krieger	422
6749	Jessica Luiza Guter	151
Total de Clientes Atendidos:		68.158



Anexo 3. Escala Médica da UPA em Janeiro de 2025



UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) - RIO DO SUL - SC

ESCALA MÉDICA PRESENCIAL – JANEIRO/2025

• Consultório 1 - Diurno:

Dia da Semana	Horário	Nome Completo	CRM/SC
Segunda-feira	08:00 às 17:00	Dr. Philippe Vinícius do Livramento Pamplona	CRM/SC 35.381
Terça-feira	08:00 às 17:00	Dra. Bruna Letícia Schneider	CRM/SC 31.798
Quarta-feira	08:00 às 17:00	Dra. Letícia Frare	CRM/SC 35.071
Quinta-feira	08:00 às 17:00	Dra. Bianca Marchi	CRM/SC 35.297
Sexta-feira	08:00 às 17:00	Dr. Philippe Vinícius do Livramento Pamplona	CRM/SC 35.381

• Consultório 2 - Diurno:

Dia da Semana	Horário	Nome Completo	CRM/SC
Segunda-feira	08:00 às 17:00	Dra. Samanta Orso Panazzolo	CRM/SC 32.838
Terça-feira	08:00 às 17:00	Dra. Stefanie Kurth	CRM/SC 33.837
Quarta-feira	08:00 às 17:00	Dra. Patrícia Sena de Oliveira	CRM/SC 35.764
Quinta-feira	08:00 às 17:00	Dra. Bruna Letícia Schneider	CRM/SC 31.798
Sexta-feira	08:00 às 17:00	Dra. Samanta Orso Panazzolo	CRM/SC 32.838

• Consultório 3 - Reforço:

Dia da Semana	Horário	Nome Completo	CRM/SC
Segunda-feira	08:00 às 20:00	Dr. Dimas Konkol Junior	CRM/SC 24.592
Terça-feira	08:00 às 20:00	Dr. Dimas Konkol Junior	CRM/SC 24.592
Quarta-feira	08:00 às 20:00	Dr. Dimas Konkol Junior	CRM/SC 24.592
Quinta-feira	08:00 às 20:00	Dra. Samanta Orso Panazzolo	CRM/SC 32.838
Sexta-feira	08:00 às 20:00	Dra. Stefanie Kurth	CRM/SC 33.837

• Consultório 1 - Noturno:

Dia da Semana	Horário	Nome Completo	CRM/SC
Segunda-feira	17:00 às 06:00	Dr. Bianca Marchi	CRM/SC 35.297
Terça-feira	17:00 às 06:00	Dr. Philippe Vinícius do Livramento Pamplona	CRM/SC 35.381
Quarta-feira	17:00 às 06:00	Dra. Luana Rahne Ribeiro da Silva	CRM/SC 34.998
Quinta-feira	17:00 às 06:00	Dra. Patrícia Sena de Oliveira	CRM/SC 35.764
Sexta-feira	17:00 às 06:00	Dr. Bianca Marchi	CRM/SC 35.297

• Consultório 2 - Noturno:

Dia da Semana	Horário	Nome Completo	CRM/SC
Segunda-feira	17:00 às 06:00	Dra. Stefanie Kurth	CRM/SC 33.837
Terça-feira	17:00 às 06:00	Dr. Ricardo Claudino Ribeiro	CRM/SC 21.371
Quarta-feira	17:00 às 06:00	Dra. Stefanie Kurth	CRM/SC 33.837
Quinta-feira	17:00 às 06:00	Dra. Bruna Letícia Schneider	CRM/SC 31.798
Sexta-feira	17:00 às 06:00	Dra. Letícia Frare	CRM/SC 35.071





Anexo 4. Habilitação e qualificação da Unidade de Pronto Atendimento de Rio do Sul

Publicado em 26/02/2019 | Edição: 40 | Seção: 1 | Página: 54

Órgão: Ministério da Saúde/Cabine do Ministro

PORTARIA Nº 309, DE 25 DE FEVEREIRO DE 2019

Qualifica a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h Rio do Sul, Opção III, nova) e estabelece recursos a serem destinados ao Estado de Santa Catarina e Município de Rio do Sul (SC).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 2.214/GM/MS, de 20 de julho de 2018, que habilita a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h, Rio do Sul, nova) e estabelece recurso do Bloco de Casca das Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC do Estado de Santa Catarina e Município de Rio do Sul;

Considerando o Art. 2º da Portaria nº 1.535/MS/SAS, de 25 de setembro de 2017, que redefine os incentivos relacionados a Unidades de Pronto Atendimento da Rede de Atenção de Urgências no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CENES);

Considerando o Título IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº 3.892/GM/MS, de 28 de dezembro de 2017, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a proposta aprovada no SAIPS nº 38635, constante do NUP/SEI nº 25000.214200/2018-14 a Coordenação-Geral de Urgência e Emergência/CGUE/DAHU/SAS/MS, resolve:

Art. 1º Fica qualificada a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h Rio do Sul, Opção III, nova), localizada no Município de Rio do Sul (SC), conforme quadro abaixo:

UF	Município	IBGE	CENES	Proposta	Código	Código de inscrição	NUP - SEI	Valor Anual de Qualificação	Contato
SC	Rio do Sul	411440	8070847	38635	Opção III	8211	25000.214.200/2018-1402	R\$ 848.800,00	Municipal

Parágrafo único. A qualificação será válida por três anos, podendo ser renovada mediante novo processo de avaliação pela CGUE/DAHU/SAS/MS, conforme § 1º do inciso V do Art. 81 do Capítulo V da Portaria de Consolidação Nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Art. 2º Fica estabelecido recurso do Bloco de Casca das Ações e Serviços Públicos de Saúde no montante anual de R\$ 848.000,00 (oitocentas e quarenta mil reais) a serem incorporados ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC do Estado de Santa Catarina e Município de Rio do Sul (SC), para o efeito da qualificação da Unidade prevista no Art. 1º.



Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotarà as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no Art. 2º, ao Fundo Municipal de Saúde de Rio do Sul (SC), IBGE: 421480, em parcelas mensais, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção à Saúde.

Art. 4º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585.0012 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0000.

Parágrafo único. o recurso relativo ao estabelecimento consignado ao programa de trabalho de que trata o caput tem como finalidade o custeio de quaisquer ações e serviços de média e alta complexidade para atenção à saúde da população, desde que garantida a manutenção da unidade.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 4ª (quarta) parcela de 2019.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

Atenciosamente,

CLAUDIO
AZEVEDO DA
SILVA

Claudio Azevedo da Silva
Secretário de Saúde

Assinatura eletrônica por meio de certificado digital
CPF: 031.102.534-0001-06
E-MAIL: claudio.azevedo@riodosul.sc.gov.br
RUA: RUA VILAS E SANTASIMONEAS
Nº: 1000
CEP: 89160-000
RIO DO SUL, SC



ANEXO 26 - Porta de Entrada - Hospital Azambuja - Brusque



Rua Azambuja, 2089, Bairro Azambuja
CEP: 88353-908, Caixa Postal 301
Brusque - SC

www.hospitalazambuja.com.br
sac@hacccr.org.br
+55 (47) 3396-2200

Brusque/SC, 10 de fevereiro de 2025.

OFÍCIO Nº. 012/2025/HACCR.

**Ao Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência,
Vale do Itajaí/SC.**

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº. 03 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Portaria de Consolidação nº. 05 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Nota Informativa nº. 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Considerando o Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

O Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux, associação privada, entidade filantrópica sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 82.986.985/0001-30 e no CNES sob o nº 2522411, localizado no município de Brusque/SC, representado por seu Diretor Administrativo, Pe. Nélio Roberto Schwanke, vem respeitosamente, por meio deste, solicitar a inclusão das propostas abaixo no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para posterior apreciação pelo Ministério da Saúde e possível habilitação/qualificação, conforme descrito:

Habilitação e Qualificação de novos 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo II.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais duas UTI's, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Habilitação e Qualificação de novos 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo III.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais duas UTI's, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Habilitação e Qualificação de novos 18 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica Tipo II.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais uma UTI Pediátrica, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 10 leitos de Unidade Coronariana (UCO).

Justificativa: A habilitação da Unidade Coronariana (10 leitos) já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação dos 2 leitos existentes de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Tipo II.

Justificativa: A Instituição encontra-se em processo de habilitação de dois leitos de UTI Pediátrica, os quais já estão disponíveis para utilização, restando apenas a publicação da respectiva portaria no Diário Oficial da União para a efetivação da habilitação, uma vez que a proposta submetida por meio do sistema SAIPS já foi aprovada. A Instituição dispõe



de ambiente especializado para cuidados intensivos pediátricos, com equipamentos adequados ao atendimento infantil e equipe devidamente capacitada em suporte avançado de vida pediátrico. A qualificação desses leitos ampliará a capacidade de assistência a crianças em estado crítico, garantindo maior cobertura e resolutividade no atendimento.

Qualificação de 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Integral.

Justificativa: A habilitação dos 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Integral já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Agudo.

Justificativa: A habilitação dos 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Agudo já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 2 leitos existentes de Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II.

Justificativa: O Hospital atualmente mantém 29 leitos de UTI Adulto para atendimento SUS, sendo 21 já qualificados pela Rede de Urgência e Emergência. Os dois leitos restantes estão em plena conformidade com os requisitos técnicos e operacionais para qualificação, o que ampliará a capacidade de atendimento no sistema público de saúde.

Habilitação e Qualificação de novos 30 leitos de Retaguarda Clínica.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais leitos de Retaguarda Clínica. A previsão de conclusão



HOSPITAL ARQUIDIOCESANO CÔNSUL CARLOS RENAUX

Rua Azambuja, 1089, Bairro Azambuja
CEP: 88353-908, Caixa Postal 301
Brusque - SC

www.hospitalazambuja.com.br
sac@hacor.org.br
+55 (47) 3396-2200

das obras é para dezembro de 2025. O Hospital atualmente possui 20 leitos de Retaguarda Clínica, sendo necessária a ampliação para melhor atendimento da demanda, garantindo a continuidade da assistência hospitalar, em conformidade com as normativas vigentes e os princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alteração da Porta de Entrada para Tipo II.

Justificativa: O Hospital atualmente possui todos os requisitos para a alteração do tipo de Porta de Entrada, haja visto, que atualmente possui habilitação em Alta Complexidade em Ortopedia e Cardiologia.

Ressaltamos que o Hospital Arquidiocesano Cónsul Carlos Renaux é referência no atendimento de alta complexidade na região do Vale do Itajaí nas especialidades de Ortopedia, Cirurgia Bariátrica e Cardiologia, atendendo pacientes provenientes de diversos municípios. A capacidade técnica operacional, a infraestrutura de excelência e o investimento contínuo em equipamentos e capacitação profissional colocam esta Instituição em condições plenas de atender às demandas regionais com eficiência e qualidade.

Assim, solicitamos deferimento das propostas acima, contribuindo para a melhoria contínua da saúde pública na região e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atenciosamente,



PE. NÉLIO ROBERTO SCHWANKE

Diretor Administrativo

Hospital Arquidiocesano Cónsul Carlos Renaux

CNPJ: 82.986.985/0001-30

ANEXO 27 - Justificativa de habilitação Porta de Entrada – Hospital Imigrantes – BRUSQUE



Ofício N° 002/2025

Brusque - SC, 10 de janeiro de 2024

À
Rede de urgência e emergência - RUE
Ministério da Saúde – MS

Referente: Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) Hospital Especializado Tipo I.

Prezados,

O INSTITUTO MARIA SCHMITT, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o n° 28.700.530/0001-61, com sua filial no **Imigrantes Hospital e Maternidade**, CNPJ 28.700.530/0020-24, inscrito no CNES sob o n° 9543856, situado no município de Brusque, vem por meio deste solicitar o credenciamento para a Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) classificada como Hospital Especializado Tipo I.

Considerando que a unidade atende a todos os critérios estabelecidos pela Portaria de Consolidação GM/MS n° 03, de 28 de setembro de 2017, Anexo III, Título I, Capítulo II, artigos 16 e 17, bem como o Anexo 2 do mesmo documento; e pela Portaria de Consolidação GM/MS n° 06, de 28 de setembro de 2017, Título VIII, Capítulo II, artigos 858 a 861;

Considerando que a instituição disponibiliza atendimento ininterrupto, 24 horas diárias, durante todos os dias da semana;

Considerando que conta com 145 leitos registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos (CNES);

Considerando o crescimento constante da unidade, que disponibiliza serviços de referência em média e alta complexidade para toda a região;

Considerando que a abrangência desses serviços assegura o atendimento a casos graves e emergências, além de fornecer suporte em situações de grande demanda, como epidemias e desastres;

Considerando que, além de proporcionar serviços de média e alta complexidade, a unidade é habilitada ou está em processo de habilitação para os seguintes serviços:

- Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia
- UTI Adulto (10 leitos)
- UTI Pediátrica (21 leitos)

- UTI Neonatal (10 leitos)
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular, abrangendo Cirurgia Cardiovascular, procedimentos em Cardiologia Intervencionista, Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, Cirurgia Vascular e procedimentos endovasculares extracardiácos.
- Atendimento a Doenças Raras
- Centro de Atendimento de Urgência Tipo III para pacientes com AVC
- Terapia Nutricional, tanto Enteral quanto Parenteral
- UNACON (com serviços de Hematologia e Oncologia Pediátrica)
- Enfermaria Clínica de Retaguarda (20 leitos)

Considerando que a solicitação de recursos ao Ministério da Saúde para o fortalecimento de hospitais especializados Tipo I como porta de entrada para urgências hospitalares é uma estratégia essencial para garantir acesso equitativo, eficiência no atendimento e melhores desfechos clínicos;

Considerando que os hospitais especializados Tipo I desempenham um papel crucial no sistema de saúde, oferecendo serviços de alta complexidade e atendimento de urgência a pacientes com condições que exigem intervenção imediata e especializada. No entanto, para que possamos operar em plena capacidade, é indispensável o aporte de recursos financeiros que viabilizem a manutenção de equipes multidisciplinares qualificadas, aquisição de equipamentos de ponta e melhoria da infraestrutura;

Considerado que ao investir em hospitais como porta de entrada para urgências, o Ministério da Saúde contribui para a descentralização do atendimento, reduzindo a sobrecarga em prontos-socorros gerais e otimizando o fluxo de pacientes. Essa abordagem permite que os casos sejam encaminhados diretamente para unidades com expertise específica, garantindo rapidez no diagnóstico e no tratamento de condições graves, como infartos, AVCs e traumas complexos;

Considerando que esse modelo promove a integração da rede de atenção à saúde, fortalecendo os sistemas de referência e contrarreferência, e garantindo continuidade no cuidado dos pacientes. A alocação de recursos também impulsiona a capacidade de atuar como centros de ensino e pesquisa, gerando impactos positivos para a formação de profissionais e para a inovação em saúde;

Nesse contexto, a solicitação de recursos ao Ministério da Saúde para fortalecer os hospitais especializados Tipo I como porta de entrada para casos de urgência é uma estratégia fundamental para garantir um atendimento mais eficiente, humanizado e integrado, com impactos diretos na qualidade de vida da população e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dessa forma, reiteramos nosso pedido para o credenciamento da Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU), classificada como Hospital Especializado Tipo I.

Agradeço desde já pela atenção e estou à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

**INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA
SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS
PATRICIA GOMES JONES PALADINI
SUPERINTENDENTE IMAS**

ANEXO 28 - Justificativa habilitação Porta de Entrada – Hospital e Maternidade Oase – Timbó



Rua Germano Brandes Sênior, nº 890 - bairro Imigrantes - CEP: 89090-082, Timbó - Santa Catarina
 Telefone/Fax: (47) 3380-6500 - e-mail: adm@hospitaloase.com.br

CNES: 253719-2 / CNPJ: 86.377.553/0002-64. Inscrição Estadual - ISENT0

Timbó (SC), 22 de janeiro de 2025.

OFICIO: 030/2025

A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência
Coordenação-Geral de Urgência

C/C EQUIPE DE CONTROLE E AVALIAÇÃO - ECA

ASSUNTO: RE: PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS – HABILITAÇÃO DA PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR

Prezados (as) Senhores (as),

Cumprimentando-o cordialmente, através do presente o HOSPITAL E MATERNIDADE OASE, vem a manifestar-se em relação aos apontamentos realizados através do PARECER TÉCNICO Nº 333/2024 em relação a HABILITAÇÃO PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR, conforme tabela a seguir:

CNES	Estabelecimento de Saúde	Gestão	Tipologia na RAU	Custelo Anual	Nova Avaliação:
2537192	Hospital e Maternidade OASE	Estadual	Tipo I	R\$ 2.400.000,00	Possui 151 Leitos sendo disponibilizados ao SUS 128. Detém habilitação em alta complexidade na linha de cuidado Traumatologia-Ortopedia. Conforme consulta ao SIH/SUS no ano de 2023, 73,5% dos atendimentos foram classificados como urgência, sendo a referência regional de 51%. Em relação a carga horária para Manejo Crítico: Médico Anestesiologista – 157h; Médico Clínico – 379h; Médico Pediatra - 559h; Médico Cirurgião Geral - 104h; Médico Ortopedista/Traumatologista 140h; Enfermeiros – 2.330h; Técnicos de Enfermagem – 8.394h. Status: NÃO APROVADO. A Unidade ainda não cumpre os requisitos previstos em normativa.

Fonte: Parecer Técnico Nº 333/2024 -CGURG/DAHU/SAES/MS -páginas 07 e 08/19 – SEI/MS -0040236456



HOSPITAL E MATERNIDADE OASE

Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas de Timbó

Rua Germano Brandes Sênior, nº 690 - bairro Imigrantes - CEP: 89090-082, Timbó - Santa Catarina
Telefone/Fax: (47) 3380-6500 - e-mail: adm@hospitaloase.com.br

CNES: 253719-2 / CNPJ: 86.377.553/0002-64. Inscrição Estadual - ISENTA

BR-470	SC-477	SC-110	SC-416
-2022: 1.634	-2022: 146	-2022: 117	-2022: 22
-2021: 1.366	-2021: 114	-2021: 125	-2021: 13
-2020: 1.138	-2020: 136	-2020: 119	-2020: 18
-2019: 1.439	-2019: 137	-2019: 142	-2019: 60

Fonte: Dados Estatísticos do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina

Considerando a distância destes municípios referenciados, como por exemplo, o município de DOUTOR PEDRINHO para a PORTA DE ENTRADA referenciada por esta RUE, mais próxima que hoje é BLUMENAU é de aproximadamente 60 km, sendo que otimizaria o tempo sensível de espera, utilizada como critério de classificação, na assistência médica hospitalar da Urgência e Emergência;

Não se pode deixar de notar, outrossim, que neste município de DOUTOR PEDRINHO, localizado no Vale do Itajaí, está inserida a Aldeia Bugio, Terra Indígena Laklanõ Xokleng (Fonte: Globo-<http://gshow.globo.com> - 10/09/2016);

No local, jovens mantêm a trilha e a cultura indígena. O povo Laklanõ/Xokleng tem apoio do Conselho de Missão entre Povos Indígenas (Comin), uma Organização da Sociedade Civil (OSC) que atua há mais de 30 anos em prol dos direitos constitucionais indígenas em diferentes regiões do Brasil, não sendo diferente para a região do Vale do Itajaí -SC (Fonte: Globo- <http://gshow.globo.com> - 10/09/2016);

Assim entende o HOSPITAL E MATERNIDADE OASE que, cumpre e possui todos os requisitos previstos, para a Rede de Atenção as Urgências tais como: "I- ser referência regional, realizando no mínimo 10% (dez por cento) dos atendimentos oriundos de outros Municípios, conforme registro no Sistema de Informação Hospitalar (SIH); II - ter no mínimo 100 (cem) leitos cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos (SCNES); III - estar habilitada em pelo menos uma das seguintes linhas de cuidado: a) cardiovascular; b) neurologia/neurocirurgia; c) pediatria e d) traumatologia-ortopedia;

Requeremos desta forma, esta HABILITAÇÃO DE PORTA DE ENTRADA para o HOSPITAL E MATERNIDADE OASE, perante a REDE DE ATENÇÃO AS URGENCIA GRUPO CONDUTOR VALE DO ITAJAÍ SANTA CATARINA;

Nestes termos, pedimos vosso deferimento;

Cordialmente,

**HAROLDO
RITZKE: 108
81611972**

Assinado digitalmente por HAROLDO
RITZKE:1081611972
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AG
FCDL SC v5, OU=02995970000167,
OU=Presencial, OU=Certificado PF
A1, CN=HAROLDO
RITZKE:1081611972
Razão: Sistema e-CPF-e-CPF

HOSPITAL E MATERNIDADE OASE

CNPJ nº 86.377.553/0002-64

ANEXO 29 - Justificativa habilitação Porta de Entrada – Hospital de Gaspar – GASPAR

Ofício nº 05/2025

Gaspar, 15 de Janeiro de 2025.

Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

Considerando o PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Vimos por meio deste comunicar que o **HOSPITAL NOSSA SENHORA DO PERPETUO SOCORRO**, inscrito no CNPJ sob o nº 84.045.830/0001-25, CNES 2691485, situado à Rua José Krauss, nº 97, Bairro Sete de Setembro, está solicitando a inclusão no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério da Saúde e possível habilitação de **Porta de Entrada Hospitalar de Urgência**.

O município de Gaspar localiza-se na região do Vale do Itajaí, possui uma área de 386,35 km², das quais 40 km² de área urbana e 346,35 km² de área rural; faz divisa com as cidades de Blumenau, Ilhota, Brusque e Itajaí. Com uma população de 72.570 habitantes, segundo o censo do IBGE/2022, Gaspar ganha grande destaque com a Rota das Águas, devido ao grande número de parques aquáticos. O primeiro parque fundado na região foi o Parque Aquático Cascata Carolina. No verão, a cidade recebe mais de 300.000 turistas, inclusive estrangeiros.

O município possui cobertura do SAMU, sendo que a região possui uma USA no município de Blumenau e 05 unidades de USB (Blumenau, Brusque, Gaspar, Pomerode e Indaial), e cobertura do Arcanjo, socorro/transporte aéreo. O município ainda é cortado pela BR 401, uma Rodovia Federal de alto volume de tráfego, onde quase que diariamente graves acidentes acontecem e muitos dos envolvidos nestes acidentes são trazidos para o nosso hospital.

Cabe informar ainda que a cidade conta apenas com serviços de assistência a saúde na Atenção Primária e Atenção Especializada Ambulatorial, com 18 Unidades de Saúde, 01 CAPS e 01 Policlínica com atendimento somente ambulatorial. No município não há serviços de atendimento clínico imediato, ou mesmo uma UPA. Todo atendimento de urgência e emergência de baixa e média complexidade é direcionado ao HNSPS, que é único em nosso município, sendo que este realiza mais de 90% dos atendimentos a pacientes SUS. O Hospital presta cobertura a 21 bairros deste município, sendo eles:

- Alto Gasparinho
- Arraial Do Ouro
- Barracão
- Bataias

Rua José Krauss, nº 97 - Sete de Setembro, Gaspar/SC- CEP 89114878- Fone (47) 3144-8220
www.hospitaldegaspar.com.br
Página 1 de 2

- Bela Vista
- Belchior
- Belchior Baixo
- Belchior Central
- Centro
- Coloninha
- Figueira
- Gaspar Grande
- Gasparinho
- Gaspar Alto
- Gaspar Mirim
- Lagoa
- Margem Esquerda
- Macucos
- Poço Grande
- Santa Terezinha
- Sete de Setembro

Abaixo, quadro demonstrativo do número de atendimentos prestados no ano 2024 apenas pela porta de emergência da instituição.

Mês	Número de Atendimentos PA
Janeiro	4217
Fevereiro	4199
Março	5330
Abril	5369
Maio	4422
Junho	4031
Julho	3836
Agosto	3669
Setembro	3751
Outubro	4425
Novembro	3890
Dezembro	3823
TOTAL:	50962

Referência: Tasy

Sem mais para o momento, renovo votos de elevada estima e distinta consideração.

ANEXO 30 - Justificativa habilitação Porta de Entrada – Hospital Beatriz Ramos - Indaial



Ofício nº 080-ADM/2024/HBR

Indaial/SC, 20 de junho de 2024

À Senhora
DEIDIANE DO AMARAL
Secretária de Saúde
Município de Indaial

Assunto: Habilitação e Incentivo - Porta de
Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) -
Hospital Especializado Tipo I

Excelentíssima Senhora;

Cumprimentando-a cordialmente, a Associação Beneficente Hospital Beatriz Ramos, com sede na Rua Desembargador Alves Pedrosa, nº 185, centro, Indaial/SC, CEP nº 89.080-081, inscrita no CNPJ sob o nº 84.231.281/0001-83 e no CNES sob o nº 2521873, representada por sua interventora que esta subscreve; e,

considerando o disposto na Portaria de Consolidação GM/MS nº 03, de 28 de setembro de 2017, sem seu anexo III, art. 16 e 17, e anexo 2 do anexo III – que versa sobre a tipologia dos hospitais da rede de atenção à urgência e emergência e proposta de incentivo financeiro;

considerando o teor da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28 de setembro de 2017, especificamente no art. 858 a 861 – que dispõe sobre o financiamento do componente hospitalar da rede de atenção às urgências;

considerando o conteúdo da Nota Instrutiva que versa sobre “Porta de Entrada: portas hospitalares de urgência e emergência” emitida pela Secretaria de Saúde do Governo de Santa Catarina;

considerando a estrutura e as habilitações alcançadas pelo Hospital Beatriz Ramos para a oferta de Unidade de Terapia Intensiva – UTI Adulto Geral (Portaria GM/MS nº 3.209, de 4 de agosto de 2022) e como unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia e ortopedia (Portaria GM/MS Nº 1.620, de 20 de Outubro de 2023);



considerando que, conforme se infere do último Plano de Ação Regional (PRA) da Rede de Urgência e Emergência (RUE), fora apontado que esta instituição, já no ano de 2021, atendia uma população local e circunvizinha estimada em mais de 200.000 (duzentos mil habitantes);

considerando que o censo de 2022 confirmou que essa microrregião apresenta população total suficiente ao pleito: 204.209 habitantes¹;

considerando que o Hospital Beatriz Ramos atualmente apresenta habilitação como (1) "hospital amigo da criança"; à realização de (2) procedimentos de laqueadura e (3) vasectomia; como (4) unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia; à oferta de (5) UTI II adulto; à realização de (6) videocirurgias; além dos seguintes números de atendimentos consolidados em 2023: pronto socorro: 53.948; internações: 5.104; ambulatório: 10.979; cirurgias: 3.291; ultrassonografia: 4.289; radiografia: 23.187; tomografia: 4.552; e, nascimentos: 702.

considerando que, segundo dados disponíveis no DataSUS, esta instituição, comparativamente ao Hospital e Maternidade OASE, de Timbó/SC, apresenta índice de atendimentos/população significativamente maior para urgências e emergências², equiparando-se ao Hospital Azambuja, de Brusque/SC.

Hospital	Município/UF	Atendimentos	Habitantes	Índice
Azambuja	Brusque/SC	181.328	141.385	1,282
Beatriz Ramos	Indaial/SC	89.575	71.549	1,251
OASE	Timbó/SC	43.349	46.099	0,940

considerando que o Hospital Beatriz Ramos está situado acima da média de avaliação do público na plataforma do Google para hospitais públicos ou filantrópicos, situando-se muito próxima do Hospital Santa Catarina, particular, de Blumenau/SC.

Hospital	Município/UF	Avaliações	Nota
Santa Catarina*	Blumenau/SC	402	3,7
Waldomiro Colautti	Ibirama/SC	76	3,6
Santa Isabel	Blumenau/SC	539	3,6
Beatriz Ramos	Indaial/SC	133	3,5
Dom Bosco	Rio dos Cedros/SC	39	3,5
São Benedito	Benedito Novo/SC	10	3,5

¹ Indaial: 71.549; Apiúna: 9.811; Ascurra: 8.319; Benedito Novo: 10.520; Rio dos Cedros: 10.865; Rodeio: 12.757; Timbó: 46.099; e, Pomerode: 34.289

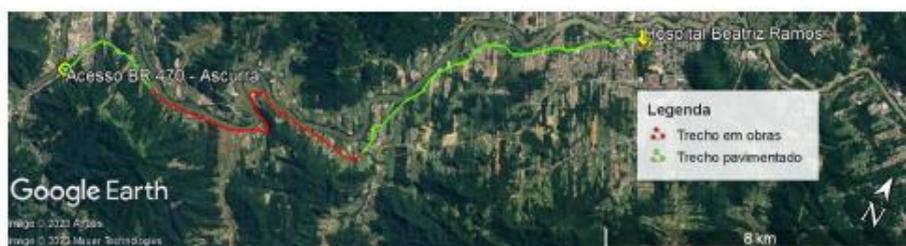
² Considerados os dados do censo de 2022. Considerado o período de janeiro de 2022 a dezembro de 2023. Soma dos atendimentos "urgência em atenção especializada"; "observação até 24h"; "médico em unidade de pronto atendimento"; e, "ortopédico com imobilização provisória".

Rio do Texto	Pomerode/SC	119	3,5
Santo Antônio	Blumenau/SC	563	3,4
OASE	Timbó/SC	166	3,1
N.Sª do Perpétuo Socorro	Gaspar/SC	104	2,9
Unimed - Pronto Atendimento*	Blumenau/SC	257	2,5
		Média:	3,4*

* Instituições Privadas / Média das instituições públicas ou filantrópicas / Dados coletados em 19/06/2024

considerando que esta instituição muito em breve será servida por considerável melhoria na infraestrutura de acesso, decorrente de quatro obras, a saber:

a) **Pavimentação do acesso Indaial – Ascurra:** A obra de pavimentação da estrada vicinal que liga os Municípios de Indaial e Ascurra dotará a região de via alternativa à BR 470, em trecho desprovido de duplicação, na outra margem do Rio Itajaí-açu. Após sua conclusão, haverá excelente alternativa de acesso ao Hospital Beatriz Ramos pela rodovia BR 470 no Município de Ascurra, distante 21 (vinte e um) quilômetros, à oeste;



b) **Duplicação da BR 470:** O trecho duplicado se estende entre os Municípios de Indaial e Navegantes. Além de aumentar consideravelmente o tráfego de veículos de passeio e de carga, haverá redução significativa do tempo de percurso para atendimento de eventual demanda hospitalar. Ressalta-se que, atualmente, este trecho de rodovia é considerado um dos mais perigosos do Brasil, com 36,48% do total de acidentes registrados na BR 470³;

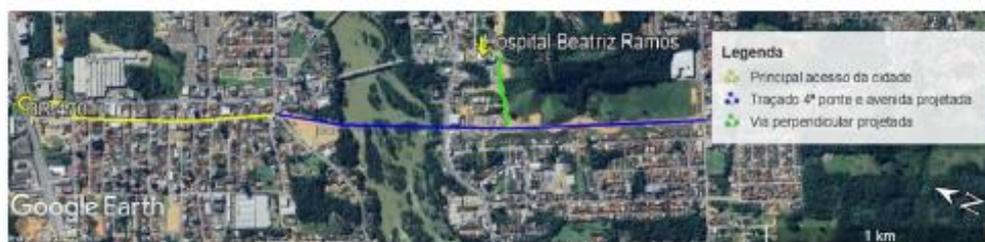
c) **Heliponto:** Recentemente o Hospital Beatriz Ramos foi equipado com heliponto para o recebimento de aeronaves que transportam pacientes em situação

³ No período, as cidades que lideraram o índice de acidentes foram Blumenau (17,67%), Indaial (13,4%), Rio do Sul (11,77%), Pouso Redondo (9,26%), Navegantes (8,19%), Gaspar (6,40%), Apiúna (5,41%), Ibirama (5,18%), São Cristóvão do Sul (3,51%) e Curitiba (2,86%). Disponível em: <<https://www.univali.br/noticias/Paginas/BR-470-SC-%C3%A9-foco-de-estudo-na-Univali.aspx>>. Soma dos percentuais dos Municípios de Blumenau, Indaial e Apiúna.

de urgência e emergência; ao que se sabe, nesta região apenas o Hospital Santa Isabel, no Município de Blumenau, possui tal infraestrutura em suas adjacências;



d) **Construção da 4ª ponte:** Está em curso a execução da "4ª ponte" e suas vias adjacentes e que permitirão acesso consideravelmente mais fluido e ágil ao HBR a partir da BR 470 e margem esquerda do Rio Itajaí-açu;



considerando que toda essa infraestrutura resultará em considerável aumento do tráfego de veículos pela região mas, por outro lado, confirmará o Beatriz



Ramos como o hospital do Vale do Itajaí com mais fácil e variado acesso e, por conseguinte, com melhor tempo-resposta aos pacientes;

considerando que, muitas vezes, principalmente nos casos extremamente graves de vítimas de acidente de trabalho ou de trânsito politraumatizadas, não é possível transferir o paciente devido ao risco de morte durante o transporte – o que obriga esta instituição a o atender em toda a demanda hospitalar;

considerando que o Hospital Beatriz Ramos dispõe de Centro Cirúrgico de alta qualidade, inaugurado no dia 20 de junho de 2020, com todos os equipamentos necessários para cobrir enorme gama de procedimentos e equipe técnica multiprofissional devidamente treinada e capacitada, composta, *dentre outros profissionais*, pelos seguintes médicos cuja atuação e especialização estão diretamente relacionadas aos critérios definidos na Portaria nº 90, de 27 de março de 2009.

Nome		CRM nº - RQE nº/SC
Bruno Sérgio Siqueira Ravazzi	Ortop. Traumatol.	26276/SC – 16685
Fernando Hatsumura	Ortop. Traumatol.	7271/SC – 3062
Filipe Pimont Berndt	Ortop. Traumatol.	9537/SC - 6105
Flávio Padilha Martins	Ortop. Traumatol.	19099/SC - 14876
Gustavo Schweigert	Ortop. Traumatol.	17097/SC - 11719
Julio Fran da Silva Pinto	Ortop. Traumatol.	24030/SC - 22749
Lucas Barbieri Mantovani	Ortop. Traumatol.	15911/SC – 11499
Luciano Alves de Oliveira	Ortop. Traumatol.	18389/SC - 10316
Luiz Felipe Rodrigues da Silveira	Ortop. Traumatol.	13713/SC - 11035
Munillo Boldrini dos Santos	Ortop. Traumatol.	24815/SC - 23953
Matheus Guedes Monteiro	Anestesista	34793/SC - 24016
Claudio Kiyoshi Kroda	Anestesista	13584/SC - 7141
Henrique Alberto Moris	Anestesista	13144/SC - 20673
Luana Agathe Dacroce Pretto	Anestesista	19956/SC - 17388
Celio Alves dos Santos	Clínica Geral	18538/SC
Guilherme Duraes	Clínica Geral	28236/SC
Janderick de Souza Alves	Clínica Geral	14555/SC - 21430
Karithia Noriler	Clínica Geral	11618/SC
Paulo Roberto Moschetta	Clínica Geral	36910/SC
Ana Paula Cristo Diamantino Neves	Plantonista PS	31738/SC
Andre Luis Felicidade Silva	Plantonista PS	18202/SC - 19127
Dalmir Júnior Ferreira Rodrigues	Plantonista PS	35205/SC
Eduardo Junior Paiva Arnez	Plantonista PS	34957/SC
Erick Felipe Souza e Silva	Plantonista PS	34890/SC
Gabriela de Re Bez	Plantonista PS	36857/SC
George Nobre Vieira	Plantonista PS	27320/SC

Gilmar Roberto Storari do Carmo	Plantonista PS	32062/SC
Guilherme Duraes Rocha	Plantonista PS	28236/SC
Haroldo Garcia Barbosa	Plantonista PS	17474/SC
Itany Erasto Cerqueira Leite	Plantonista PS	16404/SC
Julcileia Falco de Oliveira	Plantonista PS	26268/SC
Juliana Reusing Benedeti	Plantonista PS	33546/SC
Kenia Adriana Grahl	Plantonista PS	32782/SC
Norbert Neumayr	Plantonista PS	3937/SC - 2524
Rodrigo Pereira de Oliveira	Plantonista PS	26267/SC
Vitoria Regina Reis	Plantonista PS	32967/SC

considerando que desde 2020 esta instituição realiza captações de órgãos conforme rotina de protocolo orientada pela SC Transplantes;

considerando que o Hospital Beatriz Ramos dispõe de serviço de imagem recentemente reestruturado, dotado de equipe e equipamentos de excelente qualidade para a realização de exames de Raio-X, tomografia, ultrassom, endoscopia e colonoscopia, bem como serviço terceirizado de plantão em neurologia e laboratório de análises clínicas com hemocultura automatizada;

considerando que, além da demanda espontânea, o Pronto Socorro desta instituição é acessado através do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU; Corpo de Bombeiros Voluntários de Indaial, Unidade de Resgate Aeromédico Arcanjo, Associação de Bombeiros Voluntários da União; Rede de Atenção Básica do Município de Indaial; Polícia Rodoviária Federal e Polícia Militar do Estado de Santa Catarina;

considerando que o Hospital Beatriz Ramos já trabalha com a Central Regional de Regulação de Urgência, tendo sido qualificado como "hospital geral" no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência;

considerando que esta instituição de saúde trabalha com a Classificação de Risco disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da cartilha de APH, tendo uma visão ampla e acolhedora de identificação do grau de sofrimento ou agravo à saúde, de risco de morte, priorizando aqueles que necessitam de atendimento imediato, bem como utiliza protocolos clínicos-assistenciais como, por exemplo: IAMCSST, AVC, Dor Torácica e Sepsis;

considerando que o Hospital Beatriz Ramos adota o sistema de gestão administrativa e assistencial Tasy®, o qual viabiliza acesso horizontal da equipe multidisciplinar, utilizando prontuário eletrônico único e compartilhado;

considerando que esta instituição possui Núcleo Interno de Regulação ativo e comprometido com a rotatividade efetiva de leitos de acordo com as normativas, além das seguintes Comissões implantadas e atuantes: Comissão de Assistência Humanizada, Comissão de Ética de Enfermagem, Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, Comissão de Pele, Comissão de Padronização de Protocolos, Comissão Cuidados Paliativos, Comissão de Prontuários e Óbitos Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comitê Transfusional, Comissão de Metas Qualitativas e Comitê de Ética Médica;

considerando que o Hospital Beatriz Ramos atualmente conta com 5 (cinco) leitos de retaguarda pactuados pelo PHC;

considerando que esta instituição dispõe de cronograma anual de atividades de educação permanente para as equipes de forma institucional e setorial e que em 2024 estão foram/serão ofertadas capacitações com diversas temáticas que qualificam o serviço no pronto atendimento, dentre as quais: notificações compulsórias SINAN/DIVE-SC; segregação de resíduos, adornos, NR32; inserção e retirada de dispositivos no Tasy; treinamento sala de emergência; manejo de paciente psiquiátrico na entrada do OS; critérios para a doação de córneas; uso correto dos equipamentos do setor; monitorização cardíaca; ECG; e, ventiladores mecânicos;

considerando as recentes formalizações de convênio com o Governo do Estado de Santa Catarina, publicados no correspondente diário oficial em 02/05/2024 sob os nº 2024TR000269 e 2024TR000201, os quais destinam, respectivamente, R\$ 6.000.000,00 (seis milhões de reais) para a reforma e ampliação, com a finalidade de oferecer melhor assistência e manter a qualidade no atendimento aos usuários do SUS; e, R\$ 299,178,26 (duzentos e noventa e nove mil cento e setenta e oito reais e vinte e seis centavos) para custeio;

considerando, também, a recente divulgação futuras emendas parlamentares de autoria dos Deputados Federais Marcos Antonio Pereira Gomes e Ismael dos Santos nos valores de R\$ 5.000.000,00 e R\$ 1.200.000,00 para a realização de futuras obras e ampliações no Hospital Beatriz Ramos – especialmente em benefício do Pronto Atendimento; e,

considerando, portanto, que esta instituição atende a todos os critérios para sua classificação e recebimento de incentivo de custeio financeiro como "Hospital Especializado Tipo I", a saber: (a) referência para uma ou mais regiões de saúde conforme Plano Diretor Regional (PDR); (b) apresenta cobertura populacional situada

ANEXO 31 - Justificativa habilitação Porta de Entrada – Hospital Bom Jesus – ITUPORANGA



Ofício nº 07/2025 – AIFSJ/HBJ

Ituporanga - SC, 13 de janeiro de 2025.

