



ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

MACRORREGIÃO VALE DO ITAJAÍ

ANO 2026



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**



GOVERNADOR DO ESTADO

JORGINHO DOS SANTOS MELLO

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

DIOGO DEMARCHI SILVA

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ESTADO DA SAÚDE

CRISTINA PIRES PAULUCI

SUPERINTENDENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

PRISCILA SIGNORI

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 REGINA LANDT SIMIONI

GERENTE REGIONAL DE SAÚDE

KARINA VENTURI CANI - ALTO VALE DO ITAJAÍ

ADRIANO CLAYTON BOEHME - MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE

Região do Alto Vale do Itajaí

Municípios

AGROLÂNDIA
AGRÔNÔMICA
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 MEIRELES
WITMARSUM

Secretário Municipal de Saúde

Elke V. B. Schlichting da Silva
Juliano Inacio
Juarez Miguel Rodermel
Tiago Beppler
Maiara Marluci Espíndola
Maicson Montibeller
Anna Paula Gesser Ax
Méiri Ionara Ribeiro
Rodrigo Tabarelli
Aline de Abreu Postais
Cristiano Brehmer
Everson Carlos Caetano
Simão Haskel
Laurení Lamin
Ivone Defreyn Nienkotter
Claudir Pires de Moraes
Carlos Eduardo Xavier Tolfo
Cassia Fernanda Bonamini de Melo
Adilson Deretti
Marcia Maria Busarello Bonezzi
Cláudio Azevedo
Sergio Kniess
João Eduardo Pavoski Fernandes
Rosecler Poleza Cirico
Rosiani Gottard Adami
Raquel Rhoden Kreusch
Joel Rodrigo Teixeira
Sérgio Luís Padoim

Região do Médio Vale do Itajaí

Municípios

APIÚNA
ASCURRA
BENEDITO NOVO
BLUMENAU
BOTUVERÁ
BRUSQUE
DOUTOR PEDRINHO
GASPAR
GUABIRUBA
INDAIAL
POMERODE
RIO DOS CEDROS
RODEIO
TIMBÓ

Secretário Municipal de Saúde

Jean Marcos Benvenuti
Marlene Kruczynski da Silva
Marise Rafaela Grundmann Rode
Marcelo Lanzarin
Luís Fernando Sanni
Ricardo Alexandre Freitas
Josiane Dalpiaz Uller
Arnaldo Gonçalves Munhoz Júnior
Amanda Francieli Kormann
Jaqueline Mocelin
Alfredo João Berri
Miria Eliete Schmid Floriani
Raquel Stiz
Tiago Rafael Krieser

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

INSTITUIÇÃO	Nomes
Fundação Hospitalar Alex Krieser - AGROLÂNDIA	Titular: MAYARA CAMILA HILLER
Hospital São Benedito - BENEDITO NOVO	Titular: Gislaine Ap de Almeida Theodorino Kuehl
Pronto Atendimento Médico de Imbuia-IMBUIA	Titular: Saionara Guimarães Suplente: Elenice Schmoller
Hospital Bom Jesus - ITUPORANGA	Titular: Monike Rayane Mauriz Lustosa
Hospital Joana Schmitt - PETROLÂNDIA	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 Suplente: Kauana Marina Neves
Hospital Sociedade Hospitalar Comunitária Annegret Neitzke - POUSO REDONDO	Titular: Sabrina Bonkoski Suplente: Ederson da Silva
Hospital Maria Auxiliadora - PRESIDENTE GETÚLIO	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 Suplente: Carolina Gili
Hospital Dr Waldomiro Colautti - IBIRAMA	Titular: Rosângela Lira Cruz
Hospital de Trombudo Central - TROMBUDO CENTRAL	Titular: Thais Gonçalves Dias
Hospital e Maternidade Dona Lisette - TAIÓ	Titular: Dirce Karina Mewes Bauchspiess Suplente: Camila Mello Machado
Hospital de Vidal Ramos - VIDAL RAMOS	Titular: Patrícia Conhaque Suplente: Jusimara Ermes
Hospital Mateus Caled Padoin - WITMARSUM	Titular: Isamara de Souza Suplente: Alice da Silva

Associação Hospitalar Angelina Meneghelli - VITOR MEIRELES	Titular: Regina da Costa Oliveira Suplente: Charles Germano Poffo
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: Marlova Aparecida de Campos Vieira
Hospital Oase - TIMBÓ	Titular: Robson Almeida
Hospital Imigrantes - BRUSQUE	Titular: Mário Rodrigo Kaoru Utsunomiya
Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro - GASPAR	Titular: Jiceli Petro
UPA Rio do Sul	Titular: Silvia Aparecida Santos Suplente: Ricardo Claudino Ribeiro
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: Fabio Baptista Rodrigues Leite
SAMU USB Brusque	Titular: Aline Fagundes Cunha
Samu USB Rio do Sul	Titular: Silvia Aparecida Santos
Samu USB Ibirama	Titular: Vanessa Zink
Samu USB Taió	Titular: Jaci de Liz
Samu USB Timbó	Titular: Adriana Ferreira Leite da Rocha Bloedorn
Samu USB Pomerode	Titular: Anderson Fabiano Glemboski
Samu Indaial	Titular: Karilena Ribeiro do Prado
Samu USB Witmarsum	Titular: Amanda Kuster Porath
SAD Indaial	Titular: Fabiane Cibeles Machado Figueiredo 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 - Aracielly Pelozato da Silva APS - Karine de Oliveira Pinto Silva Vigilância em Saúde - 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 Vigilância em Saúde – Ana Paula Sebold Zimermann 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

REPRESENTANTES DA MACRORREGIÃO

Karina Venturi Cani

Gerência Regional de Saúde de Rio do Sul

Adriano Clayton Boehme

Gerência Regional de Saúde de Blumenau

REPRESENTANTE DA CENTRAL REGIONAL DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Fábio Gazzolla

Coordenador Médico CRIHVALE

REPRESENTANTE DA CENTRAL REGIONAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS

André Roeder de Lima

Supervisor CRU/SES

REPRESENTANTE DA CÂMARA TÉCNICA DE REGULAÇÃO DO MÉDIO VALE

Coordenadora : Caroline Steinke

Secretaria de Saúde de Blumenau

Vice : Cintia Volani

Secretaria de Saúde de Timbó

REPRESENTANTE DA CÂMARA TÉCNICA DE REGULAÇÃO DO ALTO VALE

Coordenadora Milena Ariana Poleza

Secretaria Municipal de Saúde de Taió

Vice Coordenadora Pabline Gutjhar

Secretaria Municipal de Saúde de Aurora

REPRESENTANTE DA ATENÇÃO BÁSICA

Joselis Mafra Santiago

Gerência Regional de Saúde de Rio do Sul

Karine de Oliveira P. Silva

Gerência Regional de Saúde de Blumenau

REPRESENTANTE COSEMS

Marcos Vilela

Apoiador COSEMS Alto Vale do Itajaí

Gisele de Cássia Galvão

Apoiador COSEMS Médio Vale do Itajaí

COORDENAÇÃO GRUPO CONDUTOR RUE

Ana Paula Sebold Zimmermann - Coordenador(a)

Aline Fagundes - Vice-coordenador(a)

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Aderson Ribeiro - Hospital Santa Isabel