Ao Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

Considerando o PARECER TÉCNICO No 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Venho por meio deste comunicar que Hospital Bom Jesus, à Praça Irmã Paulina, Nº 470, Bairro Centro, Ituporanga - SC, CNES 2377829, está solicitando a inclusão no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério da e possível, qualificação de mais 01(um leito) de UTI geral tipo II, sendo que a instituição já possui 07 leitos qualificados na Rede de Urgência e emergência, e considerando um possível Parecer favorável para qualificação de Porta Geral nesta instituição, conforme exposto abaixo.

Considerando que o Hospital Bom Jesus conta com uma estrutura de 70 leitos, sendo que 10 destes são para a Unidade de Terapia Intensiva. Pronto Atendimento 24 horas, plantão/sobreaviso nas especialidades de ortopedia, cirurgia geral, anestesiologia e obstetria. É referência para a região que contam com 8 municípios, Atalanta, Aurora, Chapadão do Lageado, Imbuia, Ituporanga, Leoberto Leal, Petrolândia e Vidal Ramos, e uma população de aproximadamente 70 mil habitantes.

Praça Irmã Paulina, 470 – Centro – Ituporanga/SC
CEP: 88.400-00 – Fone: (47) 3533-7150
www.hbj.org.br – E-mail: hbj@hbj.org.br - CNPJ: 86.185.220/0006-67



Desde 2021 tem aumentado a demanda de atendimentos de urgência devido ao fato do município de Ituporanga ter se tornado Ponto Turístico religioso em função da Inauguração do Santuário do Louvor, que tem atraído turistas de todo o país, assim também das festas regionais como a Festa da Cebola. Isso faz com que 25% do volume de atendimento no Pronto Socorro sejam de pacientes não moradores de Ituporanga. Com relação ao perfil de atendimentos, atende semanalmente no Pronto Socorro uma média de 20 pacientes envolvidos em acidente de trânsito das rodovias da região, sendo em torno de 5 desses casos graves. A maior parte oriundo de acidentes ocorridos na SC 350. Também recebe várias vítimas de acidentes de trabalhos rurais, em virtude da vocação econômica da região. Por não haver estrutura de atendimento em Saúde Mental na região os casos agudos são atendidos e mantidos no Pronto Socorro do Hospital, até que se consiga leito em hospital de referência, cuja tempo de espera normalmente não é inferior a 7 dias.

Em virtude dessa realidade o Hospital Bom Jesus vem através desse, solicitar Habilitação/Qualificação para Porta de Entrada tipo I da Rede de Urgência e Emergências.

Atenciosamente,

EDELIR
STUPP:398
87421987

Assinado de
forma digital
por EDELIR
STUPP:398874
21987

Imã Edelir Stüpp
Diretora Geral

Praça Irmã Paulina, 470 – Centro – Ituporanga/SC
CEP: 88.400-00 – Fone: (47) 3533-7150
www.hbj.org.br – E-mail: bj@bj.org.br - CNPJ: 86.185.220/0006-67

ANEXO 32 - Justificativa habilitação Porta de Entrada – Hospital São Benedito – Benedito Novo



CNPJ/MF Nº 86.377.629/0001-70 - FONE.: (47) 3385-0200
REGISTRO NO CNSS-MEC Nº 53.870

Benedito Novo – SC, 07/ de Janeiro
de 2025.

Ofício nº 001/2025

Ao Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

Considerando o PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Venho por meio deste comunicar que o **Hospital São Benedito, Benedito** localizado na **Rua Quirino Longo, nº 300, Bairro, CEP 89124-000- Município de Benedito Novo- SC, CNES 2660717**, está solicitando a inclusão no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério da Saúde e possível habilitação/qualificação de:

Porta de entrada geral referenciada

10 leitos de Saúde Mental Feminino;

25 leitos para Unidade de Cuidados Prolongados;

1 Centro Cirúrgico com 4 salas de cirurgia e com 50 leitos;

Hospital de Benedito Novo CNES 2660717 é um Hospital de pequeno porte e na região não possui Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

A instituição possui uma área de pouco mais de 3067.98 m² de área construída, atendendo os municípios de Doutor Pedrinho, Rio dos Cedros, Rodeio. A Média de atendimentos mensais no hospital é de aproximadamente 1300 pacientes/mês.

Situado em área urbana, de fácil acesso, o Hospital está localizado no topo do Centro da cidade de Benedito Novo, livre de enchentes, porém, as ruas de acesso ao Hospital são afetadas pela enchente, quando ocorre chuvas volumosas na região.

O Município de Benedito Novo possui população total de aproximadamente 11.896 habitantes (fonte: IBGE, 2024) além da população que transita na região.

Estamos localizados a aproximadamente 15,8km do Hospital OASE, situado em Timbó/SC, sendo essa, nossa referência RUE, e em alguns casos os pacientes mais graves e que necessitam de atendimento específico, após estabilização, acionamos o transporte Aéreo / Terrestre. Caso o aéreo não esteja disponível, (acionando o ARCANJO / SAMU), para transferências destes pacientes para os hospitais de Referência em Blumenau. Além de realizarmos contato prévio com estes hospitais, sendo eles o Hospital Santa Isabel, situado a aproximadamente 44,9km, e o Santo Antônio, situado a aproximadamente 48,3km.

Possuímos cobertura do SAMU no qual deslocam-se de outras regiões.

O Município de Benedito Novo possui 4 UBS (Centro, Santa Maria, Alto Benedito e Barra São João) e mais uma UBS que está em construção (Unidade Russo).

As salas de emergência somadas (sendo duas, uma do lado da outra, com 2 leitos) dispõem de cerca de 32,08 metros quadrados, com a área de enfermagem (posto de Enfermagem) e a farmácia, totalizam, em média, uma área de 107 metros quadrados.

Também temos 1 sala de Observação, com 05 leitos, apresentando uma área total de cerca de 21,62 metros quadrados.

Estamos trabalhando com a nova gestão municipal para ativação do Hospital com atendimento 24 horas na Urgência e Emergência, como porta entrada geral referenciada prevista para março de 2025, e para atendimentos de internação clínica para média complexidade com previsão para julho de 2025 e ativação das demais áreas do hospital sendo elas: Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Centro de Partos, CME, Maternidade, Internação Pediátrica, Alojamento Conjunto, Unidade de Saúde Mental Adulto Feminino.

ANEXO 33 - Justificativa habilitação Porta de Entrada – Hospital Rio do Testo – Pomerode



HOSPITAL E MATERNIDADE RIO DO TESTO
Rua Hermann Weege, 2727 – Centro – Pomerode/SC
CEP 89.107-000 – Fone: **(47) 3395-3800** – E-mail: hmrt@hmrt.com.br
CNPJ 85.461.093/0005-38

Pomerode/SC, 18 de dezembro de 2024.

OFÍCIO HMRT nº. 385/2024

Ao Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí/SC

**Assunto: Resposta à diligência – Parecer
333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS**

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017
Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017
NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;
Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema
Único de Saúde (SUS).

Venho por meio deste, na condição de Diretor do Hospital e Maternidade
Rio do Testo, localizado rua Hermann Weege, 2727, Centro, Pomerode/SC.
CNES 2513838, em atenção à diligência apontada no Parecer
333/2024CGURG/DAHU/SAES/MS, apresentar justificativas:

Diligência 1: Solicitação Porta de Entrada Rede de Urgência e Emergência -
Unidade ainda não **cumpr**e os requisitos previstos em normativa.

Justificativa: Conforme verificado consta que nossa solicitação não teve
avaliação da Coordenação-Geral de Urgência - CGURG/DAHU/SAES/MS. Da
mesma maneira não deixa claro os requisitos nos quais o Hospital não cumpre
para ser enquadrado em Porta de Entrada Hospital Geral.

Considerando que o Hospital e Maternidade Rio do Testo é o único
Hospital do Município de Pomerode/SC;



HOSPITAL E MATERNIDADE RIO DO TESTE
Rua Hermann Weege, 2727 – Centro – Pomerode/SC
CEP 89.107-000 – Fone: **(47) 3395-3800** – E-mail: hmrt@hmrt.com.br
CNPJ 85.461.093/0005-38

Considerando que o Município de Pomerode vem se tornando destaque Nacional em Turismo, inclusive suas atrações sendo destaque em Eventos Internacionais;

Considerando o desenvolvimento populacional da região norte do município de Blumenau localizado a menos de 27KM e considerando o quantitativo de atendimentos realizados em urgência e emergência pelo Hospital;

Considerando o desenvolvimento populacional dos municípios vizinhos como: Benedito Novo, Doutor Pedrinho, Timbó, Indaial, Rio dos Cedros, Jaraguá do Sul, Ascurra, Apiúna, Ibirama sendo esses os municípios com índices de atendimentos na nossa Urgência e Emergência.

Dessa forma solicitamos a revisão e nova avaliação do pleito solicitado.

Sem mais para o momento, enviamos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente
gov.br DAIANE ALINE ULLER
Data: 18/12/2024 08:54:26-0300
Verifique em <https://validar.ri.gov.br>

Daiane Aline Uller
Diretora Executiva

ANEXO 34 – Leitos de Retaguarda Clínica - Hospital Santo Antônio – Blumenau



OFÍCIO HSA 017/25

Blumenau-SC, 30 de janeiro de 2025.

Ao
Grupo Conductor da RUE
Sra. Ana Paula Sebold Zimmermann

C/C
Equipe de Controle e Avaliação - ECA
Aracielly Pelozato da Silva
Ana Flávia Mariano Bailone Alvares Leite

C/C
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
A/c Sra. Uiara Rautenberg Silva

Assunto: **Alterações das habilitações futuras identificadas no Ofício 015/25**

Em atenção ao PAR RUE 2023/2024 e PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, a Fundação Hospitalar de Blumenau – Hospital Santo Antônio, CNPJ 82.654.088/0001-20, CNES 2558254, vem respeitosamente informar que com relação à *"Diligência: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com o profissional Médico Cirurgião Pediátrico, visto que a carga horária se encontra inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado"*, quando do recebimento da demanda a atualização foi prontamente realizada pelo Hospital.

Ocorre que ao analisar o PAR e os demais itens do parecer técnico, ficamos com algumas dúvidas e ainda, identificamos algumas inconsistências dos números apresentados que solicitamos revisão, conforme segue:

- Esse PAR que gerou o parecer do MS, será o planejamento de qual período? O Hospital tem em seu Plano Diretor a ampliação do Pronto Socorro, Ampliação de Leitos de UTI, habilitação do serviço de cardiologia com hemodinâmica. As construções estão sendo projetadas para aproximadamente 2 anos e meio. Sendo assim, caso o PAR já contemple esse período, será necessário incluir essa demanda, ou no quadro 71 ela já está inclusa?
- No quadro 42 do PAR, devemos informar as especialidades de sobreaviso que atendem na porta? Se sim, estão informados no quadro 59 do PAR como SA – Sobreaviso e as especialidades presenciais também não batem;

- No item 7.1.4.5 do PAR - Portas de Entrada Hospitalares se o item for relacionado a RUE somos tipo II, mas se for a porta de entrada somos tipo I e solicitamos novamente reclassificação. Ainda neste item, quadro 53 o número de municípios que a porta está referenciada é de 42. Quais são os 42 municípios? No quadro 54 - número de municípios atendidos - 11. Quais são? **No quadro 55 a média de atendimentos do Hospital está em 583, muito aquém do número de atendimentos realizados pela Instituição, solicitamos revisão.**
- No quadro 61 do PAR não identificamos a referência do Hospital Santo Antônio na Traumatologia-Ortopedia e solicitamos revisão.
- No parecer técnico do MS, verificamos taxa de ocupação das UTIs em 73%, o que não condiz com a realidade institucional, pedimos acesso ao cálculo, para apresentar possíveis correções.
- Na avaliação do quadro 70 pelo MS, informa que o Hospital não dispõe de leitos UTI Adulto tipo II. Confirmamos essa informação, visto que os leitos foram reclassificados para tipo III;

Manifestamos o interesse nas habilitações futuras para a Rede de Urgência e Emergência, conforme especificadas abaixo:

- Centro de Atendimento de Urgências aos Pacientes com AVC – 10 leitos agudos para 2027;
- Leitos de Retaguarda Clínica – 10 leitos (05 leitos novos para 2027 + 05 leitos existentes qualificação);
- Habilitação de Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular Adulto e Pediátrica para 2027;
- Leitos de Unidade Coronariana – 10 leitos integrais para 2027;

Informamos que o Hospital aguarda a habilitação no código 1601 – Unidade de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia. Após a habilitação e a finalização da construção da nova torre do Hospital, com início previsto para maio/2025 com cronograma de obra para 24 meses, será dada continuidade aos demais processos de habilitação mencionadas acima.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,
RAFAEL BRANCO Assinado de forma digital por RAFAEL BRANCO
BERTUOL:02696168962 BERTUOL:02696168962
68962 Código: 2025.01.30
Rafael Branco Bertuol 15-8038-0300
Gerente Geral

ANEXO 35 - Leitos de Retaguarda - Hospital Santa Isabel

sign Envelope ID: 11876D76-6808-43E6-9D31-0D167EC37AC3



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel: (47) 3321 1000
www.redosantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Ofício DG n. 008/2025/NSJ

Blumenau, 24 de janeiro de 2025.

Ao Grupo Conductor Do Plano De Ação Regional Da Rede De Urgência E Emergência (PAR da RUE)

Ref.: Hospital Santa Isabel PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS

Prezados,

A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA - HOSPITAL SANTA ISABEL ("HSI"), inscrita no CNPJ sob o nº 60.922.168/0052-26, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 300, Centro, Blumenau-SC, vem perante V. Sas., manifestar-se nos seguintes termos:

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO as Portarias nº 474, de 22 de abril de 2021 e 5.575, de 22 de outubro de 2024, que aprova Aditivo ao Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Vale do Itajaí do Estado de Santa Catarina, estabelece e deduz recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) de municípios do estado de Santa Catarina, qualificando 16 leitos de UTI Adulto Tipo III do HSI como retaguarda da Rede de Urgência e Emergência;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.041, de 17 de julho de 2018, que modifica a Portaria nº 621/GM/MS, de 16 de março de 2018, a qual atualiza os registros das Portas de Entrada Hospitalar de Urgência da Rede de Atenção às Urgências no Cadastro Nacional de



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel: (47) 3321 1000
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Estabelecimentos de Saúde (CNES), habilitando o Hospital Santa Isabel como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) - Hospital Especializado Tipo II;

CONSIDERANDO que conforme Plano de Ação Regional das Redes de Atenção as Urgências e Emergências da Macrorregião do Vale do Itajaí 2023, o Hospital Santa Isabel é referência na região para os Serviços de Cardioendovascular, Cardiovascular e Neurocirurgia;

CONSIDERANDO o PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, onde foi apresentado o diagnóstico situacional, organização do território, dados de determinantes e condicionantes sociais, identificação da situação de saúde do território, das necessidades de saúde da população e da capacidade instalada, perfil morbimortalidade, serviços SUS e Urgências, Rede de Atenção às Urgências – diagnóstico dos componentes da RAU e através da análise desses foram apontadas as propostas do aditivo ao PAR - Plano de Ação da Macrorregião Vale do Itajaí;

CONSIDERANDO as diligências apontadas para o Hospital Santa Isabel no referido Parecer Técnico, segue os seguintes esclarecimentos:

1. Diligência 01: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com os profissionais Médicos: Pediatra e Cirurgião Cardiovascular, visto que a carga horária encontra-se inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado.

Resposta diligência 01: conforme ofício 051/2024/NSJ protocolado na SMS de Blumenau em 18/11/2024, o Hospital Santa Isabel solicitou atualização do CNES 2558246. De acordo com a Coordenação de Sistemas de Gestão de Informação em Saúde, os dados foram cadastrados na base local e atualizados na base nacional em 12.11.2024.

2. Diligência 02: A consulta ao CNES demonstra que a Unidade de Saúde dispõe de 24 Leitos de UTI Adulto Tipo III. A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%.

Resposta diligência 02: informamos que atualmente o HSI tem 24 leitos de UTI Adulto Tipo III disponibilizados ao SUS e contratualizados junto ao Município de Blumenau através do Contrato 137/2020, e que a demanda por este serviço é regulada pelo SISREG Santa Catarina. Informamos ainda que em 2023 o Hospital Santa Isabel realizou atualização do Sistema de Gestão Hospitalar, o que gerou algumas dificuldades técnicas e operacionais no processamento e faturamento das Internações realizadas. No entanto conforme tabela abaixo, em 2024¹, os leitos de UTI Adulto Tipo III SUS apresentaram uma média de ocupação de 104%:

MÊS/ANO	DIARIAS UTI	LEITOS UTI	CAPACIDADE	% OCUPAÇÃO
jan/24	766	24	744	103%
fev/24	645	24	672	96%
mar/24	599	24	744	81%
abr/24	280	24	720	39%
mai/24	1098	24	744	148%
jun/24	1119	24	720	155%
jul/24	824	24	744	111%
ago/24	721	24	744	97%
set/24	658	24	720	91%
out/24	895	24	744	120%
nov/24	760	24	720	106%
Total				104%

Não obstante a isso, reforçamos o interesse do Hospital Santa Isabel em habilitar/qualificar os seguintes componentes na Rede de Urgência e Emergência:

- Habilitar 06 Leitos de UTI Coronariana Tipo III;
- Qualificar 10 leitos de enfermaria clínica de retaguarda na RUE;
- Qualificar 03 leitos de UTI Adulto Tipo III de retaguarda na RUE;
- Habilitar 15 leitos em Unidade de Cuidados Prolongados:



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel: (47) 3321 1000
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Informamos que já dispomos dos leitos adequados, mas, em relação à sala multiuso para reabilitação e aos recursos materiais necessários, ainda precisamos de um prazo aproximado de 180 dias para realizar a adequação, a partir da habilitação.

Certos de contarmos com vosso apoio e compreensão, aguardamos aprovação.

Atenciosamente,

Assinado por:

Saulo Mengarda

11875D76-6808-43E6-9D31-0D167EC37AC3

Saulo Mengarda
Diretor Executivo do HSI
Rede Santa Catarina

ANEXO 36 - Solicitação Leitos de Retaguarda - Hospital Imigrantes - Brusque



Ofício Nº 0011/2025

Brusque - SC, 24 de janeiro de 2024

À
Rede de urgência e emergência – RUE
Grupo Condutor

Referente: Pedido de inclusão no PAR.

Prezados,

O INSTITUTO MARIA SCHMITT, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ nº 28.700.530/0001-61, por meio de sua filial **Imigrantes Hospital e Maternidade** (CNPJ nº 28.700.530/0020-24, CNES nº 9543856), situado no município de Brusque, vem, solicitar o credenciamento para os seguintes componentes no PAR:

- **Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU), classificada como Hospital Especializado Tipo I**, considerando sua atuação para o Alto Vale do Itajaí (335.045 habitantes) e o Médio Vale do Itajaí (808.502 habitantes). A unidade oferece atendimento como referência em diversas especialidades, incluindo ortopedia, cardiologia pediátrica, urologia, cirurgia geral, gestação de alto risco, neurocirurgia e oncologia, inclusive pediátrica. Além disso, por meio da regulação estadual, o hospital realiza atendimentos para pacientes de todo o estado de Santa Catarina.

- **Qualificação de 08 leitos de UTI Geral Adulto Tipo II**, correspondendo a 80% dos 10 leitos disponíveis.

- **Qualificação de 17 leitos de UTI Pediátrica**, correspondendo a 80% dos 21 leitos disponíveis.

- **Qualificação de 20 leitos de retaguarda clínica**, sendo 10 leitos novos e 10 existentes.

- **Qualificação de 10 leitos de Unidade de Cuidado Integral ao AVC Tipo III** (código 1617).

A solicitação fundamenta-se nos seguintes aspectos:

1. Conformidade com a legislação vigente

A unidade cumpre integralmente os critérios estabelecidos pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017, Anexo III, Título I, Capítulo II, artigos 16 e 17, e pelo Anexo 2 do mesmo

; bem como pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017, Título VIII, Capítulo II, artigos 858 a 861.

2. Atendimento ininterrupto e capacidade instalada
 - Funcionamento 24 horas por dia, todos os dias da semana.
 - 145 leitos registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
 - Serviços de referência em média e alta complexidade para toda a região.
3. Abrangência e impacto assistencial
 - Atendimento a casos graves e emergências, além de suporte em situações de grande demanda, como epidemias e desastres.
 - Unidade habilitada ou em processo de habilitação para os seguintes serviços:
 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.
 - UTI Adulto (10 leitos), UTI Pediátrica (21 leitos) e UTI Neonatal (10 leitos).
 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular (Cirurgia Cardiovascular, Cardiologia Intervencionista, Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, Cirurgia Vascular e procedimentos endovasculares extracardiácos).
 - Atendimento a Doenças Raras.
 - Centro de Atendimento de Urgência Tipo III para pacientes com AVC.
 - Terapia Nutricional (Enteral e Parenteral).
 - UNACON (com serviços de Hematologia e Oncologia Pediátrica).
 - Enfermaria Clínica de Retaguarda (20 leitos).
4. Importância estratégica do credenciamento e da qualificação
 - O fortalecimento dos hospitais especializados Tipo I como porta de entrada para urgências hospitalares é essencial para assegurar acesso equitativo, eficiência no atendimento e melhores desfechos clínicos.
 - Esses hospitais desempenham um papel fundamental na rede assistencial, oferecendo serviços de alta complexidade e suporte imediato a pacientes críticos, como vítimas de infarto, AVC e traumas graves.
 - A alocação de recursos permitirá a manutenção de equipes multidisciplinares qualificadas, aquisição de equipamentos modernos e melhoria da infraestrutura hospitalar.

5. **Benefícios para o SUS e a população**
 - O investimento nos hospitais especializados como porta de entrada para urgências contribui para a descentralização do atendimento, reduzindo a sobrecarga dos prontos-socorros gerais e otimizando o fluxo de pacientes.
 - Esse modelo fortalece a integração da rede de atenção à saúde, aprimorando os sistemas de referência e contrarreferência, garantindo continuidade no cuidado dos pacientes.
 - Além disso, a destinação de recursos amplia a capacidade da unidade de atuar como centro de ensino e pesquisa, impactando positivamente a formação de profissionais e a inovação em saúde.

Diante do exposto, reitera-se o pedido de credenciamento para a Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) e de qualificação dos leitos de UTI Adulto, UTI Pediátrica, leitos de retaguarda clínica e leitos de Unidade de Cuidado Integral ao AVC Tipo III.

Atenciosamente, PATRICIA GOMES JONES
PALADINI:03064755960

Assinado de forma digital por
PATRICIA GOMES JONES
PALADINI:03064755960
Dados: 2025.01.24 16:16:02 -03'00'

**INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA
SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO – IMAS
PATRICIA GOMES JONES PALADINI
SUPERINTENDENTE IMAS**

Pomerode/SC, 20 de março de 2023.

OFÍCIO Nº 259/2023/HMRT

A

Sra. LÍGIA HOEPFNER

Secretária de Saúde do Município de Pomerode

Pomerode/SC

A

Coordenação da Rede de Urgência e Emergência do Vale do Itajaí

Sra. Ana Paula Sebold Zimmermann

Coordenadora RUE

Assunto: Solicitação da Habilitação de 10 Leitos de Retaguarda Clínicos

Cumprimentando-a cordialmente, solicitamos a habilitação de 10 leitos de retaguarda clínicos conforme Parecer Técnico nº 1076/2021 do Ministério da Saúde.

Nossa taxa de Ocupação Atual (últimos 12 meses) é 27% e de 78% atendimentos SUS justificando a possibilidade de estarmos assumindo mais essa demanda, além disso, com média de ocupação de 2 dias/leito.

Considerando que o Hospital possui interesse e capacidade técnica instalada para atender de acordo com a Portaria 2395/2011 no seu Art. 14:

As enfermarias clínicas de retaguarda serão consideradas qualificadas quando atenderem aos seguintes critérios:

I - Estabelecimento e adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos;

II - Equipe de médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem compatível com o porte da enfermária clínica de retaguarda, bem como suporte para especialidades nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana;

III - Organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime conhecido como "diarista", utilizando-se prontuário único, compartilhado por toda a equipe;

IV - Implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;

V - Articulação com os Serviços de Atenção Domiciliar da Região de Saúde, quando couber;

VI - Garantia de realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos;

VII - Garantia do desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação;

VIII - Submissão da enfermaria clínica à auditoria do gestor estadual;

IX - Regulação integral pelas Centrais de Regulação de Leitos;

XI - Média de Permanência de, no máximo, 10 (dez) dias de internação.

Visto que há a disponibilização dos recursos financeiros a esses incentivos e que este Hospital já realiza os atendimentos contamos com o parecer favorável quanto à adesão a Rede de Urgências e Emergências para Leitos de Retaguarda Clínica, afim de mantermos os serviços já realizados.

Sem mais para o momento, enviamos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,



Daiane Aline Uller
Direção Executiva

ANEXO 38 - Solicitação Leitos de Retaguarda - Hospital Trombudo Central



HOSPITAL TROMBUDO CENTRAL
Rua Paulo Skowasch, 210 – Fone 0xx47 3540-0222
89176-000 – TROMBUDO CENTRAL –SC
CNPJ 86.404.597/0001-55

Trombudo Central – SC , 13 de janeiro de 2025

Ofício nº 001-2025

Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

Considerando o PARECER TÉCNICO No 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Venho por meio deste comunicar que o Hospital Trombudo Central, localizado na rua Paulo Skowasch , nº 210, bairro Centro, CNES 2377373, está solicitando a inclusão no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério da Saúde e possível habilitação/qualificação de 10 leitos de Retaguarda Clínica.

O Hospital Trombudo Central manifesta o desejo de implantar, a médio ou longo prazo, 10 leitos de Retaguarda Clínica, com o objetivo de contribuir significativamente para a rede de assistência à saúde da região. A proposta fundamenta-se em uma estrutura organizacional sólida, recursos humanos qualificados e infraestrutura adequada para atender à complexidade requerida por esses leitos.

Contamos com uma equipe de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem qualificados e adequados à demanda de uma enfermagem clínica de retaguarda, garantindo suporte contínuo 24 horas por dia, todos os dias da semana. A equipe multidisciplinar trabalha de forma integrada, utilizando um prontuário único e sistematizado, que é compartilhado entre os profissionais, promovendo maior comunicação e continuidade no cuidado ao paciente. Além disso, o hospital dispõe de equipamentos modernos e



HOSPITAL TROMBUDO CENTRAL

Rua Paulo Skowronch, 210 – Fone 0xx47 3540-0222
89176-000 – TROMBUDO CENTRAL –SC
CNPJ 86.404.597/0001-55

adequados para atender à população de maneira eficaz e segura, assegurando que todas as necessidades diagnósticas e terapêuticas sejam plenamente atendidas. As equipes também participam de treinamentos contínuos, focados no aprimoramento das práticas de cuidado e na qualidade do atendimento.

Os novos leitos também estarão integralmente regulados pelas Centrais de Regulação de Leitos, otimizando o fluxo de pacientes e contribuindo para uma gestão mais eficiente dos recursos de saúde. Esse esforço será crucial para desafogar os hospitais de referência da região, que frequentemente enfrentam sobrecarga, ao mesmo tempo em que mantém a qualidade e a segurança do atendimento ao paciente.

Portanto, a habilitação de 10 leitos de Retaguarda Clínica no Hospital Trombudo Central representa uma iniciativa estratégica para atender às demandas da população, fortalecer a rede de atenção hospitalar e proporcionar cuidados mais acessíveis e qualificados, reafirmando o compromisso da instituição com a excelência na saúde regional.

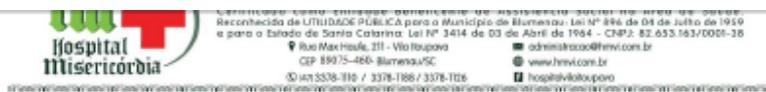
Atenciosamente,

RONALD
KLUG:1810169
0972

Assinado de forma digital
por RONALD
KLUG:18101690972
Data: 2025.01.15
14:24:50 -02'00'

Ronald Klug
Diretor

ANEXO 39 - Solicitação Leitos de Retaguarda - Hospital Misericórdia de Vila Itoupava - Blumenau



Ofício Nº 033-2025
Blumenau-SC, 17 de Março de 2025

Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

Considerando o PARECER TÉCNICO No 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com o PARECER TÉCNICO No 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, foi aprovado o remanejamento de 15 Leitos de Cuidados Prolongados para o Hospital Misericórdia, CNES 2522209. Diante disso a Associação Hospitalar Beneficente Misericórdia de Vila Itoupava, localizada na Rua Max Haufe, 211 - Vila Itoupava - Blumenau - SC - CEP: 89075-460, CNES: 2522209 está solicitando a inclusão no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério da Saúde de mais 10 Leitos de Cuidados Prolongados, atingindo assim o número de 25 Leitos de Cuidados Prolongados na Unidade Hospitalar. Os leitos já estão construídos, porém não estão informados no quantitativo do CNES do Hospital, e não possui ainda equipe contratada para o Serviço.

- a) Além disso, o Hospital solicita a Implantação de 5 novos leitos de retaguarda clínica e a qualificação de mais 5 leitos (totalizando 10 novos leitos) para atendimentos de Leitos de Retaguarda Clínica.

O Hospital dispõe da estrutura física para os novos leitos, porém eles não constam no CNES da unidade ainda.

Atenciosamente,

LIOMAR
PAGEL:38223970910

Assinado de forma digital por
LIOMAR PAGEL:38223970910
Dados: 2025.03.17 15:32:38
-03'00'

Liomar Pagel
Presidente do Conselho Diretor
CPF nº 382.239.709-10

ANEXO 40 - Leitos de Retaguarda - Hospital Azambuja - Brusque



Rua Azambuja, 1089, Bairro Azambuja
CEP: 88353-908, Caixa Postal 301
Brusque - SC

www.hospitalazambuja.com.br
sac@haccr.org.br
+55 (47) 3396-2200

Brusque/SC, 10 de fevereiro de 2025.

OFÍCIO Nº. 012/2025/HACCR.

**Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência,
Vale do Itajaí/SC.**

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº. 03 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Portaria de Consolidação nº. 05 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Nota Informativa nº. 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Considerando o Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

O Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux, associação privada, entidade filantrópica sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 82.986.985/0001-30 e no CNES sob o nº 2522411, localizado no município de Brusque/SC, representado por seu Diretor Administrativo, Pe. Nélio Roberto Schwanke, vem respeitosamente, por meio deste, solicitar a inclusão das propostas abaixo no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para posterior apreciação pelo Ministério da Saúde e possível habilitação/qualificação, conforme descrito:

Habilitação e Qualificação de novos 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo II.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais duas UTI's, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Habilitação e Qualificação de novos 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo III.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais duas UTI's, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Habilitação e Qualificação de novos 18 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica Tipo II.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais uma UTI Pediátrica, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 10 leitos de Unidade Coronariana (UCO).

Justificativa: A habilitação da Unidade Coronariana (10 leitos) já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação dos 2 leitos existentes de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Tipo II.

Justificativa: A Instituição encontra-se em processo de habilitação de dois leitos de UTI Pediátrica, os quais já estão disponíveis para utilização, restando apenas a publicação da respectiva portaria no Diário Oficial da União para a efetivação da habilitação, uma vez que a proposta submetida por meio do sistema SAIPS já foi aprovada. A Instituição dispõe



de ambiente especializado para cuidados intensivos pediátricos, com equipamentos adequados ao atendimento infantil e equipe devidamente capacitada em suporte avançado de vida pediátrico. A qualificação desses leitos ampliará a capacidade de assistência a crianças em estado crítico, garantindo maior cobertura e resolutividade no atendimento.

Qualificação de 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Integral.

Justificativa: A habilitação dos 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Integral já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Agudo.

Justificativa: A habilitação dos 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Agudo já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 2 leitos existentes de Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II.

Justificativa: O Hospital atualmente mantém 29 leitos de UTI Adulto para atendimento SUS, sendo 21 já qualificados pela Rede de Urgência e Emergência. Os dois leitos restantes estão em plena conformidade com os requisitos técnicos e operacionais para qualificação, o que ampliará a capacidade de atendimento no sistema público de saúde.

Habilitação e Qualificação de novos 30 leitos de Retaguarda Clínica.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais leitos de Retaguarda Clínica. A previsão de conclusão



HOSPITAL ARQUIDIOCESANO CÔNSUL CARLOS RENAUX

Rua Azambuja, 1089, Bairro Azambuja
CEP: 88353-908, Caixa Postal 301
Brusque - SC

www.hospitalazambuja.com.br
sac@haccr.org.br
+55 (47) 3396-2200

das obras é para dezembro de 2025. O Hospital atualmente possui 20 leitos de Retaguarda Clínica, sendo necessária a ampliação para melhor atendimento da demanda, garantindo a continuidade da assistência hospitalar, em conformidade com as normativas vigentes e os princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alteração da Porta de Entrada para Tipo II.

Justificativa: O Hospital atualmente possui todos os requisitos para a alteração do tipo de Porta de Entrada, haja visto, que atualmente possui habilitação em Alta Complexidade em Ortopedia e Cardiologia.

Ressaltamos que o Hospital Arquidiocesano Cónsul Carlos Renaux é referência no atendimento de alta complexidade na região do Vale do Itajaí nas especialidades de Ortopedia, Cirurgia Bariátrica e Cardiologia, atendendo pacientes provenientes de diversos municípios. A capacidade técnica operacional, a infraestrutura de excelência e o investimento contínuo em equipamentos e capacitação profissional colocam esta Instituição em condições plenas de atender às demandas regionais com eficiência e qualidade.

Assim, solicitamos deferimento das propostas acima, contribuindo para a melhoria contínua da saúde pública na região e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atenciosamente,



PE. NÉLIO ROBERTO SCHWANKE

Diretor Administrativo

Hospital Arquidiocesano Cónsul Carlos Renaux

CNPJ: 82.986.985/0001-30

ANEXO 41 – Leitos UTI ADULTO - Hospital Imigrantes – Brusque



Ofício Nº 0011/2025

Brusque - SC, 24 de janeiro de 2024

À
Rede de urgência e emergência – RUE
Grupo Condutor

Referente: Pedido de inclusão no PAR.

Prezados,

O INSTITUTO MARIA SCHMITT, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ nº 28.700.530/0001-61, por meio de sua filial **Imigrantes Hospital e Maternidade** (CNPJ nº 28.700.530/0020-24, CNES nº 9543856), situado no município de Brusque, vem, solicitar o credenciamento para os seguintes componentes no PAR:

- **Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU)**, classificada como **Hospital Especializado Tipo I**, considerando sua atuação para o Alto Vale do Itajaí (335.045 habitantes) e o Médio Vale do Itajaí (808.502 habitantes). A unidade oferece atendimento como referência em diversas especialidades, incluindo ortopedia, cardiologia pediátrica, urologia, cirurgia geral, gestação de alto risco, neurocirurgia e oncologia, inclusive pediátrica. Além disso, por meio da regulação estadual, o hospital realiza atendimentos para pacientes de todo o estado de Santa Catarina.

- **Qualificação de 08 leitos de UTI Geral Adulto Tipo II**, correspondendo a 80% dos 10 leitos disponíveis.

- **Qualificação de 17 leitos de UTI Pediátrica**, correspondendo a 80% dos 21 leitos disponíveis.

- **Qualificação de 20 leitos de retaguarda clínica**, sendo 10 leitos novos e 10 existentes.

- **Qualificação de 10 leitos de Unidade de Cuidado Integral ao AVC Tipo III** (código 1617).

A solicitação fundamenta-se nos seguintes aspectos:

1. Conformidade com a legislação vigente

A unidade cumpre integralmente os critérios estabelecidos pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017, Anexo III, Título I, Capítulo II, artigos 16 e 17, e pelo Anexo 2 do mesmo

; bem como pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017, Título VIII, Capítulo II, artigos 858 a 861.

2. Atendimento ininterrupto e capacidade instalada
 - Funcionamento 24 horas por dia, todos os dias da semana.
 - 145 leitos registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
 - Serviços de referência em média e alta complexidade para toda a região.
3. Abrangência e impacto assistencial
 - Atendimento a casos graves e emergências, além de suporte em situações de grande demanda, como epidemias e desastres.
 - Unidade habilitada ou em processo de habilitação para os seguintes serviços:
 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.
 - UTI Adulto (10 leitos), UTI Pediátrica (21 leitos) e UTI Neonatal (10 leitos).
 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular (Cirurgia Cardiovascular, Cardiologia Intervencionista, Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, Cirurgia Vascular e procedimentos endovasculares extracardiácos).
 - Atendimento a Doenças Raras.
 - Centro de Atendimento de Urgência Tipo III para pacientes com AVC.
 - Terapia Nutricional (Enteral e Parenteral).
 - UNACON (com serviços de Hematologia e Oncologia Pediátrica).
 - Enfermaria Clínica de Retaguarda (20 leitos).
4. Importância estratégica do credenciamento e da qualificação
 - O fortalecimento dos hospitais especializados Tipo I como porta de entrada para urgências hospitalares é essencial para assegurar acesso equitativo, eficiência no atendimento e melhores desfechos clínicos.
 - Esses hospitais desempenham um papel fundamental na rede assistencial, oferecendo serviços de alta complexidade e suporte imediato a pacientes críticos, como vítimas de infarto, AVC e traumas graves.
 - A alocação de recursos permitirá a manutenção de equipes multidisciplinares qualificadas, aquisição de equipamentos modernos e melhoria da infraestrutura hospitalar.

5. **Benefícios para o SUS e a população**
 - O investimento nos hospitais especializados como porta de entrada para urgências contribui para a descentralização do atendimento, reduzindo a sobrecarga dos prontos-socorros gerais e otimizando o fluxo de pacientes.
 - Esse modelo fortalece a integração da rede de atenção à saúde, aprimorando os sistemas de referência e contrarreferência, garantindo continuidade no cuidado dos pacientes.
 - Além disso, a destinação de recursos amplia a capacidade da unidade de atuar como centro de ensino e pesquisa, impactando positivamente a formação de profissionais e a inovação em saúde.

Diante do exposto, reitera-se o pedido de credenciamento para a Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) e de qualificação dos leitos de UTI Adulto, UTI Pediátrica, leitos de retaguarda clínica e leitos de Unidade de Cuidado Integral ao AVC Tipo III.