Adeilson Deretti - SMS/Rio do Campo

Adriana Maoeski - SMS/Ituporanga

Adriano Clayton Boehme - GERSA/Blumenau

Aline C. - Diretora Saúde/Presidente Getúlio

Aline Fagundes Cunha - SMS/Brusque

Ana Flávia M. B. A. Leite - GERSA/Blumenau

Ana Paula Sebold Zimmermann - GERSA/Rio do Sul

Ana Paula Valiati - SMS/Rio do Oeste

Anderson F. G. - SAMU/Gaspar/Pomerode

Aracielly Pelozato da Silva - GERSA/Blumenau

Artur França - HSA/Blumenau

Bianca Rafaela H. - Hospital Santa Isabel

Carina Gheno Pinto. - Hospital Imigrantes

Carlos Eduardo Xavier Tolfo - SMS/Presidente Getúlio

Claudete M. - SMS/Pomerode

Daiane Aline Weller - Hospital Rio do Teste

Daniel Berkenbrock - HSB/Benedito Novo

Daniela M. Galhardo - GERSA/Blumenau

Daysi B. Wolf - Hospital OASE

Débora Hames - SAMU/Ascurra

Doriano Venturini - Hospital Trombudo Central

Douglas Rafael de Souza - SMS/Blumenau

Ederson da Silva - Hospital Pouso Redondo

Elizabete S. M. - HBR/Indaial

Elke V. B. S. Silva - SMS/Agrolândia
Emanuella Soratto da Silva - Secretaria de Estado da Saúde/GEAPF
Fabia Luiza S. - SMS/Timbó
Fabio B. R. Leite - SAMU/Blumenau
Gidein K. - HSB/Benedito Novo
Gigislene Muller Kirchner. - GERSA/Rio do Sul
Giovani Bernard - Hospital Maria Auxiliadora / Hospital Misericórdia
Gladison R. Rosa - HJS/Petrolândia
Isaac Souza Borges - Hospital Waldomiro Colautti
Ivanir Schlemper Neves - Hospital Samária
Jackson Roberto K. - SAMU/Imbuia
Jannine Monnerat Amorim - Médica/Rodeio
Jaqueline Mocelin - SMS/Indaial
Jeison Felipe Adam - SMS/Dona Emma
Joacir Fernando Casagrande - Hospital Agrolândia
Jociele Morques Ferreira - SMS/Ibirama
Joel Rodrigo Ferreira - SMS/Vitor Meireles
Joseane Aparecida Corrêa - GERSA/Blumenau
Joselis Mafra Santiago - GERSA/Rio do Sul
Joziane Heil - SMS/Brusque
Karina V. Cavi - GERSA/Rio do Sul
Karilene R. de Prado - SAMU/Indaial
Karine Beatriz Costa de P. - Hospital OASE
Karine de Oliveira P. Silva - GERSA/Blumenau
Kelly C. B. - Hospital Regional Alto Vale
Lerissa Nauana Ferreira - Hospital Bom Jesus
Luis H. Comandoli - SMS/Brusque
Maira Beatriz K. H. - SMS/Pomerode
Maitê Luiza Waldrich - SAMU/FAHECE
Marcos Eduardo Vilela - COSEMS
Maria Beatriz S. S. Silva - HSA/Blumenau
Marianna Pedreira de M. Silva - GERSA/Blumenau
Mário Rodrigo Kaoru Utsunomiya - Hospital Imigrantes

Marisete de Fátima de Almeida - Hospital Rio do Testo
Marlova Aparecida de Campos Vieira - HBR/Indaial
Mauricio Cechim - HSA/Blumenau
Monike Rayane Mauriz Lustosa Beppler - Hospital Bom Jesus
Nara Rubia W. Machado - SMS/Imbuia
Natália C. G. Griebeler - SAD/Blumenau
Raquel Stiz - SMS/Rodeio
Rosana Eli de Souza - Hospital Dom Bosco
Rosângela Lira Cruz - HDWC
Roselinda Dolsan - HDWC
Saionara Guimarães - SMS/Imbuia
Samara Muniz - Hospital Imigrantes
Sergio Kniess - SMS/Salete
Silvia Aparecida Santos - UPA/Rio do Sul
Sulayre de Oliveira Borba - Secretaria de Estado da Saúde/RUE
Tatiana M. P. de Oliveira Tumitan - GERSA/Blumenau
Thalisson Souza da Silva - HMRT/Pomerode
Tiago B. - SMS/Aurora
Tiago L. - HRAV/RDS

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 - População da Macrorregião Vale do Itajaí por idade em 2020	24
Quadro 02 - Estimativa de população residente, região de saúde do Vale do Itajaí, conforme sexo, 2021	26
Quadro 03 - Mulheres em idade fértil, nascidos vivos e gestantes estimadas por raça-cor e território em 2023	27
Quadro 04 - Distribuição da população indígena aldeada na região do Vale, de acordo com etnia	28
Quadro 05 - Municípios da Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí segundo população, taxa de escolarização, PIB per capita e área territorial. IBGE, 2020	28
Quadro 06 - Percentual de produção econômica, conforme ramo econômico, ano base 2015	30
Quadro 07 - Total de alfabetizados e não alfabetizados por município	31
Quadro 08 - Dados referente ao Saneamento Básico, região do Vale do Itajaí, 2023	32
Quadro 09 - Óbitos por causas gerais, por ano, segundo Capítulo CID-10, Período 2017-2021	35
Quadro 10 - Mortalidade por causas gerais na macrorregião do Vale do Itajaí	36
Quadro 11 - Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos de idade) pelas principais DCNT por sexo e região de saúde. Macrorregião do Vale do Itajaí, 2023*.	37
Quadro 12 - Distribuição de equipes de saúde	46
Quadro 13 - Distribuição dos estabelecimentos de saúde	47
Quadro 14 - Capacidade instalada de USAs.	48
Quadro 15 - Capacidade instalada USBs SAMU.	49
Quadro 16 - Capacidade instalada das Unidades de Pronto Atendimento	50
Quadro 17 - Capacidade instalada das Porta de Entrada Hospitalar de Urgência.	51
Quadro 18 - Capacidade instalada dos Leitos de Retaguarda Clínica	51
Quadro 19 - Capacidade instalada dos Leitos de U-AVC	52
Quadro 20 - Capacidade instalada dos Leitos de Cuidados Prolongados	53
Quadro 21 - Capacidade instalada de leitos de UTI-Adulto	54
Quadro 22 - Capacidade instalada de leitos de UTI-Pediátrica	55
Quadro 23 - Capacidade instalada da Atenção Domiciliar	56
Quadro 24 - Alta Complexidade na região do Vale do Itajaí	57

Quadro 25 - Serviço de Terapia Renal Substitutiva	57
Quadro 26 - Quantitativo de leito por tipo - Estabelecimentos de pequeno porte	59
Quadro 27 - Quantitativo de leito por tipo - Estabelecimentos de pequeno porte	60
Quadro 28 - UPA 24 horas - DECLÍNIO	62
Quadro 29 - Custeio UPA 24 horas - CONSTRUÇÃO	62
Quadro 30 - Custeio UPA 24 horas - HABILITAÇÃO	63
Quadro 31 - Custeio UPA 24 horas - ALTERAÇÃO DE PORTE/OPÇÃO DE CUSTEIO	63
Quadro 32 - SAMU - DECLÍNIO	63
Quadro 33 - Custeio SAMU - HABILITAÇÃO	64
Quadro 34 - Custeio SAMU - QUALIFICAÇÃO	65
Quadro 35 - Declínio de pleitos de Salas de Estabilização incluídas no PAR 2025	65
Quadro 36 - Inclusão de novas Salas de Estabilização incluídas no PAR de 2026	66
Quadro 37 - Declínio de pleito de Porta de Entrada Hospitalar de Urgência incluídas no PAR 2025	67
Quadro 38 - Inclusão de nova Porta de Entrada Hospitalar de Urgência incluídas no PAR de 2026	67
Quadro 39 - Alteração de Tipologia da Porta de Entrada (PEHU)	68
Quadro 40 - Declínio de pleito de Leitos de Retaguarda Clínica incluídos no PAR 2025	68
Quadro 41 - Inclusão de Leitos de Retaguarda Clínica incluídos no PAR de 2026	69
Quadro 42 - Declínio de pleito de Leitos de UTI Adulto incluídos no PAR de 2025	69
Quadro 43 - Inclusão de habilitação de Leitos de UTI Adulto incluídos no PAR de 2026	70
Quadro 44 - Alteração de Tipologia de Leitos de UTI Adulto incluídos no PAR de 2026	71
Quadro 45 - Inclusão de qualificação de Leitos de UTI Adulto incluídos no PAR de 2026	71
Quadro 46 - Declínio de pleito de Leitos de UTI Pediátrico	72
Quadro 47 - Inclusão de habilitação de Leitos de UTI Pediátrico incluídos no PAR de 2026	73
Quadro 48 - Inclusão de qualificação de Leitos de UTI Pediátrico incluídos no PAR de 2026	73
Quadro 49 - Inclusão de Leitos de Cuidados Prolongados incluídos no PAR de 2026	74
Quadro 50 - Inclusão de Leitos de AVC incluídos no PAR de 2026	75

Quadro 51 - Inclusão de Leitos de Unidade Coronariana (UCO) incluídos no PAR de 2026	76
Quadro 52 - Declínio de Leitos de Unidade Coronariana (UCO) incluídos no PAR de 2025	76
Quadro 53 - Inclusão de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa - incluídos no PAR de 2026	77
Quadro 54 - Declínio de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa - incluídos no PAR de 2025	77

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Taxa de Ocupação dos Leitos e Média de Permanência Hospitalar - Ano 2025	41
Tabela 02 - Acolhimento com Classificação de Risco estratificado por cores - Hospitais que utilizam o Protocolo PCACR do Estado de SC - Ano 2025	42
Tabela 03 - Acolhimento com Classificação de Risco estratificado por cores - Hospitais que utilizam Protocolo de Manchester - Ano 2025	44

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 - Internações e óbitos por ICSAP	38
---	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	20
2. OBJETIVOS	22
2.1 OBJETIVO GERAL	22
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	22
3. AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	23
3.1 DADOS DEMOGRÁFICOS, AMBIENTAIS E SOCIOECONÔMICOS	23
3.2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	33
3.2.1 MORBIDADE E MORTALIDADE	34
3.3 DIMENSIONAMENTO DAS DEMANDAS DE URGÊNCIA SUS	42
3.4 OFERTA DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA SUS	44
3.4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	45
3.4.2 DISTRIBUIÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	47
3.4.3 ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE - AC	56
3.4.4 NÚMERO E TIPO DE LEITOS HOSPITALARES	58
3.4.5 LINHAS DE CUIDADO	61
4. PROPOSTA DE PLEITOS NA REVISÃO DO PAR DE 2026	62
4.1 COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR	62
4.1.1 UPA 24HS	62
4.1.2 SAMU 192	63
4.2 COMPONENTE HOSPITALAR	65
4.2.1 SALA DE ESTABILIZAÇÃO	65
4.2.2 PORTAS DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA	67
4.2.3 LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA	68
4.2.4 LEITOS DE UTI ADULTO	69
4.2.5 LEITOS DE UTI PEDIÁTRICO	72
4.2.6 LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS	74
4.2.7 LEITOS DE UNIDADE DE AVC	75
4.2.8 LEITOS DE UNIDADE CORONARIANA	76
4.3 ATENÇÃO DOMICILIAR	77
4.3.1 PROGRAMA MELHOR EM CASA	77
5. REGIMENTO INTERNO DO GRUPO CONDUTOR	78
6. DELIBERAÇÃO QUE APROVA O PAR 2026	85
6.1 REGIÃO ALTO VALE DO ITAJAÍ	85
6.2 REGIÃO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ	91
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	95
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
9. ANEXOS	97
ANEXO I - Hospital Doutor Waldomiro Colautti	97
ANEXO II - Hospital e Maternidade OASE	99
ANEXO III - Hospital e Maternidade Vila Itoupava	102
ANEXO IV - Hospital e Maternidade Rio do Testo	103
ANEXO V - Imigrantes Hospital e Maternidade	107
ANEXO VI - Hospital Dom Bosco	111

ANEXO VII - Hospital de Gaspar	113
ANEXO VIII - Hospital São Benedito	115
ANEXO IX - Hospital Azambuja	117
ANEXO X - Hospital Beatriz Ramos	125
ANEXO XI - Hospital Santo Antônio	128
ANEXO XII - Hospital Santa Isabel	130
ANEXO XIII - Hospital Santa Isabel	132
ANEXO XIV - Hospital Santa Isabel	134
ANEXO XV - Hospital Santa Isabel	136
ANEXO XVI - Hospital Santa Isabel	138
ANEXO XVII - Hospital Santa Isabel	140
ANEXO XVIII - SAMU Município Benedito Novo	142
ANEXO XIX - SAMU Município Blumenau	143
ANEXO XX - SAMU Município Rodeio	144
ANEXO XXI - SAMU Município Indaial	145
ANEXO XXII - SAMU Município Guabiruba	147
ANEXO XXIII - UPA Rodeio	149
ANEXO XXIV - UPA Guabiruba	150
ANEXO XXV - UPA Timbó	151
ANEXO XXVI - UPA Brusque	152
ANEXO XXVII - EMAD/EMAP Timbó	153
ANEXO XXVIII - EMAD/EMAP Pomerode	154
ANEXO XXIX - SAMU Botuverá	155
ANEXO XXX - Hospital Bom Jesus	156
ANEXO XXXI - Hospital Doutor Waldomiro Colautti	157
ANEXO XXXII - Hospital Regional Alto Vale	158
ANEXO XXXIII - Hospital Regional Alto Vale	160
ANEXO XXXIV- José Boiteux	162
ANEXO XXXV- Hospital Nossa Senhora Aparecida	164
ANEXO XXXVI- Hospital Samária	165
ANEXO XXXVII- SAMU Rio do Sul	166
ANEXO XXXVIII- Hospital e Maternidade Dona Lisette	167
ANEXO XXXIX- SAMU Petrolândia	168
ANEXO XL- SAMU Vidal Ramos	169
ANEXO XLI- EMAD II Presidente Getúlio	170
ANEXO XLII- Fundação Médico Assistencial ao Trabalhador Rural de Vidal Ramos	171
ANEXO XLIII- Hospital Trombudo Central	173
ANEXO XLIV- Hospital Trombudo Central	175
ANEXO XLV- Hospital Trombudo Central	176
ANEXO XLVI- EMAD/EMAP/UPA Ituporanga	178
ANEXO XLVII- Hospital Joana Schmitt	182
ANEXO XLVIII- EMAD II Presidente Getúlio	183
ANEXO XLIX- EMAD/EMAP Taió	184
ANEXO L- EMAD/EMAP Rio do Sul	185

ANEXO LI- Hospital São Benedito	187
ANEXO LII- SAMU Presidente Getúlio	188
ANEXO LIII - Hospital Maria Auxiliadora	189
ANEXO LIV - Fundo Municipal de Saúde de Dona Emma	196
ANEXO LV - Hospital Bom Jesus	199
ANEXO LVI - Hospital Doutor Waldomiro Colautti	200
ANEXO LVII - Imbuia	201
ANEXO LVIII- Lontras	202
ANEXO LIX- Botuverá	203

1. INTRODUÇÃO

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), enquanto rede temática do Sistema Único de Saúde (SUS), caracteriza-se pela necessidade de resposta oportuna e resolutiva às diversas condições que envolvem situações de urgência e emergência, sejam elas de natureza clínica, cirúrgica, traumatológica, obstétrica, pediátrica ou relacionadas à saúde mental, entre outras. Para atender a essa diversidade de demandas, a RUE é composta por diferentes pontos de atenção, os quais devem atuar de forma integrada, articulada e sinérgica, considerando o perfil epidemiológico da população, bem como as especificidades sociodemográficas e territoriais de cada região de saúde.

Nesse contexto, o Plano de Ação Regional (PAR) configura-se como instrumento estratégico e orientador para a implementação, o monitoramento e a avaliação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, tanto pelo Grupo Condutor Estadual quanto pelo Ministério da Saúde. Trata-se de um documento formal que materializa os pactos assistenciais firmados entre os gestores públicos de saúde, elaborado de forma colegiada pelo Grupo Condutor macrorregional, com a participação dos técnicos regionais e dos municípios pertencentes à área de abrangência, envolvendo desde a Atenção Primária à Saúde até os estabelecimentos hospitalares públicos, estaduais, municipais e filantrópicos, de diferentes níveis de complexidade. O PAR poderá, ainda, ser objeto de aditivos, mediante a proposição de novas ações que impliquem incremento financeiro, conforme pactuação interfederativa.

Nesse sentido, destaca-se a necessidade permanente de reflexão e qualificação da gestão do cuidado, visando à efetiva implantação das linhas de atenção e dos componentes da RUE. Ressalta-se, igualmente, a importância do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, por meio da ampliação do acesso, do fortalecimento do vínculo e da oferta de cuidado adequado, com avaliação de risco e vulnerabilidade desde o primeiro atendimento às urgências, assegurando o encaminhamento oportuno e qualificado aos demais pontos de atenção da rede.

A implementação da RUE deve ocorrer de maneira pactuada entre as três esferas de gestão — federal, estadual e municipal — com vistas à reorganização do modelo de atenção à saúde, promovendo a articulação entre os diversos pontos de atenção, a definição de fluxos assistenciais, referências adequadas e centrado na oferta de serviços, avançando para uma lógica orientada pelas necessidades de saúde da população.

Dessa forma, o presente documento tem como propósito consolidar o aditivo do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, sistematizando os

resultados das discussões realizadas a partir de parâmetros assistenciais, capacidade instalada e organização dos fluxos, de modo a subsidiar a implementação e o fortalecimento da RUE na macrorregião de saúde do Estado: Vale do Itajaí.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgências e emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna, visando articulação e integração dos serviços de saúde.

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 macrorregião, 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;
- Promover e aprimorar as linhas de cuidados prioritárias (cardiovascular, cerebrovascular e traumatologia), melhorando o acesso e a qualidade da assistência à população;
- Ampliar e qualificar o acesso aos componentes de atenção a fim de proporcionar atendimento ágil e resolutivo, em situações de urgência e emergência, visando a qualidade e integralidade da atenção.

3. AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A avaliação do diagnóstico situacional é uma ferramenta fundamental, pois possibilita que gestores e profissionais da saúde contextualizem e enfrentem os problemas detectados, tanto na gestão quanto nas áreas de atuação das equipes de saúde.