Atenciosamente, **PATRICIA GOMES JONES** PALADINI:03064755960

Assinado de forma digital por
PATRICIA GOMES JONES
PALADINI:03064755960
Dados: 2025.01.24 16:16:02 -03'00'

**INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA
SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO – IMAS
PATRICIA GOMES JONES PALADINI
SUPERINTENDENTE IMAS**

- UTI Neonatal (10 leitos)
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular, abrangendo Cirurgia Cardiovascular, procedimentos em Cardiologia Intervencionista, Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, Cirurgia Vascular e procedimentos endovasculares extracardiácos.
- Atendimento a Doenças Raras
- Centro de Atendimento de Urgência Tipo III para pacientes com AVC
- Terapia Nutricional, tanto Enteral quanto Parenteral
- UNACON (com serviços de Hematologia e Oncologia Pediátrica)
- Enfermaria Clínica de Retaguarda (20 leitos)

Considerando que a solicitação de recursos ao Ministério da Saúde para o fortalecimento de hospitais especializados Tipo I como porta de entrada para urgências hospitalares é uma estratégia essencial para garantir acesso equitativo, eficiência no atendimento e melhores desfechos clínicos;

Considerando que os hospitais especializados Tipo I desempenham um papel crucial no sistema de saúde, oferecendo serviços de alta complexidade e atendimento de urgência a pacientes com condições que exigem intervenção imediata e especializada. No entanto, para que possamos operar em plena capacidade, é indispensável o aporte de recursos financeiros que viabilizem a manutenção de equipes multidisciplinares qualificadas, aquisição de equipamentos de ponta e melhoria da infraestrutura;

Considerado que ao investir em hospitais como porta de entrada para urgências, o Ministério da Saúde contribui para a descentralização do atendimento, reduzindo a sobrecarga em prontos-socorros gerais e otimizando o fluxo de pacientes. Essa abordagem permite que os casos sejam encaminhados diretamente para unidades com expertise específica, garantindo rapidez no diagnóstico e no tratamento de condições graves, como infartos, AVCs e traumas complexos;

Considerando que esse modelo promove a integração da rede de atenção à saúde, fortalecendo os sistemas de referência e contrarreferência, e garantindo continuidade no cuidado dos pacientes. A alocação de recursos também impulsiona a capacidade de atuar como centros de ensino e pesquisa, gerando impactos positivos para a formação de profissionais e para a inovação em saúde;

Nesse contexto, a solicitação de recursos ao Ministério da Saúde para fortalecer os hospitais especializados Tipo I como porta de entrada para casos de urgência é uma estratégia fundamental para garantir um atendimento mais eficiente, humanizado e integrado, com impactos diretos na qualidade de vida da população e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dessa forma, reiteramos nosso pedido para o credenciamento da Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU), classificada como Hospital Especializado Tipo I.

Agradeço desde já pela atenção e estou à disposição para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

**INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA
SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO - IMAS
PATRICIA GOMES JONES PALADINI
SUPERINTENDENTE IMAS**

ANEXO 42 – Leitos UTI ADULTO - Hospital Santa Isabel – Blumenau

sign Envelope ID: 11875D76-6808-43E6-9D31-0D167EC37AC3



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89018-506
Tel: (47) 3321-1800
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santisabel

Ofício DG n. 008/2025/NSJ

Blumenau, 24 de janeiro de 2025.

Ao Grupo Condutor Do Plano De Ação Regional Da Rede De Urgência E Emergência (PAR da RUE)

Ref.: Hospital Santa Isabel PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS

Prezados,

A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA - HOSPITAL SANTA ISABEL ("HSI"), inscrita no CNPJ sob o nº 60.922.168/0052-26, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 300, Centro, Blumenau-SC, vem perante V. Sas., manifestar-se nos seguintes termos:

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO as Portarias nº 474, de 22 de abril de 2021 e 5.575, de 22 de outubro de 2024, que aprova Aditivo ao Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Vale do Itajaí do Estado de Santa Catarina, estabelece e deduz recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) de municípios do estado de Santa Catarina, qualificando 16 leitos de UTI Adulto Tipo III do HSI como retaguarda da Rede de Urgência e Emergência;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.041, de 17 de julho de 2018, que modifica a Portaria nº 621/GM/MS, de 16 de março de 2018, a qual atualiza os registros das Portas de Entrada Hospitalar de Urgência da Rede de Atenção às Urgências no Cadastro Nacional de



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel (47) 3321 1000
www.redosantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Estabelecimentos de Saúde (CNES), habilitando o Hospital Santa Isabel como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) - Hospital Especializado Tipo II;

CONSIDERANDO que conforme Plano de Ação Regional das Redes de Atenção as Urgências e Emergências da Macrorregião do Vale do Itajaí 2023, o Hospital Santa Isabel é referência na região para os Serviços de Cardioendovascular, Cardiovascular e Neurocirurgia;

CONSIDERANDO o PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, onde foi apresentado o diagnóstico situacional, organização do território, dados de determinantes e condicionantes sociais, identificação da situação de saúde do território, das necessidades de saúde da população e da capacidade instalada, perfil morbimortalidade, serviços SUS e Urgências, Rede de Atenção às Urgências – diagnóstico dos componentes da RAU e através da análise desses foram apontadas as propostas do aditivo ao PAR - Plano de Ação da Macrorregião Vale do Itajaí;

CONSIDERANDO as diligências apontadas para o Hospital Santa Isabel no referido Parecer Técnico, segue os seguintes esclarecimentos:

1. Diligência 01: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com os profissionais Médicos: Pediatra e Cirurgião Cardiovascular, visto que a carga horária encontra-se inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado.

Resposta diligência 01: conforme ofício 051/2024/NSJ protocolado na SMS de Blumenau em 18/11/2024, o Hospital Santa Isabel solicitou atualização do CNES 2558246. De acordo com a Coordenação de Sistemas de Gestão de Informação em Saúde, os dados foram cadastrados na base local e atualizados na base nacional em 12.11.2024.

2. Diligência 02: A consulta ao CNES demonstra que a Unidade de Saúde dispõe de 24 Leitos de UTI Adulto Tipo III. A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%.

Resposta diligência 02: informamos que atualmente o HSI tem 24 leitos de UTI Adulto Tipo III disponibilizados ao SUS e contratualizados junto ao Município de Blumenau através do Contrato 137/2020, e que a demanda por este serviço é regulada pelo SISREG Santa Catarina. Informamos ainda que em 2023 o Hospital Santa Isabel realizou atualização do Sistema de Gestão Hospitalar, o que gerou algumas dificuldades técnicas e operacionais no processamento e faturamento das Internações realizadas. No entanto conforme tabela abaixo, em 2024¹, os leitos de UTI Adulto Tipo III SUS apresentaram uma média de ocupação de 104%:

MÊS/ANO	DIARIAS UTI	LEITOS UTI	CAPACIDADE	% OCUPAÇÃO
jan/24	766	24	744	103%
fev/24	645	24	672	96%
mar/24	599	24	744	81%
abr/24	280	24	720	39%
mai/24	1098	24	744	148%
jun/24	1119	24	720	155%
jul/24	824	24	744	111%
ago/24	721	24	744	97%
set/24	658	24	720	91%
out/24	895	24	744	120%
nov/24	760	24	720	106%
Total				104%

Não obstante a isso, reforçamos o interesse do Hospital Santa Isabel em habilitar/qualificar os seguintes componentes na Rede de Urgência e Emergência:

- Habilitar 06 Leitos de UTI Coronariana Tipo III;
- Qualificar 10 leitos de enfermaria clínica de retaguarda na RUE;
- Qualificar 03 leitos de UTI Adulto Tipo III de retaguarda na RUE;
- Habilitar 15 leitos em Unidade de Cuidados Prolongados:



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel: (47) 3321 1000
www.redosantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Informamos que já dispomos dos leitos adequados, mas, em relação à sala multiuso para reabilitação e aos recursos materiais necessários, ainda precisamos de um prazo aproximado de 180 dias para realizar a adequação, a partir da habilitação.

Certos de contarmos com vosso apoio e compreensão, aguardamos aprovação.

Atenciosamente,

Assinado por:

Saulo Mengarda

11875D76-6808-43E6-9D31-0D167EC37AC3

Saulo Mengarda
Diretor Executivo do HSI
Rede Santa Catarina

ANEXO 43 - Leitos UTI ADULTO - Hospital Oase – Timbó



HOSPITAL E MATERNIDADE OASE

Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas de Timbó

Rua Germano Brandes Sênior, nº 690 - bairro Imigrantes - CEP: 89090-062, Timbó - Santa Catarina
Telefone/Fax: (47) 3380-6500 - e-mail: adm@hospitaloase.com.br

CNES: 253719-2 / CNPJ: 06.377.553/0002-64. Inscrição Estadual - ISENTO

Timbó (SC), 22 de janeiro de 2025.

OFICIO: 031/2025

A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência
Coordenação-Geral de Urgência

C/C EQUIPE DE CONTROLE E AVALIAÇÃO – ECA

ASSUNTO: INCLUSÃO NO PLANO DE AÇÃO REGIONAL (PAR), REFERENTE A OFERTAS DE NOVOS SERVIÇOS HOSPITALARES

Prezados (as) Senhores (as),

Cumprimentando-o cordialmente, através do presente o HOSPITAL E MATERNIDADE OASE, vem a manifestar-se em relação a **INCLUSÃO NO PLANO DE AÇÃO REGIONAL (PAR)**, referente a **OFERTAS DE NOVOS SERVIÇOS HOSPITALARES**;

O HOSPITAL E MATERNIDADE OASE é referência para os municípios de **Ascurra, Benedito Novo, Doutor Pedrinho, Rio dos Cedros, Rodeio e Timbó**, como também atende varias outras cidades pelas proximidades como **Apiuna, Ibirama, Indaial e Pomerode**, abrangendo aproximadamente **210.000 habitantes**. Atende mais de **85% pelo Sistema Unico de Saúde – SUS** e possui **174 leitos** cadastrados no **CNES**, com média de atendimentos mensal de **5.500 pacientes**, somente no Pronto Socorro;

Além disso a entidade possui toda a sua **CAPACIDADE TÉCNICA HOSPITALAR** (estrutura completa), contemplando uma **Agência Transfusional implantada e em pleno funcionamento**, possui **4 (quatro) leitos psiquiátricos, 16 leitos de retaguarda clinica, 20 leitos de UTI Adulto, 10 leitos de UTI Neonatal, 10 Leitos de UTI Pediátrica, Pronto Socorro, Centro de Imagem e Diagnóstico (incluindo Equipamentos de Raio X, Ultrassom, Fibronoscopia, Tomógrafo e Ressonância Magnética), Laboratório de Análises Clínicas, Centro Cirúrgico, Maternidade e Clínicas Médicas**;

Ainda considerando, é importante informar que, o estabelecimento de saúde encontra se em fase final de **OBRA E REFORMAS** (previsão para inicio dos serviços em **01/03/2025**), para a Instalação dos Serviços Hospitalares em **HEMODINÂMICA** que permitirá a possibilidade de realizar os procedimentos como **Cateterismo Cardíaco, Angioplastia e Arteriografia** de forma mais rápida e segura, reduzindo o tempo de internação hospitalar, incluindo Equipamentos já alocados na entidade, como também toda a sua **CAPACIDADE TÉCNICA HOSPITALAR** disponível para operacionalização dos mesmos;

Neste sentido, o nosocômio vem a solicitar a **INCLUSÃO NO PLANO DE AÇÃO REGIONAL (PAR)**, referente a **OFERTAS DE NOVOS SERVIÇOS HOSPITALARES**, considerando as propostas a seguir :



HOSPITAL E MATERNIDADE OASE

Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas de Timbó

Rua Germano Brandes Sênior, nº 690 - bairro Imigrantes - CEP: 89090-082, Timbó - Santa Catarina
Telefone/Fax: (47) 3380-6500 - e-mail: adm@hospitaloase.com.br

CNES: 253719-2 / CNPJ: 06.377.553/0002-64. Inscrição Estadual - ISENTA

I) Habilitação para Cirurgias Cardiovasculares e procedimentos de Hemodinâmica;

Justificativa: Possui OBRA E REFORMAS em fase final de Construção civil, incluindo Equipamentos Hospitalares já disponíveis na entidade, somado a disponibilidade de profissionais para sua operacionalização;

II) Habilitação para Unidade de Alta Complexidade em Oncologia com Quimioterapia Adulta;

Justificativa: Projeto de Estrutura e espaço disponível, inserida em Plano Diretor da entidade;

III) Habilitação em Cirurgias Oncológicas;

Justificativa: Possui toda a Capacidade Técnica Hospitalar e a disponibilidade de profissionais para sua operacionalização;

IV) Habilitação para Cirurgias de Obesidades;

Justificativa: Possui toda a Capacidade Técnica Hospitalar e a disponibilidade de profissionais para sua operacionalização;

V) Qualificação de 8 Leitos da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica – TIPO II;

Justificativa: A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica encontra se ativa e operante, uma vez que, está inserida ao Sistema de Regulação (SISREG) da Macrorregião do Vale do Itajaí e a Secretaria Estadual de Saúde (SES LEITOS);

Por fim, reiteramos as ofertas de novos serviços e a **INCLUSÃO NO PLANO DE AÇÃO REGIONAL (PAR)**, junto à **REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS** da **MACRORREGIÃO DO VALE DO ITAJAÍ**, mediante ao **MINISTERIO DA SAÚDE (MS)**;

Ficamos a disposição para qualquer esclarecimento adicional;

Cordialmente,

HAROLDO
RITZKE:10881611972
72
HOSPITAL E MATERNIDADE OASE
CNPJ nº 06.377.553/0002-64

Assinado digitalmente por HAROLDO
RITZKE:10881611972
NO: O=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC FCDL SC v5,
OU=02000270000167, OU=Presencial, OU=
Certificado PP A1, CN=HAROLDO
RITZKE:10881611972
Assinado digitalmente por HAROLDO

ANEXO 44 - Leitos UTI ADULTO - Hospital Regional Alto Vale – Rio do Sul

Ofício nº 315/2024

Rio do Sul, 14 janeiro de 2025

Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017
Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017
Considerando o PARECER TÉCNICO No 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;
NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;
Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

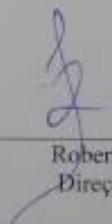
Venho por meio deste comunicar que o **Hospital Regional Alto Vale, localizado na rua Tuiuti, nº218, Centro, CNES: 256713**, está solicitando a inclusão no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério da Saúde e possível habilitação/qualificação de:

20 leitos de UTI Geral tipo II, e 10 leitos de UTI Pediátrica

O Hospital Regional Alto Vale (HRAV) encontra-se em um projeto de ampliação com o objetivo de atender de forma mais eficiente as crescentes demandas da região, composta por 28 municípios.

Com essa ampliação, o HRAV busca não apenas suprir a demanda atual, mas também antecipar-se às necessidades futuras da região, fortalecendo sua posição como referência em cuidados intensivos e contribuindo para a redução de morbimortalidade.

Atenciosamente,



Roberto Ferrari
Direção Geral

Entidade Mantenedora: FUSAVI - FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO ITAJAÍ
CNPJ: 73.433.427/0001-57 - Inscrição Estadual: Isento - Fone: (47) 3521-2000
http://www.hrav.com.br - email: hrav@hrav.com.br - Caixa Postal: 13
Rua Tuiuti, 218 - CEP: 89160-922 - Rio do Sul - Santa Catarina - Brasil

ANEXO 45 – Leitos UTI ADULTO – Hospital Dr Waldomiro Colautti – Ibirama



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
UNIDADE HOSPITALAR DOUTOR WALDOMIRO COLAUTTI

OFÍCIO 340/2024/SES/DHWC

Ibirama, data da assinatura digital.

Prezada,

Considerando que o Hospital Doutor Waldomiro Colautti (HDWC), CNES 2891884, possui 10 leitos de UTI adulto, em pleno funcionamento,

Considerando que esta Unidade Hospitalar possui Setor de Emergência de porta aberta, com classificação de risco ativa.

Considerando que esta Unidade Hospitalar possui Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) qualificada.

Ante o exposto, solicitamos o aumento para 80% dos leitos de UTI na RUE.

Atenciosamente,

Heloise Peretra de Jesus
Diretora HDWC
(assinado digitalmente)

À Senhora
ANA PAULA SEBOLD ZIMERNANN
Gerência Regional de Saúde
Rio do Sul – SC

Assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.sgpa.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SES 00005486/2024 e o código 88792475.

ANEXO 46 – Solicitação leitos UTI PED - Hospital Azambuja – Brusque



Azambuja
HOSPITAL ARQUIOCESANO
CÔNSUL CARLOS RENAUX

Rua Azambuja, 1009, Bairro Azambuja
CEP: 88353-908, Caixa Postal 301
Brusque - SC

www.hospitalazambuja.com.br
sac@haccr.org.br
+55 (47) 3396-2200

Brusque/SC, 10 de fevereiro de 2025.

OFÍCIO Nº. 012/2025/HACCR.

**Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência,
Vale do Itajaí/SC.**

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº. 03 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Portaria de Consolidação nº. 05 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Nota Informativa nº. 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Considerando o Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

O Hospital Arquiocesano Cônsul Carlos Renaux, associação privada, entidade filantrópica sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 82.986.985/0001-30 e no CNES sob o nº 2522411, localizado no município de Brusque/SC, representado por seu Diretor Administrativo, Pe. Nélcio Roberto Schwanke, vem respeitosamente, por meio deste, solicitar a inclusão das propostas abaixo no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para posterior apreciação pelo Ministério da Saúde e possível habilitação/qualificação, conforme descrito:

Habilitação e Qualificação de novos 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo II.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais duas UTI's, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Habilitação e Qualificação de novos 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo III.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais duas UTI's, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Habilitação e Qualificação de novos 18 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica Tipo II.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais uma UTI Pediátrica, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 10 leitos de Unidade Coronariana (UCO).

Justificativa: A habilitação da Unidade Coronariana (10 leitos) já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação dos 2 leitos existentes de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Tipo II.

Justificativa: A Instituição encontra-se em processo de habilitação de dois leitos de UTI Pediátrica, os quais já estão disponíveis para utilização, restando apenas a publicação da respectiva portaria no Diário Oficial da União para a efetivação da habilitação, uma vez que a proposta submetida por meio do sistema SAIPS já foi aprovada. A Instituição dispõe



de ambiente especializado para cuidados intensivos pediátricos, com equipamentos adequados ao atendimento infantil e equipe devidamente capacitada em suporte avançado de vida pediátrico. A qualificação desses leitos ampliará a capacidade de assistência a crianças em estado crítico, garantindo maior cobertura e resolutividade no atendimento.

Qualificação de 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Integral.

Justificativa: A habilitação dos 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Integral já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Agudo.

Justificativa: A habilitação dos 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Agudo já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 2 leitos existentes de Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II.

Justificativa: O Hospital atualmente mantém 29 leitos de UTI Adulto para atendimento SUS, sendo 21 já qualificados pela Rede de Urgência e Emergência. Os dois leitos restantes estão em plena conformidade com os requisitos técnicos e operacionais para qualificação, o que ampliará a capacidade de atendimento no sistema público de saúde.

Habilitação e Qualificação de novos 30 leitos de Retaguarda Clínica.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais leitos de Retaguarda Clínica. A previsão de conclusão



HOSPITAL ARQUIDIOCESANO CÔNSUL CARLOS RENAUX

Rua Azambuja, 1089, Bairro Azambuja
CEP: 88353-908, Caixa Postal 301
Brusque - SC

www.hospitalazambuja.com.br
sac@hacor.org.br
+55 (47) 3396-2200

das obras é para dezembro de 2025. O Hospital atualmente possui 20 leitos de Retaguarda Clínica, sendo necessária a ampliação para melhor atendimento da demanda, garantindo a continuidade da assistência hospitalar, em conformidade com as normativas vigentes e os princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alteração da Porta de Entrada para Tipo II.

Justificativa: O Hospital atualmente possui todos os requisitos para a alteração do tipo de Porta de Entrada, haja visto, que atualmente possui habilitação em Alta Complexidade em Ortopedia e Cardiologia.

Ressaltamos que o Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux é referência no atendimento de alta complexidade na região do Vale do Itajaí nas especialidades de Ortopedia, Cirurgia Bariátrica e Cardiologia, atendendo pacientes provenientes de diversos municípios. A capacidade técnica operacional, a infraestrutura de excelência e o investimento contínuo em equipamentos e capacitação profissional colocam esta Instituição em condições plenas de atender às demandas regionais com eficiência e qualidade.

Assim, solicitamos deferimento das propostas acima, contribuindo para a melhoria contínua da saúde pública na região e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atenciosamente,



PE. NÉLIO ROBERTO SCHWANKE

Diretor Administrativo

Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux

CNPJ: 82.986.985/0001-30

ANEXO 47 - Solicitação leitos UTI PED do Hospital Imigrantes – Brusque



Ofício Nº 0011/2025

Brusque - SC, 24 de janeiro de 2024

À
Rede de urgência e emergência – RUE
Grupo Condutor

Referente: Pedido de inclusão no PAR.

Prezados,

O INSTITUTO MARIA SCHMITT, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ nº 28.700.530/0001-61, por meio de sua filial **Imigrantes Hospital e Maternidade** (CNPJ nº 28.700.530/0020-24, CNES nº 9543856), situado no município de Brusque, vem, solicitar o credenciamento para os seguintes componentes no PAR:

- **Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU), classificada como Hospital Especializado Tipo I**, considerando sua atuação para o Alto Vale do Itajaí (335.045 habitantes) e o Médio Vale do Itajaí (808.502 habitantes). A unidade oferece atendimento como referência em diversas especialidades, incluindo ortopedia, cardiologia pediátrica, urologia, cirurgia geral, gestação de alto risco, neurocirurgia e oncologia, inclusive pediátrica. Além disso, por meio da regulação estadual, o hospital realiza atendimentos para pacientes de todo o estado de Santa Catarina.

- **Qualificação de 08 leitos de UTI Geral Adulto Tipo II**, correspondendo a 80% dos 10 leitos disponíveis.

- **Qualificação de 17 leitos de UTI Pediátrica**, correspondendo a 80% dos 21 leitos disponíveis.

- **Qualificação de 20 leitos de retaguarda clínica**, sendo 10 leitos novos e 10 existentes.

- **Qualificação de 10 leitos de Unidade de Cuidado Integral ao AVC Tipo III (código 1617).**

A solicitação fundamenta-se nos seguintes aspectos:

1. Conformidade com a legislação vigente

A unidade cumpre integralmente os critérios estabelecidos pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017, Anexo III, Título I, Capítulo II, artigos 16 e 17, e pelo Anexo 2 do mesmo

; bem como pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017, Título VIII, Capítulo II, artigos 858 a 861.

2. Atendimento ininterrupto e capacidade instalada
 - Funcionamento 24 horas por dia, todos os dias da semana.
 - 145 leitos registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
 - Serviços de referência em média e alta complexidade para toda a região.
3. Abrangência e impacto assistencial
 - Atendimento a casos graves e emergências, além de suporte em situações de grande demanda, como epidemias e desastres.
 - Unidade habilitada ou em processo de habilitação para os seguintes serviços:
 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.
 - UTI Adulto (10 leitos), UTI Pediátrica (21 leitos) e UTI Neonatal (10 leitos).
 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular (Cirurgia Cardiovascular, Cardiologia Intervencionista, Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, Cirurgia Vascular e procedimentos endovasculares extracardiácos).
 - Atendimento a Doenças Raras.
 - Centro de Atendimento de Urgência Tipo III para pacientes com AVC.
 - Terapia Nutricional (Enteral e Parenteral).
 - UNACON (com serviços de Hematologia e Oncologia Pediátrica).
 - Enfermaria Clínica de Retaguarda (20 leitos).
4. Importância estratégica do credenciamento e da qualificação
 - O fortalecimento dos hospitais especializados Tipo I como porta de entrada para urgências hospitalares é essencial para assegurar acesso equitativo, eficiência no atendimento e melhores desfechos clínicos.
 - Esses hospitais desempenham um papel fundamental na rede assistencial, oferecendo serviços de alta complexidade e suporte imediato a pacientes críticos, como vítimas de infarto, AVC e traumas graves.
 - A alocação de recursos permitirá a manutenção de equipes multidisciplinares qualificadas, aquisição de equipamentos modernos e melhoria da infraestrutura hospitalar.

5. **Benefícios para o SUS e a população**
 - O investimento nos hospitais especializados como porta de entrada para urgências contribui para a descentralização do atendimento, reduzindo a sobrecarga dos prontos-socorros gerais e otimizando o fluxo de pacientes.
 - Esse modelo fortalece a integração da rede de atenção à saúde, aprimorando os sistemas de referência e contrarreferência, garantindo continuidade no cuidado dos pacientes.
 - Além disso, a destinação de recursos amplia a capacidade da unidade de atuar como centro de ensino e pesquisa, impactando positivamente a formação de profissionais e a inovação em saúde.

Diante do exposto, reitera-se o pedido de credenciamento para a Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) e de qualificação dos leitos de UTI Adulto, UTI Pediátrica, leitos de retaguarda clínica e leitos de Unidade de Cuidado Integral ao AVC Tipo III.

Atenciosamente, **PATRICIA GOMES JONES** PALADINI:03064755960

Assinado de forma digital por
PATRICIA GOMES JONES
PALADINI:03064755960
Dados: 2025.01.24 16:16:02 -03'00'

**INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA
SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO – IMAS
PATRICIA GOMES JONES PALADINI
SUPERINTENDENTE IMAS**

ANEXO 48 - Solicitação leitos UTI PED do Hospital Oase - Timbó



Rua Germano Brandes Sênior, nº 890 - bairro Imigrantes - CEP: 89090-082, Timbó - Santa Catarina
Telefone/Fax: (47) 3380-6500 - e-mail: adm@hospitaloase.com.br

CNES: 253719-2 / CNPJ: 86.377.553/0002-64. Inscrição Estadual - ISENTA

Timbó (SC), 22 de janeiro de 2025.

OFICIO: 030/2025

A Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência
Coordenação-Geral de Urgência

C/C EQUIPE DE CONTROLE E AVALIAÇÃO - ECA

ASSUNTO: RE: PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS – HABILITAÇÃO DA PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR

Prezados (as) Senhores (as),

Cumprimentando-o cordialmente, através do presente o HOSPITAL E MATERNIDADE OASE, vem a manifestar-se em relação aos apontamentos realizados através do PARECER TÉCNICO Nº 333/2024 em relação a HABILITAÇÃO PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR, conforme tabela a seguir:

CNES	Estabelecimento de Saúde	Gestão	Tipologia na RAU	Custelo Anual	Nova Avaliação:
2537192	Hospital e Maternidade OASE	Estadual	Tipo I	R\$ 2.400.000,00	Possui 151 Leitos sendo disponibilizados ao SUS 128. Detém habilitação em alta complexidade na linha de cuidado Traumatológico-Ortopedia. Conforme consulta ao SIH/SUS no ano de 2023, 73,5% dos atendimentos foram classificados como urgência, sendo a referência regional de 51%. Em relação a carga horária para Manejo Crítico: Médico Anestesiologista – 157h ; Médico Clínico – 379h; Médico Pediatra - 559h; Médico Cirurgião Geral - 104h; Médico Ortopedista/Traumatologista 140h ; Enfermeiros – 2.330h; Técnicos de Enfermagem – 8.394h. Status: NÃO APROVADO. A Unidade ainda não cumpre os requisitos previstos em normativa.

Fonte: Parecer Técnico Nº 333/2024 -CGURG/DAHU/SAES/MS -páginas 07 e 08/19 – SEI/MS -0040236456



HOSPITAL E MATERNIDADE OASE

Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas de Timbó

Rua Germano Brandes Sênior, nº 690 - bairro Imigrantes - CEP: 89090-082, Timbó - Santa Catarina
Telefone/Fax: (47) 3380-6500 - e-mail: adm@hospitaloase.com.br

CNES: 253719-2 / CNPJ: 86.377.553/0002-64, Inscrição Estadual - ISENTA

Neste sentido, a entidade regularizou a referida situação, conforme pode ser demonstrado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), conforme **ANEXO I**;

O HOSPITAL E MATERNIDADE OASE é referência para os municípios de **Ascurra, Benedito Novo, Doutor Pedrinho, Rio dos Cedros, Rodeio e Timbó**, como também atende varias outras cidades pelas proximidades como **Apiuna, Ibirama, Indaial e Pomerode**, abrangendo aproximadamente **210.000 habitantes**. Atende mais de **85% pelo Sistema Unico de Saúde – SUS** e possui **174 leitos** cadastrados no CNES, com média de atendimentos mensal de **5.500 pacientes**, somente no Pronto Socorro;

Além disso a entidade possui toda a sua **CAPACIDADE TÉCNICA HOSPITALAR** (estrutura completa), contemplando uma **Agência Transfusional implantada e em pleno funcionamento**, possui **4 (quatro) leitos psiquiátricos, 16 leitos de retaguarda clinica, 20 leitos de UTI Adulto, 10 leitos de UTI Neonatal, 10 Leitos de UTI Pediátrica, Pronto Socorro, Centro de Imagem e Diagnóstico (incluindo Equipamentos de Raio X, Ultrassom, Fibronoscopia, Tomógrafo e Ressonância Magnética), Laboratório de Análises Clínicas, Centro Cirúrgico, Maternidade e Clínicas Médicas**;

Impende ainda observar, que o HOSPITAL E MATERNIDADE OASE está inserido entre os principais roteiros turísticos do Vale Europeu, como também em caráter intrínseco entre as mais relevantes rodovias da região, como podemos citar: a BR 470 e nas SCs: 477, 417, 110 e 416, abaixo demonstramos através do mapa, para melhor visualização:



Importante a informar, que o município de Timbó, foi reconhecido pela entidade FECOMERCIO-SC, como **CAPITAL** do Circuito de Cicloturismo do Vale Europeu, abrangendo turistas de todas as partes do Brasil; .

Diante desse quadro, coletamos informações extraídas por fonte oficial através de dados estatísticos emitido pelo **CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DE SANTA CATARINA (CBMSC)**, com **6.726 atendimentos/ocorrências** realizadas nos últimos 4 anos para a região, senão vejamos:



HOSPITAL E MATERNIDADE OASE

Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas de Timbó

Rua Germano Brandes Sênior, nº 690 - bairro Imigrantes - CEP: 89090-082, Timbó - Santa Catarina
Telefone/Fax: (47) 3380-6500 - e-mail: adm@hospitaloase.com.br

CNES: 253719-2 / CNPJ: 86.377.553/0002-64. Inscrição Estadual - ISENTA

BR-470	SC-477	SC-110	SC-416
-2022: 1.634	-2022: 146	-2022: 117	-2022: 22
-2021: 1.366	-2021: 114	-2021: 125	-2021: 13
-2020: 1.138	-2020: 136	-2020: 119	-2020: 18
-2019: 1.439	-2019: 137	-2019: 142	-2019: 60

Fonte: Dados Estatísticos do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina

Considerando a distância destes municípios referenciados, como por exemplo, o município de DOUTOR PEDRINHO para a PORTA DE ENTRADA referenciada por esta RUE, mais próxima que hoje é BLUMENAU é de aproximadamente 60 km, sendo que otimizaria o tempo sensível de espera, utilizada como critério de classificação, na assistência médica hospitalar da Urgência e Emergência;

Não se pode deixar de notar, outrossim, que neste município de DOUTOR PEDRINHO, localizado no Vale do Itajaí, está inserida a Aldeia Bugio, Terra Indígena Laklanõ Xokleng (Fonte: Globo-<http://gshow.globo.com> - 10/09/2016);

No local, jovens mantêm a trilha e a cultura indígena. O povo Laklanõ/Xokleng tem apoio do Conselho de Missão entre Povos Indígenas (Comin), uma Organização da Sociedade Civil (OSC) que atua há mais de 30 anos em prol dos direitos constitucionais indígenas em diferentes regiões do Brasil, não sendo diferente para a região do Vale do Itajaí -SC (Fonte: Globo- <http://gshow.globo.com> - 10/09/2016);

Assim entende o HOSPITAL E MATERNIDADE OASE que, cumpre e possui todos os requisitos previstos, para a Rede de Atenção as Urgências tais como: "I- ser referência regional, realizando no mínimo 10% (dez por cento) dos atendimentos oriundos de outros Municípios, conforme registro no Sistema de Informação Hospitalar (SIH); II - ter no mínimo 100 (cem) leitos cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos (SCNES); III - estar habilitada em pelo menos uma das seguintes linhas de cuidado: a) cardiovascular; b) neurologia/neurocirurgia; c) pediatria e d) traumatologia-ortopedia;

Requeremos desta forma, esta HABILITAÇÃO DE PORTA DE ENTRADA para o HOSPITAL E MATERNIDADE OASE, perante a REDE DE ATENÇÃO AS URGÊNCIA GRUPO CONDUTOR VALE DO ITAJAÍ SANTA CATARINA;

Nestes termos, pedimos vosso deferimento;

Cordialmente,

**HAROLDO
RITZKE: 108
81611972**

Assinado digitalmente por HAROLDO
RITZKE:1081611972
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AG
FODL SC v5, OU=02995970000167,
OU=Presencial, OU=Certificado PF
A1, CN=HAROLDO
RITZKE:1081611972
Razão: Sistema e-CPF-e-CPF

HOSPITAL E MATERNIDADE OASE

CNPJ nº 86.377.553/0002-64

ANEXO 49 - Solicitação do Hospital Regional Alto Vale – Rio do Sul

Ofício nº 315/2024

Rio do Sul, 14 janeiro de 2025

Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

Considerando o PARECER TÉCNICO No 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

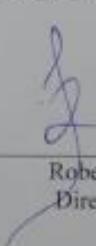
Venho por meio deste comunicar que o **Hospital Regional Alto Vale, localizado na rua Tuiuti, nº218, Centro, CNES: 256713**, está solicitando a inclusão no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério da Saúde e possível habilitação/qualificação de:

20 leitos de UTI Geral tipo II, e 10 leitos de UTI Pediátrica

O Hospital Regional Alto Vale (HRAV) encontra-se em um projeto de ampliação com o objetivo de atender de forma mais eficiente as crescentes demandas da região, composta por 28 municípios.

Com essa ampliação, o HRAV busca não apenas suprir a demanda atual, mas também antecipar-se às necessidades futuras da região, fortalecendo sua posição como referência em cuidados intensivos e contribuindo para a redução de morbimortalidade.

Atenciosamente,



Roberto Ferrari
Direção Geral

Entidade Mantenedora: FUSAVI - FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO ITAJAÍ
CNPJ: 73.433.427/0001-57 - Inscrição Estadual: Isento - Fone: (47) 3521-2000
<http://www.hrav.com.br> - email: hrav@hrav.com.br - Caixa Postal: 13
Rua Tuiuti, 218 - CEP: 89160-922 - Rio do Sul - Santa Catarina - Brasil

ANEXO 50 – Solicitação UTI PED - Hospital Beatriz Ramos - Indaial

Ofício nº 117-ADM/2025/HBR

Indaial/SC, 22 de janeiro de 2025.

À Senhora

Ana Paula Zimmermann

Secretaria Regional de Blumenau

Assunto: Solicitação de Reavaliação para Porte II de Entrada do Hospital Beatriz Ramos e pleito de Habilitação de Leitos de UTI Pediátrica e Habilitação de 05 (cinco) leitos UAVC agudo.

Excelentíssima Senhora;

Cumprimentando-a cordialmente, a Associação Beneficente Hospital Beatriz Ramos, com sede na Rua Desembargador Alves Pedrosa, nº 185, centro, Indaial/SC, CEP nº 89.080-081, inscrita no CNPJ sob o nº 84.231.281/0001-83 e no CNES sob o nº 2521873, representada por sua interventora que esta subscreve através deste ofício, vimos solicitar a reavaliação do porte de entrada do Serviço.

Informamos que as diligências concernentes ao parecer 333/2024 referentes à carga horária dos profissionais médicos nas especialidades de Anestesiologia, Pediatria, Cirurgia Geral e Trauma-ortopedia foram devidamente regularizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), conforme preconizado.

Adicionalmente aproveitamos a oportunidade para pleitear a habilitação de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica e habilitação de 05 (cinco) leitos UAVC agudo.

Acreditamos que a ampliação da estrutura com os leitos de UTI e de UAVC agudo representam um avanço significativo na qualidade do atendimento oferecido à

R. Des. Alves Pedrosa, nº 185 – Centro –, Indaial/SC. CEP nº 89.080-081
Telefone nº (47) 3333-0500

Página 1 de 2



população, permitindo o tratamento adequado de casos graves e o aumento das chances de recuperação dos pacientes . A demanda por esses serviços é evidente em nossa região, e a Habilitação dos mesmos no Hospital Beatriz Ramos suprirá uma importante lacuna na assistência à saúde.

Diante do exposto, solicitamos a análise e deferimento da presente solicitação, considerando a importância do Hospital Beatriz Ramos para a rede de saúde local e o impacto positivo que as melhorias propostas trarão para a comunidade e região.

Colocamo-nos à disposição para fornecer quaisquer informações ou documentos adicionais que se façam necessários.

Respeitosamente,

LUCIANE FATIMA Assinado de forma digital
por LUCIANE FATIMA
SPERLING:52564037020
Data: 2025.01.22
15:29:03 -03'00'
SPERLING:52564
037020

Luciane Fatima Sperling

Interventora

Associação Beneficente Hospital Beatriz Ramos

ANEXO 51 – Solicitação UCP - Hospital Santa Isabel - Blumenau

sign Envelope ID: 11875D76-6808-43E6-9D31-0D167EC37AC3



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89018-506
Tel: (47) 3321-1000
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Ofício DG n. 008/2025/NSJ

Blumenau, 24 de janeiro de 2025.

Ao Grupo Conductor Do Plano De Ação Regional Da Rede De Urgência E Emergência (PAR da RUE)

Ref.: Hospital Santa Isabel PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS

Prezados,

A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA - HOSPITAL SANTA ISABEL ("HSI"), inscrita no CNPJ sob o nº 60.922.168/0052-26, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 300, Centro, Blumenau-SC, vem perante V. Sas., manifestar-se nos seguintes termos:

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO as Portarias nº 474, de 22 de abril de 2021 e 5.575, de 22 de outubro de 2024, que aprova Aditivo ao Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Vale do Itajaí do Estado de Santa Catarina, estabelece e deduz recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) de municípios do estado de Santa Catarina, qualificando 16 leitos de UTI Adulto Tipo III do HSI como retaguarda da Rede de Urgência e Emergência;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.041, de 17 de julho de 2018, que modifica a Portaria nº 621/GM/MS, de 16 de março de 2018, a qual atualiza os registros das Portas de Entrada Hospitalar de Urgência da Rede de Atenção às Urgências no Cadastro Nacional de



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel (47) 3321 1000
www.redosantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Estabelecimentos de Saúde (CNES), habilitando o Hospital Santa Isabel como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) - Hospital Especializado Tipo II;

CONSIDERANDO que conforme Plano de Ação Regional das Redes de Atenção as Urgências e Emergências da Macrorregião do Vale do Itajaí 2023, o Hospital Santa Isabel é referência na região para os Serviços de Cardioendovascular, Cardiovascular e Neurocirurgia;

CONSIDERANDO o PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, onde foi apresentado o diagnóstico situacional, organização do território, dados de determinantes e condicionantes sociais, identificação da situação de saúde do território, das necessidades de saúde da população e da capacidade instalada, perfil morbimortalidade, serviços SUS e Urgências, Rede de Atenção às Urgências – diagnóstico dos componentes da RAU e através da análise desses foram apontadas as propostas do aditivo ao PAR - Plano de Ação da Macrorregião Vale do Itajaí;

CONSIDERANDO as diligências apontadas para o Hospital Santa Isabel no referido Parecer Técnico, segue os seguintes esclarecimentos:

1. Diligência 01: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com os profissionais Médicos: Pediatra e Cirurgião Cardiovascular, visto que a carga horária encontra-se inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado.

Resposta diligência 01: conforme ofício 051/2024/NSJ protocolado na SMS de Blumenau em 18/11/2024, o Hospital Santa Isabel solicitou atualização do CNES 2558246. De acordo com a Coordenação de Sistemas de Gestão de Informação em Saúde, os dados foram cadastrados na base local e atualizados na base nacional em 12.11.2024.

2. Diligência 02: A consulta ao CNES demonstra que a Unidade de Saúde dispõe de 24 Leitos de UTI Adulto Tipo III. A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%.