As informações apresentadas neste Plano de Ação Regional referente a avaliação do diagnóstico situacional, foram extraídas do Planejamento Regional Integrado (PRI) vigente do ano 2025 do Estado de Santa Catarina. A utilização dessas informações tem como objetivo assegurar a uniformidade, a padronização e a coerência das bases de dados utilizadas, mantendo alinhamento com os documentos oficiais de planejamento já instituídos e garantindo a consistência da estrutura documental em toda a região.

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.

Informações como a distribuição populacional, estrutura etária e saneamento, ajudam a planejar a oferta por serviços de saúde, enquanto os dados socioeconômicos, como renda e educação, fornecem um panorama sobre as condições de vida da região. A integração dessas informações no PRI contribui para a criação de um planejamento mais eficaz, visando à equidade no acesso à saúde.

- População Residente: Idade, Gênero, Renda, Raça

O Estado de Santa Catarina é composto por 8 Macrorregiões de Saúde e suas respectivas 17 Regiões de Saúde, estabelecidas pela Deliberação nº38/2024, aprovada em 07 de março de 2024 e retificada em 04 de junho de 2024.

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.

Os quadros abaixo detalham a população da Macrorregião por idade e por sexo.

Quadro 01 - População da Macrorregião Vale do Itajaí 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
AGRONÔMICA	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
DOCTOR 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

Município	0 à 9 anos	10 à 19 anos	20 à 59 anos	60 ou mais
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

Quadro 02 - Estimativa de população residente, região de saúde do Vale do Itajaí, conforme sexo, 2021

Município	Masculino	Feminino	Total
AGROLÂNDIA	5602	5558	11160
AGRONÔMICA	2857	2713	5570
APIÚNA	5558	5393	10951
ASCURRA	3968	4053	8021
ATALANTA	1586	1593	3179
AURORA	2896	2791	5687
BENEDITO NOVO	6051	5845	11896
BLUMENAU	179881	186537	366418
BOTUVERÁ	2752	2644	5396
BRACO DO TROMBUDO	1975	1819	3794
BRUSQUE	70639	69958	140597
CHAPADÃO DO LAGEADO	1574	1451	3025
DONA EMMA	2161	2063	4224
DOUTOR PEDRINHO	2079	2085	4164
GASPAR	35497	36428	71925
GUABIRUBA	12661	12261	24992
IBIRAMA	9710	9528	19238
IMBUIA	3114	3170	6284
INDAIAL	36608	35738	72346
ITUPORANGA	12817	12802	25619
JOSÉ BOITEUX	2559	2460	5019
LAURENTINO	3570	3584	7154
LONTRAS	6262	6235	12497
MIRIM DOCE	1126	1131	2257
PETROLÂNDIA	3031	2842	5873
POMERODE	17405	17156	34561
POUSO REDONDO	9061	8904	17965
PRESIDENTE GETÚLIO	8973	9000	17973
PRESIDENTE NEREU	1189	1090	2279
RIO DO CAMPO	2991	2873	5864

Município	Masculino	Feminino	Total
RIO DO OESTE	3806	3746	7552
RIO DOS CEDROS	6162	5775	11937
RIO DO SUL	36032	36899	72931
RODEIO	5897	5750	11647
SALETE	3904	3770	7674
SANTA TEREZINHA	4760	4000	8760
TAIÓ	9262	9314	18576
TIMBÓ	22691	23012	45703
TROMBUDO CENTRAL	3706	3800	7506
VIDAL RAMOS	3259	3062	6321
VITOR MEIRELES	2597	2310	4907
WITMARSUM	2041	1991	4032
Total	560270	563134	1123404

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

Quadro 03: Mulheres em idade fértil, nascidos vivos e gestantes estimadas por raça-cor e território em 2023

Regiões de Saúde	Mulheres em Idade Fértil (MIF)					Nascidos Vivos					Estimativa de Gestantes				
	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena	Branca	Preta	Parda	Amarela	Indígena
Alto Vale do Itajaí	53.033	1.405	9.346	54	518	3.489	101	563	4	67	3.838	111	619	4	74
Médio Vale do Itajaí	131.303	6.549	36.306	250	227	6.933	464	2.401	40	9	7.626	510	2.641	44	10
Total	184.336	7.954	45.652	304	745	10.422	565	2.964	44	76	11.464	621	3260	48	84

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

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

O **Quadro 04** mostra a distribuição da população indígena aldeada na região do Vale, de acordo com etnia.

Quadro 04 : 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. Disponível em: amavi.org.br

- PIB Per Capita

PIB per capita pode ser definido como sendo o valor médio agregado, por indivíduo, dos bens e serviços finais produzidos em um espaço geográfico determinado e no ano considerado, em moeda corrente e a preços de mercado (BRASIL, 2024).

Esse indicador pode ser interpretado, portanto, como a medida da produção dos setores da economia, por habitante. Aponta o nível de riqueza econômica, permitindo a comparação entre diferentes regiões.

O **Quadro 05** apresenta o PIB per capita para cada município da Macrorregião do Vale do Itajaí.

Quadro 05 - Municípios da Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí segundo população, taxa de escolarização, PIB per capita e área territorial. IBGE, 2020.

Município	População	Taxa de escolarização 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

Município	População	Taxa de escolarização 6 a 14 anos	PIB per capita	Área territorial
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

Município	População	Taxa de escolarização 6 a 14 anos	PIB per capita	Área territorial
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

- **Setor Econômico**

O setor econômico da Macrorregião é composto, principalmente, pelas atividades de indústria, comércio e agricultura.

Quadro 06 - 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.

- **Taxa de Analfabetismo**

O índice de analfabetismo considera apenas pessoas com 15 anos ou mais, excluindo aquelas com idade inferior a 14 anos. Segundo o Censo Demográfico de 2022, Santa Catarina possui a menor taxa de analfabetismo do Brasil, com apenas 2,7% da população acima de 15 anos sendo incapaz de ler e escrever.

Conforme 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.

Em 2010, a taxa de analfabetismo no Alto Vale do Itajaí estava em 4,6%, e no médio Vale do Itajaí em 2,2%, ou seja, uma média de 2,9% de analfabetos na nesta região. No

último censo de 2023-2024, o estado de Santa Catarina teve a menor taxa de analfabetismo do Brasil, com 2,67%.

Esses dados incluem informações sobre o número de pessoas alfabetizadas e não alfabetizadas por município na Macrorregião do Vale do Itajaí.

Quadro 07 - Total de alfabetizados e não alfabetizados por município

Município	Alfabetizados	Não alfabetizados
Agrolândia	8.545	254
Agronômica	4.767	123
Apiúna	7.501	392
Ascurra	6.536	273
Atalanta	2.539	91
Aurora	5.283	162
Benedito Novo	8.425	251
Blumenau	295.860	4.175
Botuverá	4.275	120
Braço do Trombudo	3.157	93
Brusque	112.422	2.114
Chapadão do Lageado	2.248	122
Dona Emma	3.261	108
Doutor Pedrinho	2.957	104
Gaspar	57.509	1.179
Guabiruba	19.181	427
Ibirama	15.679	379
Imbuia	4.666	186
Indaial	56.574	1.134
Ituporanga	20.653	648
José Boiteux	4.327	171
Laurentino	6.290	174
Lontras	9.811	364
Mirim Doce	1.942	115
Petrolândia	5.215	240
Pomerode	27.931	389

Município	Alfabetizados	Não alfabetizados
Pouso Redondo	13.019	515
Presidente Getúlio	15.856	330
Presidente Nereu	1.746	145
Rio do Campo	4.956	251
Rio do Oeste	6.198	168
Rio do Sul	58.419	1.177
Rio dos Cedros	8.811	168
Rodeio	10.254	353
Salete	5.875	197
Santa Terezinha	6.352	225
Taió	14.439	436
	37.719	547
Trombudo Central	5.738	196
Vidal Ramos	4.842	188
Vitor Meireles	4.083	170
Witmarsum	3.300	129

Fonte: IBGE, 2022 - Censo Demográfico 2022: Alfabetização - Resultados do universo

- Saneamento Básico

Em Santa Catarina, apenas 29,1% da população é atendida por alguma forma de esgotamento sanitário, e do total coletado apenas 34,8% é tratado.

Abaixo, o **Quadro 08** detalha a cobertura de saneamento básico adequado na Macrorregião do Vale do Itajaí.

Quadro 08 - 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: IBGE, 2024

Em relação às formas de abastecimento de água, a maior parcela da população tem abastecimento de água através de Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), passando por tratamentos convencionais. A segunda forma de abastecimento mais utilizada é a Solução Alternativa Individual (SAI), seguida da Solução Alternativa Coletiva (SAC).

A população total do Vale do Itajaí, que é de 1.123.276 habitantes, apenas 815.023 possuem abastecimento de água. Pressupõem-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.

3.2 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

A Análise da Situação de Saúde requer o conhecimento e a compreensão dos dados epidemiológicos, fundamentais para o diagnóstico das condições de saúde da população e para a formulação de políticas públicas adequadas. Os dados epidemiológicos fornecem uma visão abrangente sobre a distribuição, as determinantes e as tendências das doenças e agravos à saúde, permitindo identificar as prioridades sanitárias.

A mortalidade materna e infantil permanece como um dos principais desafios de saúde pública, refletindo não apenas a qualidade da atenção à saúde, mas também as condições sociais, econômicas e de acesso da população (OPAS/OMS, 2018; BRASIL, 2024). Esses indicadores são tradicionalmente utilizados como marcadores sensíveis da efetividade das políticas e da capacidade de resposta do sistema de saúde (BRASIL, 2016).

No contexto internacional, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) definem metas específicas para a redução da mortalidade materna e infantil, alinhando os países ao compromisso de eliminar mortes evitáveis (ONU, 2015). No Brasil, ainda que avanços tenham sido registrados nas últimas décadas, a razão de mortalidade materna e a taxa de mortalidade infantil segue acima dos parâmetros recomendados (BRASIL, 2023).

Em Santa Catarina, os dados revelam a necessidade de intensificar estratégias de prevenção, vigilância e qualificação da assistência, especialmente no ciclo gravídico-puerperal e no período neonatal, reconhecidos como momentos críticos para a ocorrência de óbitos evitáveis (SANTA CATARINA, 2024). Além disso, observa-se desigualdade regional no perfil de mortalidade, indicando que os esforços de planejamento devem considerar as especificidades de cada região e Macrorregião de Saúde (BRASIL, 2016; SANTA CATARINA, 2024).

Dessa forma, a análise dos indicadores de óbito materno e infantil no presente Planejamento Regional Integrado, possibilita evidenciar a magnitude e a distribuição desses eventos no território, subsidiando a tomada de decisão, a definição de prioridades e o monitoramento contínuo de ações voltadas à proteção da vida de mulheres, gestantes, recém-nascidos e crianças (BRASIL, 2024; OMS, 2015).

3.2.1 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 (SIS), 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.

A mortalidade, assim como a morbidade, é uma característica de comunidades de seres vivos. Refere-se ao conjunto dos indivíduos que morrem em um dado intervalo de tempo (FUNASA, 2001). Os índices de mortalidade da Macrorregião do Vale do Itajaí estão detalhados a seguir.

Quadro 09 - Óbitos por causas gerais, por ano, segundo Capítulo CID-10, Período 2017-2021

Capítulo CID-10	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3,41	218	3,52	241	3,87	902	13,38	1829	22,16
II. Neoplasias (tumores)	22,23	1388	22,43	1300	20,86	1387	20,58	1416	17,16
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitário	0,47	23	0,37	25	0,40	36	0,53	30	0,36
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6,28	360	5,82	327	5,25	349	5,18	421	5,10
V. Transtornos mentais e comportamentais	1,39	110	1,78	80	1,28	77	1,14	111	1,34
VI. Doenças do sistema nervoso	3,46	226	3,65	250	4,01	220	3,26	287	3,48
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0,02	1	0,02	-	0,00	1	0,01	1	0,01
IX. Doenças do aparelho circulatório	1539	25,86	1583	25,58	1661	26,66	1668	24,78	1841
X. Doenças do aparelho respiratório	762	12,80	777	12,56	858	13,77	666	9,88	730
XI. Doenças do aparelho digestivo	247	4,15	274	4,43	265	4,25	256	3,80	315
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	0,32	23	0,37	21	0,34	29	0,43	26
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	29	0,49	24	0,39	33	0,53	20	0,30	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	190	3,19	219	3,54	191	3,07	218	3,23	267
XV. Gravidez parto e puerpério	3	0,05	5	0,08	4	0,06	3	0,04	12
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	88	1,48	79	1,28	82	1,32	60	0,89	94
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	61	1,03	44	0,71	53	0,85	45	0,67	51
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	143	2,40	174	2,81	195	3,13	189	2,80	184
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	652	10,96	660	10,67	645	10,35	613	9,10	619
Total	5951		6188		6231		6739		8254

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

Quadro 10 - Mortalidade por causas gerais na macrorregião do Vale do Itajaí

Causas capítulos	2022	2023	Total
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	604	251	855
Neoplasias (tumores)	1.458	1.649	3.107
Doença sangue, órgãos hemat. e transt. imunitários	22	27	49
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	452	477	929
Transtornos mentais e comportamentais	65	57	122
Doenças do sistema nervoso	325	327	652
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	2
Doenças do aparelho circulatório	1.899	1.890	3.789
Doenças do aparelho respiratório	949	753	1.702
Doenças do aparelho digestivo	310	329	639
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	30	36	66
Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	29	25	54
Doenças do aparelho geniturinário	245	246	491
Gravide, parto e puerpério	10	4	14
Algumas afecções originadas no período perinatal	81	66	147
Anomalias congênitas	47	50	97
Lesões enven. e alg. out. conseq. causas externas			
Causas Externas	695	700	1.395
Mal definidas			
Total	7.222	6.888	14.110

Fonte: SIM/DIVE/GDANT/SES/SC, 2024 - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2022-2023).

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.

- **Mortalidade Geral**

O índice de mortalidade geral constitui um indicador crucial em saúde pública, proporcionando uma visão abrangente da condição de saúde de uma população. Sua análise

repercute na avaliação da saúde coletiva, serve como fundamento para o planejamento de políticas de saúde e pesquisas, e facilita o monitoramento de tendências. Além disso, colabora na identificação de disparidades de saúde entre distintos grupos sociais, orientando assim intervenções específicas.

- Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos de idade) (por 100 mil habitantes) pelas Principais Causas de DCNT

A taxa de mortalidade prematura (TMP) por DCNT da macrorregião foi de 287,0 óbitos por 100.000 habitantes nesse período.

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.

Quando avaliadas as taxas de mortalidade prematura por sexo na Macrorregião do Vale do Itajaí, percebe-se que o sexo masculino se destaca nas quatro principais DCNT. A região do Alto Vale do Itajaí é responsável pelas maiores TMP, tanto para o sexo masculino quanto para o feminino, para as quatro principais DCNT, sendo que as neoplasias estão em primeiro lugar como causa de morte para homens (169,2) e para mulheres (141,6). A região do Médio Vale do Itajaí apresentou as menores taxas para todas as DCNT avaliadas, em ambos os sexos, com exceção da TMP por DM no sexo masculino, conforme quadro abaixo.

Quadro 11 - Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos de idade) pelas principais DCNT por sexo e região de saúde. Macrorregião do Vale do Itajaí, 2023*.

Doenças crônicas	Alto Vale do Itajaí		Médio Vale do Itajaí		Macrorregião Vale do Itajaí	
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
Doenças Cardiovasculares	163,0	104,4	128,1	67,8	137,6	77,5
Neoplasias	169,2	141,6	147,8	118,0	153,7	124,3
Doenças Respiratórias Crônicas	32,3	27,3	23,1	13,0	25,6	16,8
Diabetes Mellitus	16,2	19,9	25,9	16,2	23,2	17,1

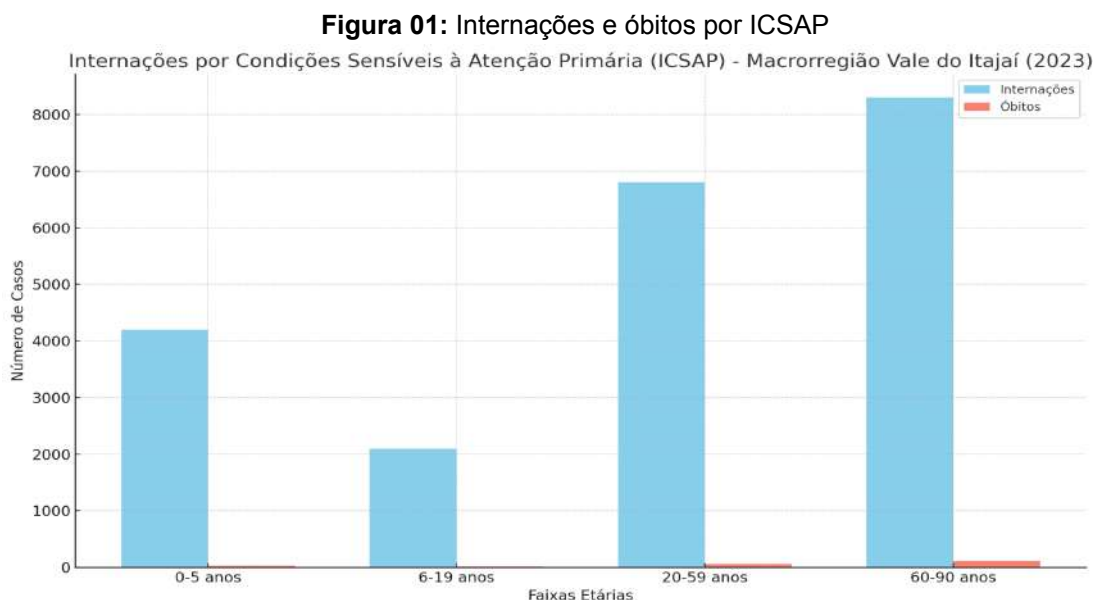
Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (IBGE). *Dados preliminares.