Resposta diligência 02: informamos que atualmente o HSI tem 24 leitos de UTI Adulto Tipo III disponibilizados ao SUS e contratualizados junto ao Município de Blumenau através do Contrato 137/2020, e que a demanda por este serviço é regulada pelo SISREG Santa Catarina. Informamos ainda que em 2023 o Hospital Santa Isabel realizou atualização do Sistema de Gestão Hospitalar, o que gerou algumas dificuldades técnicas e operacionais no processamento e faturamento das Internações realizadas. No entanto conforme tabela abaixo, em 2024¹, os leitos de UTI Adulto Tipo III SUS apresentaram uma média de ocupação de 104%:

MÊS/ANO	DIARIAS UTI	LEITOS UTI	CAPACIDADE	% OCUPAÇÃO
jan/24	766	24	744	103%
fev/24	645	24	672	96%
mar/24	599	24	744	81%
abr/24	280	24	720	39%
mai/24	1098	24	744	148%
jun/24	1119	24	720	155%
jul/24	824	24	744	111%
ago/24	721	24	744	97%
set/24	658	24	720	91%
out/24	895	24	744	120%
nov/24	760	24	720	106%
Total				104%

Não obstante a isso, reforçamos o interesse do Hospital Santa Isabel em habilitar/qualificar os seguintes componentes na Rede de Urgência e Emergência:

- Habilitar 06 Leitos de UTI Coronariana Tipo III;
- Qualificar 10 leitos de enfermaria clínica de retaguarda na RUE;
- Qualificar 03 leitos de UTI Adulto Tipo III de retaguarda na RUE;
- Habilitar 15 leitos em Unidade de Cuidados Prolongados:



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel: (47) 3321 1000
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Informamos que já dispomos dos leitos adequados, mas, em relação à sala multiuso para reabilitação e aos recursos materiais necessários, ainda precisamos de um prazo aproximado de 180 dias para realizar a adequação, a partir da habilitação.

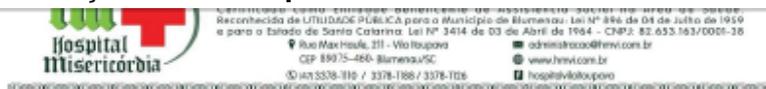
Certos de contarmos com vosso apoio e compreensão, aguardamos aprovação.

Atenciosamente,

Assinado por:

Saulo Mengarda
Diretor Executivo do HSI
Rede Santa Catarina

ANEXO 52 - Solicitação UCP - Hospital Misericórdia - Blumenau



Ofício Nº 033-2025
Blumenau-SC, 17 de Março de 2025

Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência

Vale do Itajaí

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

Considerando o PARECER TÉCNICO No 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com o PARECER TÉCNICO No 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, foi aprovado o remanejamento de 15 Leitos de Cuidados Prolongados para o Hospital Misericórdia, CNES 2522209. Diante disso a Associação Hospitalar Beneficente Misericórdia de Vila Itoupava, localizada na Rua Max Haufe, 211 – Vila Itoupava – Blumenau – SC – CEP: 89075-460, CNES: 2522209 está solicitando a inclusão no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério da Saúde de mais 10 Leitos de Cuidados Prolongados, atingindo assim o número de 25 Leitos de Cuidados Prolongados na Unidade Hospitalar. Os leitos já estão construídos, porém não estão informados no quantitativo do CNES do Hospital, e não possui ainda equipe contratada para o Serviço.

- a) Além disso, o Hospital solicita a Implantação de 5 novos leitos de retaguarda clínica e a qualificação de mais 5 leitos (totalizando 10 novos leitos) para atendimentos de Leitos de Retaguarda Clínica.

O Hospital dispõe da estrutura física para os novos leitos, porém eles não constam no CNES da unidade ainda.

Atenciosamente,

LIOMAR
PAGEL:38223970910

Assinado de forma digital por
LIOMAR PAGEL:38223970910
Dados: 2025.03.17 15:32:38
+03'00'

Liomar Pagel
Presidente do Conselho Diretor
CPF nº 382.239.709-10

ANEXO 53 – Solicitação UCP – Hospital de Gaspar - Gaspar



Ofício nº 035/2025

Gaspar, 21 de março de 2025.

Ilmo. Senhor
ARNALDO GONÇALVES MUNHOZ JUNIOR
Secretário de Saúde

Assunto: Inclusão de serviços no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência (PAR da RUE):

Cumprimentando a todos, vimos através deste, solicitar a Inclusão do Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência (PAR da RUE) referente a:

- 05 leitos de UAVC Agudo;
- 15 leitos de longa permanência.

Sem mais para o momento, firmamos nossos votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

 Documento assinado digitalmente
ALINE CRISTIANE DEICHMANN DA CRUZ
Estat: 21/03/2025 13:44:43
Certifiquem em <https://validar.jf.gov.br>

ALINE CRISTIANE DEICHMANN DA CRUZ
Diretora Administrativa
Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro

**CLAUDIONOR DA
CRUZ
SOUZA:45805482991**

CLAUDIONOR DA CRUZ SOUZA
Presidente
Comissão Interventora

Assinado de forma digital
por CLAUDIONOR DA CRUZ
SOUZA:45805482991
Dados: 2025.03.21 13:44:43
-03'00"

ANEXO 54 – Solicitação UCP – Hospital Samária – Rio do Sul



Ofício HS n. 055/2025

Rio do Sul, 24 de Março de 2025.isn

Assunto: Leitos de Saúde Mental

Senhora Coordenadora:

Cumprimentando-os cordialmente, solicitamos a alteração do ofício HS n.02/2025, que trata do credenciamento de novos serviços, a saber:

A solicitação refere-se ao credenciamento **15 leitos em Unidade de Tratamento Prolongado – UCP.**

Certos de Vosso entendimento, no aguardo de manifestação, subscrevemo-nos.
Atenciosamente,


Ivanir Schlemper Neves
Gerente Administrativa

Ilma Senhora:
Karina Venturi Cani
Gerente Regional de Saúde
GERSA – Rio do Sul
[Email: zimermannaps@saude.sc.gov.br](mailto:zimermannaps@saude.sc.gov.br)

ANEXO 55 – Solicitação U-AVC AGUDO – Hospital de Gaspar - Gaspar



Ofício nº 035/2025

Gaspar, 21 de março de 2025.

Ilmo. Senhor
ARNALDO GONÇALVES MUNHOZ JUNIOR
Secretário de Saúde

Assunto: Inclusão de serviços no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência (PAR da RUE):

Cumprimentando a todos, vimos através deste, solicitar a Inclusão do Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência (PAR da RUE) referente a:

- 05 leitos de UAVC Agudo;
- 15 leitos de longa permanência.

Sem mais para o momento, firmamos nossos votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

 Documento assinado digitalmente
ALINE CRISTIANE DEICHMANN DA CRUZ
Data: 21/03/2025 13:43:56 -0300
Verifique em: <https://validar.jf.gov.br>

ALINE CRISTIANE DEICHMANN DA CRUZ
Diretora Administrativa
Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro

**CLAUDIONOR DA
CRUZ
SOUZA:45805482991**

CLAUDIONOR DA CRUZ SOUZA
Presidente
Comissão Interventora

Assinado de forma digital
por CLAUDIONOR DA CRUZ
SOUZA:45805482991
Dados: 2025.03.21 13:44:43
-03'00"

ANEXO 56 - Solicitação U-AVC AGUDO - Hospital Santo Antonio – Blumenau



OFÍCIO HSA 017/25

Blumenau-SC, 30 de janeiro de 2025.

Ao
Grupo Conductor da RUE
Sra. Ana Paula Sebold Zimemann

C/C
Equipe de Controle e Avaliação - ECA
Aracielly Pelozato da Silva
Ana Flávia Mariano Bailone Alvares Leite

C/C
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
A/c Sra. Uiara Rautenberg Silva

Assunto: Alterações das habilitações futuras identificadas no Ofício 015/25

Em atenção ao PAR RUE 2023/2024 e PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, a Fundação Hospitalar de Blumenau – Hospital Santo Antônio, CNPJ 82.654.088/0001-20, CNES 2558254, vem respeitosamente informar que com relação à *“Diligência: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com o profissional Médico Cirurgião Pediátrico, visto que a carga horária se encontra inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado”*, quando do recebimento da demanda a atualização foi prontamente realizada pelo Hospital.

Ocorre que ao analisar o PAR e os demais itens do parecer técnico, ficamos com algumas dúvidas e ainda, identificamos algumas inconsistências dos números apresentados que solicitamos revisão, conforme segue:

- Esse PAR que gerou o parecer do MS, será o planejamento de qual período? O Hospital tem em seu Plano Diretor a ampliação do Pronto Socorro, Ampliação de Leitos de UTI, habilitação do serviço de cardiologia com hemodinâmica. As construções estão sendo projetadas para aproximadamente 2 anos e meio. Sendo assim, caso o PAR já contemple esse período, será necessário incluir essa demanda, ou no quadro 71 ela já está inclusa?
- No quadro 42 do PAR, devemos informar as especialidades de sobreaviso que atendem na porta? Se sim, estão informados no quadro 59 do PAR como SA – Sobreaviso e as especialidades presenciais também não batem;

- No item 7.1.4.5 do PAR - Portas de Entrada Hospitalares se o item for relacionado a RUE somos tipo II, mas se for a porta de entrada somos tipo I e solicitamos novamente reclassificação. Ainda neste item, quadro 53 o número de municípios que a porta está referenciada é de 42. Quais são os 42 municípios? No quadro 54 - número de municípios atendidos - 11. Quais são? **No quadro 55 a média de atendimentos do Hospital está em 583, muito aquém do número de atendimentos realizados pela Instituição, solicitamos revisão.**
- No quadro 61 do PAR não identificamos a referência do Hospital Santo Antônio na Traumatologia-Ortopedia e solicitamos revisão.
- No parecer técnico do MS, verificamos taxa de ocupação das UTIs em 73%, o que não condiz com a realidade institucional, pedimos acesso ao cálculo, para apresentar possíveis correções.
- Na avaliação do quadro 70 pelo MS, informa que o Hospital não dispõe de leitos UTI Adulto tipo II. Confirmamos essa informação, visto que os leitos foram reclassificados para tipo III;

Manifestamos o interesse nas habilitações futuras para a Rede de Urgência e Emergência, conforme especificadas abaixo:

- Centro de Atendimento de Urgências aos Pacientes com AVC – 10 leitos agudos para 2027;
- Leitos de Retaguarda Clínica – 10 leitos (05 leitos novos para 2027 + 05 leitos existentes qualificação);
- Habilitação de Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular Adulto e Pediátrica para 2027;
- Leitos de Unidade Coronariana – 10 leitos integrais para 2027;

Informamos que o Hospital aguarda a habilitação no código 1601 – Unidade de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia. Após a habilitação e a finalização da construção da nova torre do Hospital, com início previsto para maio/2025 com cronograma de obra para 24 meses, será dada continuidade aos demais processos de habilitação mencionadas acima.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,

RAFAEL BRANCO Assinado de forma digital por RAFAEL BRANCO
BERTUOL:026961 BERTUOL:02696168962
68962 Código: 2025.01.30 11:40:08 -03'00'
Rafael Branco Bertuol
Gerente Geral

ANEXO 57 – Solicitação U-AVC INTEGRAL NOVOS, e qualificação de leitos U-AVC AGUDOS no Hospital Azambuja – Brusque



Rua Azambuja, 1089, Bairro Azambuja
CEP: 88353-908, Caixa Postal 301
Brusque - SC

www.hospitalazambuja.com.br
sac@hacrr.org.br
+55 (47) 3396-2200

Brusque/SC, 10 de fevereiro de 2025.

OFÍCIO Nº. 012/2025/HACCR.

**Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência,
Vale do Itajaí/SC.**

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº. 03 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Portaria de Consolidação nº. 05 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Nota Informativa nº. 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Considerando o Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

O Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux, associação privada, entidade filantrópica sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 82.986.985/0001-30 e no CNES sob o nº 2522411, localizado no município de Brusque/SC, representado por seu Diretor Administrativo, Pe. Nélcio Roberto Schwanke, vem respeitosamente, por meio deste, solicitar a inclusão das propostas abaixo no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para posterior apreciação pelo Ministério da Saúde e possível habilitação/qualificação, conforme descrito:

Habilitação e Qualificação de novos 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo II.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais duas UTI's, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Habilitação e Qualificação de novos 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo III.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais duas UTI's, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Habilitação e Qualificação de novos 18 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica Tipo II.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais uma UTI Pediátrica, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 10 leitos de Unidade Coronariana (UCO).

Justificativa: A habilitação da Unidade Coronariana (10 leitos) já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação dos 2 leitos existentes de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Tipo II.

Justificativa: A Instituição encontra-se em processo de habilitação de dois leitos de UTI Pediátrica, os quais já estão disponíveis para utilização, restando apenas a publicação da respectiva portaria no Diário Oficial da União para a efetivação da habilitação, uma vez que a proposta submetida por meio do sistema SAIPS já foi aprovada. A Instituição dispõe



de ambiente especializado para cuidados intensivos pediátricos, com equipamentos adequados ao atendimento infantil e equipe devidamente capacitada em suporte avançado de vida pediátrico. A qualificação desses leitos ampliará a capacidade de assistência a crianças em estado crítico, garantindo maior cobertura e resolutividade no atendimento.

Qualificação de 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Integral.

Justificativa: A habilitação dos 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Integral já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Agudo.

Justificativa: A habilitação dos 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Agudo já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 2 leitos existentes de Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II.

Justificativa: O Hospital atualmente mantém 29 leitos de UTI Adulto para atendimento SUS, sendo 21 já qualificados pela Rede de Urgência e Emergência. Os dois leitos restantes estão em plena conformidade com os requisitos técnicos e operacionais para qualificação, o que ampliará a capacidade de atendimento no sistema público de saúde.

Habilitação e Qualificação de novos 30 leitos de Retaguarda Clínica.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais leitos de Retaguarda Clínica. A previsão de conclusão



HOSPITAL ARQUIDIOCESANO CÔNSUL CARLOS RENAUX

Rua Azambuja, 1089, Bairro Azambuja
CEP: 88353-908, Caixa Postal 301
 Brusque - SC

www.hospitalazambuja.com.br
sac@hacor.org.br
+55 (47) 3396-2200

das obras é para dezembro de 2025. O Hospital atualmente possui 20 leitos de Retaguarda Clínica, sendo necessária a ampliação para melhor atendimento da demanda, garantindo a continuidade da assistência hospitalar, em conformidade com as normativas vigentes e os princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alteração da Porta de Entrada para Tipo II.

Justificativa: O Hospital atualmente possui todos os requisitos para a alteração do tipo de Porta de Entrada, haja visto, que atualmente possui habilitação em Alta Complexidade em Ortopedia e Cardiologia.

Ressaltamos que o Hospital Arquidiocesano Cónsul Carlos Renaux é referência no atendimento de alta complexidade na região do Vale do Itajaí nas especialidades de Ortopedia, Cirurgia Bariátrica e Cardiologia, atendendo pacientes provenientes de diversos municípios. A capacidade técnica operacional, a infraestrutura de excelência e o investimento contínuo em equipamentos e capacitação profissional colocam esta Instituição em condições plenas de atender às demandas regionais com eficiência e qualidade.

Assim, solicitamos deferimento das propostas acima, contribuindo para a melhoria contínua da saúde pública na região e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atenciosamente,



PE. NÉLIO ROBERTO SCHWANKE

Diretor Administrativo

Hospital Arquidiocesano Cónsul Carlos Renaux

CNPJ: 82.986.985/0001-30

ANEXO 58 – Solicitação leitos U-AVC INTEGRAL - Hospital Imigrantes – Brusque



Ofício Nº 0011/2025

Brusque - SC, 24 de janeiro de 2024

À
Rede de urgência e emergência – RUE
Grupo Condutor

Referente: Pedido de inclusão no PAR.

Prezados,

O INSTITUTO MARIA SCHMITT, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ nº 28.700.530/0001-61, por meio de sua filial **Imigrantes Hospital e Maternidade** (CNPJ nº 28.700.530/0020-24, CNES nº 9543856), situado no município de Brusque, vem, solicitar o credenciamento para os seguintes componentes no PAR:

- **Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU)**, classificada como **Hospital Especializado Tipo I**, considerando sua atuação para o Alto Vale do Itajaí (335.045 habitantes) e o Médio Vale do Itajaí (808.502 habitantes). A unidade oferece atendimento como referência em diversas especialidades, incluindo ortopedia, cardiologia pediátrica, urologia, cirurgia geral, gestação de alto risco, neurocirurgia e oncologia, inclusive pediátrica. Além disso, por meio da regulação estadual, o hospital realiza atendimentos para pacientes de todo o estado de Santa Catarina.

- **Qualificação de 08 leitos de UTI Geral Adulto Tipo II**, correspondendo a 80% dos 10 leitos disponíveis.

- **Qualificação de 17 leitos de UTI Pediátrica**, correspondendo a 80% dos 21 leitos disponíveis.

- **Qualificação de 20 leitos de retaguarda clínica**, sendo 10 leitos novos e 10 existentes.

- **Qualificação de 10 leitos de Unidade de Cuidado Integral ao AVC Tipo III** (código 1617).

A solicitação fundamenta-se nos seguintes aspectos:

1. Conformidade com a legislação vigente

A unidade cumpre integralmente os critérios estabelecidos pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 03/2017, Anexo III, Título I, Capítulo II, artigos 16 e 17, e pelo Anexo 2 do mesmo

; bem como pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017, Título VIII, Capítulo II, artigos 858 a 861.

2. Atendimento ininterrupto e capacidade instalada
 - Funcionamento 24 horas por dia, todos os dias da semana.
 - 145 leitos registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
 - Serviços de referência em média e alta complexidade para toda a região.
3. Abrangência e impacto assistencial
 - Atendimento a casos graves e emergências, além de suporte em situações de grande demanda, como epidemias e desastres.
 - Unidade habilitada ou em processo de habilitação para os seguintes serviços:
 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.
 - UTI Adulto (10 leitos), UTI Pediátrica (21 leitos) e UTI Neonatal (10 leitos).
 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular (Cirurgia Cardiovascular, Cardiologia Intervencionista, Cirurgia Cardiovascular Pediátrica, Cirurgia Vascular e procedimentos endovasculares extracardiácos).
 - Atendimento a Doenças Raras.
 - Centro de Atendimento de Urgência Tipo III para pacientes com AVC.
 - Terapia Nutricional (Enteral e Parenteral).
 - UNACON (com serviços de Hematologia e Oncologia Pediátrica).
 - Enfermaria Clínica de Retaguarda (20 leitos).
4. Importância estratégica do credenciamento e da qualificação
 - O fortalecimento dos hospitais especializados Tipo I como porta de entrada para urgências hospitalares é essencial para assegurar acesso equitativo, eficiência no atendimento e melhores desfechos clínicos.
 - Esses hospitais desempenham um papel fundamental na rede assistencial, oferecendo serviços de alta complexidade e suporte imediato a pacientes críticos, como vítimas de infarto, AVC e traumas graves.
 - A alocação de recursos permitirá a manutenção de equipes multidisciplinares qualificadas, aquisição de equipamentos modernos e melhoria da infraestrutura hospitalar.

5. **Benefícios para o SUS e a população**
 - O investimento nos hospitais especializados como porta de entrada para urgências contribui para a descentralização do atendimento, reduzindo a sobrecarga dos prontos-socorros gerais e otimizando o fluxo de pacientes.
 - Esse modelo fortalece a integração da rede de atenção à saúde, aprimorando os sistemas de referência e contrarreferência, garantindo continuidade no cuidado dos pacientes.
 - Além disso, a destinação de recursos amplia a capacidade da unidade de atuar como centro de ensino e pesquisa, impactando positivamente a formação de profissionais e a inovação em saúde.

Diante do exposto, reitera-se o pedido de credenciamento para a Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) e de qualificação dos leitos de UTI Adulto, UTI Pediátrica, leitos de retaguarda clínica e leitos de Unidade de Cuidado Integral ao AVC Tipo III.