- Internações por Causas 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 Centro de Informações Estratégicas para a Gestão do Sistema Único de Saúde de Santa Catarina (CIEGES - SC), destacam o impacto das ICSAP entre diferentes faixas etárias. Cada grupo etário apresenta vulnerabilidades específicas que refletem a necessidade de políticas e ações direcionadas.

A figura abaixo, baseada 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.



Fonte: DAPS, 2024

- 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 as faixas etárias entre 0 e 5 anos, 6 a 19 anos, 20 a 59 anos e 60 a 90 anos.

Na 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.

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.

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, evidencia 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.

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, evidenciando falhas no controle dos fatores de risco.

→ Infarto Agudo do Miocárdio (IAM): responsável por 2.200 internações; reforça 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. Em relação a Mortalidade por Doenças Cardiovasculares e Cerebrovasculares (2024), no ano de 2024, a Macrorregião registrou um total de 561 óbitos por Doenças Isquêmicas do Coração (CID-10: I21 a I25 - Infartos e formas crônicas), distribuídos em 222 na região do Alto Vale do Itajaí e 339 na região do Médio Vale do Itajaí. Quanto às Doenças Cerebrovasculares (CID-10: I60 a I69), foram registrados 521 óbitos, sendo 147 no Alto Vale e 374 no Médio Vale. Adicionalmente, a Macrorregião do Vale do Itajaí registrou 732 óbitos por causas externas em 2024. Fonte: MS/SVSA/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

A caracterização da rede hospitalar na Macrorregião aponta uma capacidade instalada de 1.725 leitos de internação. A distribuição geográfica da oferta concentra 645 leitos no Alto Vale do Itajaí (37,4%) e 1.080 leitos no Médio Vale do Itajaí (62,6%), conforme dados da competência atual do CNES/Ministério da Saúde, em dezembro de 2025.

Considerando o cenário demográfico, a Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí apresenta uma população residente de 959.658 habitantes (Tabnet/2012). Esse contingente populacional distribui-se entre a Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí, com 686.179 habitantes (71,5%), e a Região do Alto Vale do Itajaí, que totaliza 273.479 habitantes (28,5%).

A Tabela 01 apresenta os indicadores hospitalares de 2025 — Taxa de Ocupação e Média de Permanência dos hospitais da Macrorregião do Vale do Itajaí.

Tabela 01 - Taxa de Ocupação dos Leitos e Média de Permanência Hospitalar - Ano 2025

Região	Hospital	Taxa de ocupação dos Leitos	Média de Permanência Hospitalar
Alto Vale	2377330 - Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora	15,51%	3,19%
	2377373 - Hospital Trombudo Central	82%	06%
	2377829 - Hospital Bom Jesus	54,42%	3,42%
	2377632 - Hospital e Maternidade Santa Terezinha	9,66%	3,82%
	2377187 - Fundação Médico Assistencial ao Trab Rural de Vidal Ramos	20,59%	5,1%
	2377160 - Fundação Hospitalar Alex Krieser	27,69%	4,97%
	2377616 - Hospital e Maternidade Dona Lisette	42,64%	2,84%
	2377462 - Hospital Nossa Senhora Aparecida	14,74	3,46%
	2377225 - Sociedade Hospitalar Comunitária Annegret Neitzke	23,60%	4,86%
	2691884 - Hospital Dr Waldomiro Colautti	42,64%	2,84%
	2568713 - Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí	75%	4,5%
	2379627 - Hospital Samaria	40,11%	6,25%
	2378000 - Hospital Joana Schmitt	7,83%	5,71%
	2377659 - Associação Hospitalar Angelina Meneghelli	Não informado	Não informado
	7278977 - Hospital Mateus Caled Padoin	Não informado	Não informado
Médio Vale	9543856 - Imigrantes Hospital e Maternidade	63,09%	2,33%
	2521873 - Hospital Beatriz Ramos	27,18%	1,65%

	2558246 - Hospital Santa Isabel	121,19%	6%
	2558254 - Hospital Santo Antônio	90%	3%
	2522411 - Hospital Azambuja	79,47%	0,79%
	2537192 - Hospital e Maternidade OASE	52,23%	2,64
	6273874 - Hospital Dom Bosco	48,66%	5,57%
	2513838 - Hospital e Maternidade Rio do Testo	82,48%	1,50%
	26911485 - Hospital de Gaspar	74,33%	2,39%
	2522209 - Hospital Misericórdia	54,92%	3,17%

Fonte: Hospitais, 2025

2660717 - O Hospital São Benedito não disponibiliza ainda leitos de internação no ano de 2025.

3.3 DIMENSIONAMENTO DAS DEMANDAS DE URGÊNCIA SUS

Apresentar o número total do procedimento de acolhimento com classificação de risco estratificado por cores (conforme protocolo de acolhimento e estratificação de risco - ACCR utilizado) realizados nas UPAs e nas Portas de Entrada Hospitalar pleiteadas e o percentual de atendimentos de urgência oriundos de outros municípios, no período de 01 (um) ano quando possível.

Tabela: 02 - Acolhimento com Classificação de Risco estratificado por cores - Hospitais que utilizam o Protocolo PCACR do Estado de SC - Ano 2025

REGIÃO	MUNICÍPIO	HOSPITAL	TOTAL	VERMELHO	LARANJA	AMARELO	VERDE	AZUL
Médio Vale	Pomerode	2513838 - Hospital e Maternidade Rio do Testo	37631	117	2543	9413	25501	39
	Indaial	2521873 - Hospital Beatriz Ramos	63970	185	3887	29329	43463	656
	Blumenau	2522209 - Hospital Misericórdia	22508	366	1661	6703	13647	130
	Timbó	2537192 - Hospital e Maternidade	1599	06	140	554	884	15

		Oase						
	Benedito Novo	2660717 - Hospital São Benedito	12318	61	622	3475	8112	46
	Gaspar	26911485 - Hospital de Gaspar	55676	432	5148	15337	33301	1431
	Rio dos Cedros	6273874 - Hospital Dom Bosco Rio dos Cedros SC * A partir de abril/25	8742	36	224	1505	6916	58
Alto Vale	Agrolândia	Fundação Hospitalar Alex Krieser	8697	72	712	3002	4814	
	Ibirama	Hospital Dr Waldomiro Colautti	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado	Não informado
	Imbuia	Pronto Atendimento	10404	267	1404	3471	5262	93
	Ituporanga	Hospital Bom Jesus	26198	339	2211	10408	13013	227
	Petrolândia		7845	95	617	1992	5040	101
	Pouso Redondo	Sociedade Hospitalar Comunitária Annegret Neitzke	29098	357	2540	8414	15763	2024
	Presidente Getúlio	Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora	28729	205	1691	4660	21650	523
	Rio do Campo	Hospital Nossa Senhora Aparecida	8984	67	754	2647	4859	657
	Rio do Sul	Hospital Regional - Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí	56037	1874	6887	20287	24403	2586
	Salete	Hospital e Maternidade Santa Terezinha	9644	68	798	2163	6485	130
	Taió	Hospital Dona Lisette	19461	133	1745	4667	12623	293
	Trombudo Central	Hospital Trombudo Central	7255	127	867	3525	2626	110
	Vidal Ramos	Fundação Médico	7831	97	1096	2563	4003	72

		Assistencial ao Trab Rur de Vidal Ramos						
	Vitor Meireles	Associação Hospitalar Angelina Meneghelli	4752	28	374	1023	3298	29
	Witmarsum	Hospital Mateus Caled Padoin	754	2	44	112	587	9

Fonte: Cieges, 2025

Tabela: 03 - Acolhimento com Classificação de Risco estratificado por cores - Hospitais que utilizam Protocolo de Manchester - Ano 2025

REGIÃO	MUNICÍPIO	HOSPITAL	TOTAL	VERMELHO	LARANJA	AMARELO	VERDE	AZUL	BRANCO
Médio Vale	Blumenau	2558246 - Hospital Santa Isabel	41292	355	6342	10517	22466	1331	281
	Blumenau	2558254 - Hospital Santo Antônio	107204	162	3470	26192	66490	8544	2346
	Brusque	2522411 - Hospital Azambuja	93394	1256	3731	19855	61291	1853	5408

Fonte: Sistema do hospital, 2025

9543856 - Imigrantes Hospital e Maternidade: em processo de implantação do Protocolo PCACR do Estado de SC. Vale ressaltar que o hospital não disponibiliza no contrato de prestação de serviços SUS vigente os atendimentos de Urgência e Emergência.