Atenciosamente, PATRICIA GOMES JONES
PALADINI:03064755960

Assinado de forma digital por
PATRICIA GOMES JONES
PALADINI:03064755960
Dados: 2025.01.24 16:16:02 -03'00'

**INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTÊNCIA
SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO – IMAS
PATRICIA GOMES JONES PALADINI
SUPERINTENDENTE IMAS**

ANEXO 59 - Solicitação U-AVC AGUDO - Hospital Regional Alto Vale – Rio do Sul



HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE
"Questão de Amor à Vida"



Ofício 314/2024

Rio do Sul, 20 de dezembro de 2024

Ao Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência
Vale do Itajaí

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº 03 de 28 de setembro de 2017

Considerando a Portaria de Consolidação nº 05 de 28 de setembro de 2017

Considerando o PARECER TÉCNICO No 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS;

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

Venho por meio deste comunicar que o **Hospital Regional Alto Vale, localizado na rua Tuiuti, nº218, Centro, CNES: 256713**, está solicitando a inclusão no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério da Saúde e possível habilitação/qualificação de:

- **Linha de Cuidado AVC – 5 leitos AVC Agudo**

A qualificação dos cinco leitos de AVC Agudo no Hospital Regional Alto Vale (HRAV) é essencial para atender à crescente demanda e aprimorar a assistência prestada à população. Em 2024, foram registrados 319 atendimentos relacionados ao Acidente Vascular Cerebral (AVC), provenientes dos 28 municípios que compõem a área de abrangência do HRAV.

O hospital já possui um protocolo estruturado para o manejo do AVC, que orienta o tratamento conforme o tipo de evento, incluindo a trombólise para casos de AVC isquêmico elegíveis dentro da janela terapêutica. Essa abordagem permite intervenções rápidas e eficazes, aumentando as chances de recuperação dos pacientes e reduzindo as sequelas permanentes, além de estar alinhada às diretrizes nacionais de manejo do AVC.

Entidade Mantenedora: FUSAVI - FUNDAÇÃO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO ITAJAÍ
CNPJ: 73.433.427/0001-57 - Inscrição Estadual: Isento - Fone: (47) 3521-2000

ANEXO 60 - Solicitação U-AVC AGUDO - Hospital Beatriz Ramos - Indaial

Ofício nº 117-ADM/2025/HBR

Indaial/SC, 22 de janeiro de 2025.

À Senhora
Ana Paula Zimmermann
Secretaria Regional de Blumenau

Assunto: Solicitação de Reavaliação para Porte II de Entrada do Hospital Beatriz Ramos e pleito de Habilitação de Leitos de UTI Pediátrica e Habilitação de 05 (cinco) leitos UAVC agudo.

Excelentíssima Senhora;

Cumprimentando-a cordialmente, a Associação Beneficente Hospital Beatriz Ramos, com sede na Rua Desembargador Alves Pedrosa, nº 185, centro, Indaial/SC, CEP nº 89.080-081, inscrita no CNPJ sob o nº 84.231.281/0001-83 e no CNES sob o nº 2521873, representada por sua interventora que esta subscreve através deste ofício, vimos solicitar a reavaliação do porte de entrada do Serviço.

Informamos que as diligências concernentes ao parecer 333/2024 referentes à carga horária dos profissionais médicos nas especialidades de Anestesiologia, Pediatria, Cirurgia Geral e Trauma-ortopedia foram devidamente regularizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), conforme preconizado.

Adicionalmente aproveitamos a oportunidade para pleitear a habilitação de 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica e habilitação de 05 (cinco) leitos UAVC agudo.

Acreditamos que a ampliação da estrutura com os leitos de UTI e de UAVC agudo representam um avanço significativo na qualidade do atendimento oferecido à

R. Des. Alves Pedrosa, nº 185 – Centro –, Indaial/SC. CEP nº 89.080-081
Telefone nº (47) 3333-0500

Página 1 de 2



população, permitindo o tratamento adequado de casos graves e o aumento das chances de recuperação dos pacientes . A demanda por esses serviços é evidente em nossa região, e a Habilitação dos mesmos no Hospital Beatriz Ramos suprirá uma importante lacuna na assistência à saúde.

Diante do exposto, solicitamos a análise e deferimento da presente solicitação, considerando a importância do Hospital Beatriz Ramos para a rede de saúde local e o impacto positivo que as melhorias propostas trarão para a comunidade e região.

Colocamo-nos à disposição para fornecer quaisquer informações ou documentos adicionais que se façam necessários.

Respeitosamente,

LUCIANE FATIMA
SPERLING:52564
037020

Assinado de forma digital
por LUCIANE FATIMA
SPERLING:52564037020
Data: 2025.01.22
15:29:03 -03'00'

Luciane Fatima Sperling

Interventora

Associação Beneficente Hospital Beatriz Ramos

ANEXO 61 – Solicitação Leitos U-CO - Hospital Santo Antônio – Blumenau



OFÍCIO HSA 017/25

Blumenau-SC, 30 de janeiro de 2025.

Ao
Grupo Conductor da RUE
Sra. Ana Paula Sebold Zimmermann

C/C
Equipe de Controle e Avaliação - ECA
Aracielly Pelozato da Silva
Ana Flávia Mariano Bailone Alvares Leite

C/C
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
A/c Sra. Uiara Rautenberg Silva

Assunto: **Alterações das habilitações futuras identificadas no Ofício 015/25**

Em atenção ao PAR RUE 2023/2024 e PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURGI/DAHU/SAES/MS, a Fundação Hospitalar de Blumenau – Hospital Santo Antônio, CNPJ 82.654.088/0001-20, CNES 2558254, vem respeitosamente informar que com relação à **“Diligência: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com o profissional Médico Cirurgião Pediátrico, visto que a carga horária se encontra inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado”**, quando do recebimento da demanda a atualização foi prontamente realizada pelo Hospital.

Ocorre que ao analisar o PAR e os demais itens do parecer técnico, ficamos com algumas dúvidas e ainda, identificamos algumas inconsistências dos números apresentados que solicitamos revisão, conforme segue:

- Esse PAR que gerou o parecer do MS, será o planejamento de qual período? O Hospital tem em seu Plano Diretor a ampliação do Pronto Socorro, Ampliação de Leitos de UTI, habilitação do serviço de cardiologia com hemodinâmica. As construções estão sendo projetadas para aproximadamente 2 anos e meio. Sendo assim, caso o PAR já contemple esse período, será necessário incluir essa demanda, ou no quadro 71 ela já está inclusa?
- No quadro 42 do PAR, devemos informar as especialidades de sobreaviso que atendem na porta? Se sim, estão informados no quadro 59 do PAR como SA – Sobreaviso e as especialidades presenciais também não batem;

- No item 7.1.4.5 do PAR - Portas de Entrada Hospitalares se o item for relacionado a RUE somos tipo II, mas se for a porta de entrada somos tipo I e solicitamos novamente reclassificação. Ainda neste item, quadro 53 o número de municípios que a porta está referenciada é de 42. Quais são os 42 municípios? No quadro 54 - número de municípios atendidos - 11. Quais são? **No quadro 55 a média de atendimentos do Hospital está em 583, muito aquém do número de atendimentos realizados pela Instituição, solicitamos revisão.**
- No quadro 61 do PAR não identificamos a referência do Hospital Santo Antônio na Traumatologia-Ortopedia e solicitamos revisão.
- No parecer técnico do MS, verificamos taxa de ocupação das UTIs em 73%, o que não condiz com a realidade institucional, pedimos acesso ao cálculo, para apresentar possíveis correções.
- Na avaliação do quadro 70 pelo MS, informa que o Hospital não dispõe de leitos UTI Adulto tipo II. Confirmamos essa informação, visto que os leitos foram reclassificados para tipo III;

Manifestamos o interesse nas habilitações futuras para a Rede de Urgência e Emergência, conforme especificadas abaixo:

- Centro de Atendimento de Urgências aos Pacientes com AVC – 10 leitos agudos para 2027;
- Leitos de Retaguarda Clínica – 10 leitos (05 leitos novos para 2027 + 05 leitos existentes qualificação);
- Habilitação de Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular Adulto e Pediátrica para 2027;
- Leitos de Unidade Coronariana – 10 leitos integrais para 2027;

Informamos que o Hospital aguarda a habilitação no código 1601 – Unidade de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia. Após a habilitação e a finalização da construção da nova torre do Hospital, com início previsto para maio/2025 com cronograma de obra para 24 meses, será dada continuidade aos demais processos de habilitação mencionadas acima.

Colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,

RAFAEL BRANCO Assinado de forma digital por RAFAEL BRANCO
BERTUOL:026961 8077110CL:02696168962
68962 Data: 2025.01.30 15:40:08 -03'00'
Rafael Branco Bertuol
Gerente Geral

ANEXO 62 – Solicitação Leitos U-CO - Hospital Santa Isabel – Blumenau

sign Envelope ID: 11876D76-6808-43E6-9031-0D167EC37AC3



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89019-506
Tel: (47) 3321-1000
www.redosantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Ofício DG n. 008/2025/NSJ

Blumenau, 24 de janeiro de 2025.

Ao Grupo Conductor Do Plano De Ação Regional Da Rede De Urgência E Emergência (PAR da RUE)

Ref.: Hospital Santa Isabel PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS

Prezados,

A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA - HOSPITAL SANTA ISABEL ("HSI"), inscrita no CNPJ sob o nº 60.922.168/0052-26, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 300, Centro, Blumenau–SC, vem perante V. Sas., manifestar-se nos seguintes termos:

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO as Portarias nº 474, de 22 de abril de 2021 e 5.575, de 22 de outubro de 2024, que aprova Aditivo ao Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Vale do Itajaí do Estado de Santa Catarina, estabelece e deduz recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) de municípios do estado de Santa Catarina, qualificando 16 leitos de UTI Adulto Tipo III do HSI como retaguarda da Rede de Urgência e Emergência;

CONSIDERANDO a Portaria nº 2.041, de 17 de julho de 2018, que modifica a Portaria nº 621/GM/MS, de 16 de março de 2018, a qual atualiza os registros das Portas de Entrada Hospitalar de Urgência da Rede de Atenção às Urgências no Cadastro Nacional de



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel (47) 3321 1000
www.redosantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Estabelecimentos de Saúde (CNES), habilitando o Hospital Santa Isabel como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) - Hospital Especializado Tipo II;

CONSIDERANDO que conforme Plano de Ação Regional das Redes de Atenção as Urgências e Emergências da Macrorregião do Vale do Itajaí 2023, o Hospital Santa Isabel é referência na região para os Serviços de Cardioendovascular, Cardiovascular e Neurocirurgia;

CONSIDERANDO o PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, onde foi apresentado o diagnóstico situacional, organização do território, dados de determinantes e condicionantes sociais, identificação da situação de saúde do território, das necessidades de saúde da população e da capacidade instalada, perfil morbimortalidade, serviços SUS e Urgências, Rede de Atenção às Urgências – diagnóstico dos componentes da RAU e através da análise desses foram apontadas as propostas do aditivo ao PAR - Plano de Ação da Macrorregião Vale do Itajaí;

CONSIDERANDO as diligências apontadas para o Hospital Santa Isabel no referido Parecer Técnico, segue os seguintes esclarecimentos:

1. Diligência 01: Ressaltamos que a carga horária mínima para serviço 24h é de 168h/semanal. Dessa forma, solicitamos atualização dos dados do CNES com os profissionais Médicos: Pediatra e Cirurgião Cardiovascular, visto que a carga horária encontra-se inferior ao mínimo de horas semanais para a prestação do cuidado.

Resposta diligência 01: conforme ofício 051/2024/NSJ protocolado na SMS de Blumenau em 18/11/2024, o Hospital Santa Isabel solicitou atualização do CNES 2558246. De acordo com a Coordenação de Sistemas de Gestão de Informação em Saúde, os dados foram cadastrados na base local e atualizados na base nacional em 12.11.2024.

2. Diligência 02: A consulta ao CNES demonstra que a Unidade de Saúde dispõe de 24 Leitos de UTI Adulto Tipo III. A taxa de ocupação encontra-se inferior ao mínimo preconizado que é de 90%.

Resposta diligência 02: informamos que atualmente o HSI tem 24 leitos de UTI Adulto Tipo III disponibilizados ao SUS e contratualizados junto ao Município de Blumenau através do Contrato 137/2020, e que a demanda por este serviço é regulada pelo SISREG Santa Catarina. Informamos ainda que em 2023 o Hospital Santa Isabel realizou atualização do Sistema de Gestão Hospitalar, o que gerou algumas dificuldades técnicas e operacionais no processamento e faturamento das Internações realizadas. No entanto conforme tabela abaixo, em 2024¹, os leitos de UTI Adulto Tipo III SUS apresentaram uma média de ocupação de 104%:

MÊS/ANO	DIARIAS UTI	LEITOS UTI	CAPACIDADE	% OCUPAÇÃO
jan/24	766	24	744	103%
fev/24	645	24	672	96%
mar/24	599	24	744	81%
abr/24	280	24	720	39%
mai/24	1098	24	744	148%
jun/24	1119	24	720	155%
jul/24	824	24	744	111%
ago/24	721	24	744	97%
set/24	658	24	720	91%
out/24	895	24	744	120%
nov/24	760	24	720	106%
Total				104%

Não obstante a isso, reforçamos o interesse do Hospital Santa Isabel em habilitar/qualificar os seguintes componentes na Rede de Urgência e Emergência:

- Habilitar 06 Leitos de UTI Coronariana Tipo III;
- Qualificar 10 leitos de enfermaria clínica de retaguarda na RUE;
- Qualificar 03 leitos de UTI Adulto Tipo III de retaguarda na RUE;
- Habilitar 15 leitos em Unidade de Cuidados Prolongados:



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel: 47 3321 1000
www.redosantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Informamos que já dispomos dos leitos adequados, mas, em relação à sala multiuso para reabilitação e aos recursos materiais necessários, ainda precisamos de um prazo aproximado de 180 dias para realizar a adequação, a partir da habilitação.

Certos de contarmos com vosso apoio e compreensão, aguardamos aprovação.

Atenciosamente,

Assinado por:

Saulo Mengarda

11875D76-6808-43E6-9D31-0D167EC37AC3

Saulo Mengarda
Diretor Executivo do HSI
Rede Santa Catarina

ANEXO 63 – Solicitação Leitos U-CO - Hospital Azambuja – Brusque



Rua Azambuja, 1009, Bairro Azambuja
CEP: 88353-908, Caixa Postal 301
Brusque - SC

www.hospitalazambuja.com.br
sac@haccc.org.br
+55 (47) 3396-2200

Brusque/SC, 10 de fevereiro de 2025.

OFÍCIO Nº. 012/2025/HACCR.

**Ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência,
Vale do Itajaí/SC.**

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

Considerando as Portarias de Consolidação nº. 03 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Portaria de Consolidação nº. 05 de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Nota Informativa nº. 1/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS;

Considerando o Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS).

O Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux, associação privada, entidade filantrópica sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ sob o nº 82.986.985/0001-30 e no CNES sob o nº 2522411, localizado no município de Brusque/SC, representado por seu Diretor Administrativo, Pe. Nélio Roberto Schwanke, vem respeitosamente, por meio deste, solicitar a inclusão das propostas abaixo no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para posterior apreciação pelo Ministério da Saúde e possível habilitação/qualificação, conforme descrito:

Habilitação e Qualificação de novos 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo II.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais duas UTI's, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Habilitação e Qualificação de novos 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo III.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais duas UTI's, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Habilitação e Qualificação de novos 18 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica Tipo II.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais uma UTI Pediátrica, as quais terão infraestrutura moderna e equipamentos avançados, compatíveis com os padrões exigidos para a habilitação de novos leitos de UTI. A previsão de conclusão das obras é para dezembro de 2025. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 10 leitos de Unidade Coronariana (UCO).

Justificativa: A habilitação da Unidade Coronariana (10 leitos) já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação dos 2 leitos existentes de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Tipo II.

Justificativa: A Instituição encontra-se em processo de habilitação de dois leitos de UTI Pediátrica, os quais já estão disponíveis para utilização, restando apenas a publicação da respectiva portaria no Diário Oficial da União para a efetivação da habilitação, uma vez que a proposta submetida por meio do sistema SAIPS já foi aprovada. A Instituição dispõe



de ambiente especializado para cuidados intensivos pediátricos, com equipamentos adequados ao atendimento infantil e equipe devidamente capacitada em suporte avançado de vida pediátrico. A qualificação desses leitos ampliará a capacidade de assistência a crianças em estado crítico, garantindo maior cobertura e resolutividade no atendimento.

Qualificação de 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Integral.

Justificativa: A habilitação dos 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Integral já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Agudo.

Justificativa: A habilitação dos 10 leitos de Unidade de Acidente Vascular Cerebral (U-AVC) Agudo já foi aprovada na Rede de Urgência e Emergência e está em processo de habilitação na Regional de Blumenau para posterior aprovação do Ministério da Saúde. O Hospital está equipado com tecnologia de ponta e sistemas de suporte hemodinâmico, além de contar com protocolos clínicos alinhados às diretrizes do Ministério da Saúde. Contamos com equipe multidisciplinar qualificada, composta por médicos intensivistas, enfermeiros especializados e profissionais de apoio técnico, garantindo um atendimento de excelência aos pacientes críticos.

Qualificação de 2 leitos existentes de Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II.

Justificativa: O Hospital atualmente mantém 29 leitos de UTI Adulto para atendimento SUS, sendo 21 já qualificados pela Rede de Urgência e Emergência. Os dois leitos restantes estão em plena conformidade com os requisitos técnicos e operacionais para qualificação, o que ampliará a capacidade de atendimento no sistema público de saúde.

Habilitação e Qualificação de novos 30 leitos de Retaguarda Clínica.

Justificativa: O Hospital está construindo uma Torre Hospitalar juntamente com o Fundo Estadual de Saúde de Santa Catarina através do convênio 2022TR001418, a qual terá estrutura para comportar mais leitos de Retaguarda Clínica. A previsão de conclusão



HOSPITAL ARQUIDIOCESANO CÔNSUL CARLOS RENAUX

Rua Azambuja, 1089, Bairro Azambuja
CEP: 88353-908, Caixa Postal 301
Brusque - SC

www.hospitalazambuja.com.br
sac@hacor.org.br
+55 (47) 3396-2200

das obras é para dezembro de 2025. O Hospital atualmente possui 20 leitos de Retaguarda Clínica, sendo necessária a ampliação para melhor atendimento da demanda, garantindo a continuidade da assistência hospitalar, em conformidade com as normativas vigentes e os princípios de universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Alteração da Porta de Entrada para Tipo II.

Justificativa: O Hospital atualmente possui todos os requisitos para a alteração do tipo de Porta de Entrada, haja visto, que atualmente possui habilitação em Alta Complexidade em Ortopedia e Cardiologia.

Ressaltamos que o Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux é referência no atendimento de alta complexidade na região do Vale do Itajaí nas especialidades de Ortopedia, Cirurgia Bariátrica e Cardiologia, atendendo pacientes provenientes de diversos municípios. A capacidade técnica operacional, a infraestrutura de excelência e o investimento contínuo em equipamentos e capacitação profissional colocam esta Instituição em condições plenas de atender às demandas regionais com eficiência e qualidade.

Assim, solicitamos deferimento das propostas acima, contribuindo para a melhoria contínua da saúde pública na região e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atenciosamente,



PE. NÉLIO ROBERTO SCHWANKE

Diretor Administrativo

Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux

CNPJ: 82.986.985/0001-30

leit



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

DELIBERAÇÃO 119/CIB/2025

Aprova a atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências–PAR da RUE, da Macrorregião do Vale do Itajaí.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 289ª reunião ordinária de 27 de março de 2025,

APROVA

Art. 1º A atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências – PAR da RUE, da Macrorregião do Vale do Itajaí.

Art. 2º Plano - PAR em anexo.

Florianópolis, 27 de março de 2025.

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

Assinado digitalmente
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: 2025.04.02
13:11:34 -03'00'



Assinaturas do documento



Código para verificação: **MG287A8B**

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

- ✓ **SINARA REGINA LANDT SIMIONI** (CPF: 030.XXX.839-XX) em 02/04/2025 às 13:11:34
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 02/04/2025 às 17:16:48
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/U0VTXzcwNTIfMDAwNjcwODdfNjc3MTIfMjAyNV9NRzI4N0E4Qg==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00067087/2025** e o código **MG287A8B** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.