3.4 OFERTA DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA SUS

Identificar a capacidade instalada de estabelecimentos de saúde é fundamental para diversas áreas da gestão e operação do sistema de saúde. A identificação dos vazios assistenciais e eventual sobreposição de serviços orientando a alocação dos recursos e de investimentos . Assim garantindo que as unidades estejam preparadas para atender as demandas da população, conforme a resolução de consolidação CIT Nº 1, 30 DE MARÇO DE 2021.

Além disso, conhecer a capacidade instalada ajuda na gestão de demandas, facilitando a previsão do fluxo de pacientes e evitando situações de superlotação, o que pode

comprometer a qualidade do atendimento. Com uma visão clara da capacidade, os gestores podem otimizar a distribuição de serviços e horários de atendimento, melhorando a experiência dos usuários.

A qualidade do atendimento é outro aspecto beneficiado por essa identificação. Com dados precisos sobre a capacidade de atendimento, é possível implementar estratégias que garantam um serviço mais eficiente e humanizado, resultando em maior satisfação dos pacientes.

A avaliação de desempenho das unidades de saúde também é facilitada, pois permite a análise de indicadores como tempo de espera, taxa de ocupação e resultados de saúde. Com essas informações, é viável identificar áreas que necessitam de melhorias e implementar ações corretivas.

O fornecimento dos subsídios são essenciais para o desenvolvimento de políticas de saúde. Com o conhecimento das limitações das unidades, é possível formular estratégias que atendam às necessidades da população de maneira assertiva, conforme Resolução De Consolidação CIT N° 1, de 30 de março de 2021.

Em situações de crise, como pandemias e desastres naturais, conhecer a capacidade instalada é vital para garantir a resiliência do sistema. Isso permite uma resposta rápida e adequada, mobilizando recursos onde são mais necessários.

Por fim, essa identificação também é crucial para a busca de recursos adicionais e melhorias na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando a apresentação de propostas embasadas para captação de investimentos e aprimoramento dos serviços oferecidos à população.

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.

3.4.1 Atenção Primária à Saúde (APS)

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 de 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.

- **Estratégia Saúde da Família (ESF)**

As ações e os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) são ofertados nos 295 municípios do Estado, tendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário e estratégico para a qualificação do cuidado e a melhoria do acesso da população ao SUS.

As Regiões de Saúde com maior cobertura de eSF/eAP são a Oeste (100%), a Extremo Oeste (99,87%), Médio Vale do Itajaí (99,82%) e Laguna (99,48%), já as Regiões de Saúde que possuem menor cobertura de eSF/eAP são a Região de Saúde Foz do Itajaí (79,41%) e a Vale do Itapocu (59,85%). As Regiões com melhores percentuais de cobertura de eSF são Extremo Oeste (86,41%) e Laguna (81,18%) (SANTA CATARINA, FEV. 2023). O fato da cobertura de eSF de Santa Catarina alcançar a marca de 88,75% da população demonstra que o estado está no caminho para a ampliação do acesso aos serviços de saúde

No quadro abaixo é possível visualizar a distribuição das equipes por região e macrorregião no ano de 2024.

Quadro 12 - Distribuição de equipes de saúde

Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí									
	Pop. IBGE	eSF	eAP	EM	eSB	ACS	ECR	ERD	EMAESM
Total	309.808	110	2	30	52	535	0	5	0
Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí									
	Pop. IBGE	eSF	eAP	EM	eSB	ACS	ECR	ERD	EMAESM

Total	812.968	302	16	28	122	837	2	2	25
Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí									
Total	1.122.776	385	18	56	166	1.212	1	7	1

Fonte: Power BI Diretoria de Atenção Primária à Saúde, SES-SC, 2025.

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

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.

Quadro 13 - Distribuição dos estabelecimentos de saúde

Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí							
	UBS	PNAISP	PNAISARI	LRPD	CEO	SRT	SESB
Total	114	1	0	20	3	0	0
Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí							
	UBS	PNAISP	PNAISARI	LRPD	CEO	SRT	SESB
Total	200	1	0	5	4	0	0
Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí							
	UBS	PNAISP	PNAISARI	LRPD	CEO	SRT	SESB
Total	314	2	0	25	7	0	0

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.

3.4.2 Distribuição dos estabelecimentos de Saúde

A seguir serão demonstrados a distribuição dos estabelecimentos de saúde na Macrorregião do Vale do Itajaí, destacando a presença e a quantidade de diferentes tipos de estabelecimentos.

- SAMU

A macrorregião conta com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com suas Unidades de Suporte Básico de Vida (USB) e Unidades de Suporte Avançado de Vida (USA) e o serviço aeromédico, distribuídos conforme demonstram a seguir:

Quadro 14. Capacidade instalada de USAs.

Vale do Itajaí:	MUNICÍPIO	NOMENCLATURA	PORTARIA DE HABILITAÇÃO	PORTARIA DE QUALIFICAÇÃO (VIGENTE)
	Blumenau	Arcanjo 03 - Aeromédico	Portaria nº 414 de 28/03/2023	Portaria nº 1952 de 2023
	Blumenau	CRU	PRT MS/GM nº 446/2006	Aprovado no SAIPS nº 219076 - Aguardando Portaria
	Blumenau	USA 01	PRT MS/GM nº 446/2006	Aprovado no SAIPS nº 219070 - Aguardando Portaria
	Rio do Sul	USA 02	PRT MS/GM nº 446/2006	Aprovado no SAIPS nº 219072 - Aguardando Portaria

Fonte: SES, 2026.

Quadro 15. Capacidade instalada USBs SAMU.

Vale do Itajaí:	MUNICÍPIO	NOMENCLATURA	PORTARIA DE HABILITAÇÃO	PORTARIA DE QUALIFICAÇÃO (VIGENTE)
	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 446 de 06/03/2006	Portaria nº 1056 de 31/03/2026
	Brusque	USB 04	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Portaria nº 10561 de 31/03/2026
	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 23/05/2023
	Timbó	USB 08	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Qualificação Aprovada - Proposta SAIPS nº 210201 - Aguarda Publicação DOU
	Ituporanga	USB 09	Portaria nº 446 de 06/03/2006	Qualificação Aprovada - Proposta SAIPS nº 204921 - Aguarda Publicação DOU
	Taió	USB 10	Portaria nº 446 de 06/03/2006	-
	Pomerode	USB 11	Portaria nº 2926 de 14/11/2006	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	Qualificação Aprovada - Proposta SAIPS nº 217992 - Aguarda Publicação DOU

Fonte: SES, 2026.

- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

A macrorregião apresenta unidades que são habilitadas pelo Ministério da Saúde como Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), e acrescentamos as demais unidades de pronto atendimento municipal pertencentes à macrorregião do Vale do Itajaí.

Quadro 16. Capacidade instalada das Unidades de Pronto Atendimento.

MUNICÍPIO	CNES	PORTE	OPÇÃO DE CUSTEIO	UNIDADES HABILITADAS		PORTARIA DE HABILITAÇÃO	PORTARIA DE QUALIFICAÇÃO	VALOR ANUAL DE QUALIFICAÇÃO NO TETO MAC
				CUSTEIO (MENSAL)	CUSTEIO (ANUAL)			
Rio do Sul	9070567	I	III	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00	Portaria nº 2.214 de 20 de Julho de 2018	Portaria nº 2.144, de 05/12/2023	R\$ 840.000,00
Imbuia	2588897	PRONTO ATENDIMENTO - 24h						
José Boiteux	2334844	PRONTO ATENDIMENTO - 24h						
Brusque	9567895	PRONTO ATENDIMENTO - 24h						
Guabiruba	2521881	PRONTO ATENDIMENTO						
Timbó	5520576	PRONTO ATENDIMENTO - 24h						
Lontras	4898877	PRONTO ATENDIMENTO						

Fonte: SES, 2026.

- PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA (PEHU)

A macrorregião é composta por hospitais próprios, municipais, contratualizados e conveniados ao Estado. Essas estruturas desempenham um papel fundamental no atendimento às necessidades da população, sendo essencial para o planejamento e a integração dos serviços de saúde, e suporte às urgências e emergências na região.

Quadro 17. Capacidade instalada das Porta de Entrada Hospitalar de Urgência.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	CLASSIFICAÇÃO (Geral, Tipo I, Tipo II)	PORTARIA Nº	VALOR CUSTEIO MENSAL	VALOR CUSTEIO ANUAL
Médio Vale do Itajaí	Blumenau	2558246	Hospital Santa Isabel	Municipal	Tipo II	PT 821/2016	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
	Blumenau	2558254	Hospital Santo Antônio	Municipal	Tipo II	PT 2157/2016	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	Municipal	Tipo I	PT 2157/2016 (geral) PT 5575/2024 (Tipo I)	R\$ 200.000,00	R\$ 2.400.000,00
Alto Vale do Itajaí	Rio do Sul	2568713	Hospital Regional Alto Vale	Municipal	Tipo II	PT 821/2016	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
	Ibirama	2691884	Hospital Waldomiro Colautti	Estadual	Geral	PT 3763/2021	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00

Fonte: SES, 2026.

- LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA

Os leitos de retaguarda clínica podem 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.

Quadro 18. Capacidade instalada dos Leitos de Retaguarda Clínica.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	Nº LEITOS NOVOS	Nº LEITOS QUALIFICADOS	TOTAL DE LEITOS	CUSTEIO ANUAL (TOTAL)	PORTARIA Nº
Médio Vale do Itajaí	Blumenau	2522209	Hospital Misericórdia - Associação Hospitalar Beneficente Misericórdia de Vila Itoupava	Municipal	5	5	10	R\$ 775.625,00	PT 1864/2016
	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	Municipal	10	10	20	R\$ 1.551.250,00	PT 2360/2014
	Gaspar	2691485	Hospital de Gaspar	Estadual	10	10	20	R\$ 1.551.250,00	PT 2988/2017

	Timbó	2537192	Hospital e Maternidade OASE	Estadual	8	8	16	R\$ 1.241.000,00	PT 1862/2016
	Pomerode	2513838	Hospital e Maternidade Rio do Testo	Estadual	5	0	5	R\$ 465.375,00	PT 5575/2024
	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
	Presidente Getúlio	2377330	Hospital e Maternidade Maria Auxiliadora	Estadual	5	5	10	R\$ 775.625,00	PT 2525/2014
	Rio do Sul	2379627	Hospital Samária	Municipal	5	5	10	R\$ 775.625,00	PT 758/2016

Fonte: SES, 2026.

- LEITOS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (U-AVC)

Os centros de atendimento de urgência são classificados em (tipo I - tipo II - tipo III) e seus leitos são do tipo (U-AVC agudo e U-AVC integral), podem ser habilitados nos estabelecimentos hospitalares que desempenham o papel de referência para o atendimento aos pacientes com AVC.

Quadro 19. Capacidade instalada dos Leitos de U-AVC.

CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA AOS PACIENTES COM AVC							
MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	TIPO DE CENTRO	QUANTIDADE	CUSTEIO ANUAL	PORTARIAS
Blumenau	2558246	Hospital Santa Isabel	Municipal	Leitos Integral Tipo III	10	R\$ 1.099.786,10	PT 782/2018
Timbó	2537192	Hospital e Maternidade OASE	Estadual	Leitos Agudo Tipo II	5	R\$ 574.875,00	PT 3325/2024
Brusque	2522411	Hospital Azambuja	Municipal	Leitos Agudo Tipo II	5	R\$ 574.875,00	PT 3967/2024

Fonte: SES, 2026.

- **LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS**

Os leitos de cuidados prolongados poderão se organizar em:

I - Unidade de Internação em Cuidados Prolongados como serviço dentro de um Hospital Geral ou Especializado (UCP); ou

II - Hospital Especializado em Cuidados Prolongados (HCP).

Atualmente a macrorregião do Vale do Itajaí possui apenas UCP em suas unidades conforme quadro abaixo.

Quadro 20. Capacidade instalada dos Leitos de Cuidados Prolongados.

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	Nº LEITOS APROVADOS	CUSTEIO (ANUAL)	SITUAÇÃO ATUAL
Médio Vale do Itajaí	Timbó	2537192	Hospital e Maternidade OASE	Estadual	25	R\$ 1.783.937,50	PT 3596/2024
Alto Vale do Itajaí	Trombudo Central	2377373	Hospital Trombudo Central	Estadual	60	R\$ 4.281.450,00	PT 3531/2019

Fonte: SES, 2026

- **LEITOS DE UNIDADE TERAPIA INTENSIVA - ADULTO (UTI-a)**

As Unidades de Terapia Intensiva - UTI, são descrito como serviço hospitalar destinado 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.

Na Rede de Urgência e Emergência temos a habilitação/qualificação dos leitos de UTI Adulto e UTI Pediátrico conforme quadros abaixo.

Quadro 21. Capacidade instalada de leitos de UTI-Adulto

MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	TIPO DE LEITO	LEITOS HABILITADOS		LEITOS QUALIFICADOS		SUBTOTAL		PORTARIAS
					QUANTIDADE	CUSTEIO (ANUAL)	QUANTIDADE	CUSTEIO (ANUAL)	QUANTIDADE TOTAL	CUSTEIO TOTAL	
Blumenau	2558246	Hospital Santa Isabel	Municipal	UTI Tipo II	24	R\$ 5.518.800,00	16	R\$ 1.531.440,72	24	R\$ 7.050.240,72	PT 1468/2015 (4 leitos) PT 821/2016 (8 leitos) - PT 2447/2023 - PT 5575/2024 (reclassificação)
Blumenau	2558254	Hospital Santo Antônio	Municipal	UTI Tipo II	20	R\$ 4.599.000,00	17	R\$ 1.627.155,77	20	R\$ 6.226.155,77	PT 821/2016 – PT GM 786/2018 - PT 2056/2023 - PT 5575/2024 (reclassificação)
Ituporanga	2377829	Hospital Bom Jesus	Estadual	UTI Tipo II	10	R\$ 1.971.000,00	7	R\$ 738.783,36	10	R\$ 2.709.783,36	PT SAS 556 - 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	SUH (própria)	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	2522411	Hospital Azambuja	Municipal	UTI Tipo II	29	R\$ 5.715.900,00	21	R\$ 422.161,92	29	R\$ 6.138.061,92	PT G821/2016 - 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: SES, 2026.

Quadro 22. Capacidade instalada de leitos de UTI-Pediátrica.

MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	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 Sul	2568713	Hospital Regional Alto Vale	Municipal	UTI Tipo II	2	R\$ 394.200,00	2	R\$ 211.080,96	2	R\$ 605.280,96	PT SAS 204 - PT 821/2016
Brusque	2522411	Hospital Azambuja	Municipal	UTI Tipo II	2	R\$ 394.200,00	0	0	2	R\$ 394.200,00	PT 6992/2025
Timbó	2537192	Hospital e Maternidade OASE	Estadual	UTI Tipo II	8	R\$ 1.576.800,00	0	0	8	R\$ 1.576.800,00	PT 6992/2025

Fonte: SES, 2026.

- **ATENÇÃO DOMICILIAR**

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.

Quadro 23. Capacidade instalada da Atenção Domiciliar.

MACRORREGIÃO	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	Pomerode	-	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: SES, 2026.

3.4.3 ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE - ALTA COMPLEXIDADE / AC

A alta complexidade hospitalar é caracterizada por procedimentos de maior densidade tecnológica e custos elevados, que demandam equipes especializadas, infraestrutura avançada e suporte intensivo.

Abaixo as unidades hospitalares com habilitações em serviços de alta complexidade:

Quadro 24 - Alta Complexidade na região do Vale do Itajaí

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		Neurocirurgia	Oncologia	Traumato Ortopedia
2522411 Hospital Azambuja	420290 Brusque	4216 Alto Vale do Itajaí	42006 Médio Vale do Itajaí	Bariátrica	Cardiologia		Oncologia	Traumato Ortopedia
9543856 Imigrantes Hospital E Maternidade	420290 Brusque	4216 Alto Vale do Itajaí	42006 Médio Vale do Itajaí		Cardiologia		Oncologia	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, 2026

Quadro 25- Serviço de Terapia Renal Substitutiva

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

Fonte: SES/SC, 2024

3.4.4 Número e tipo de Leitos Hospitalares

Os quadros a seguir detalham o quantitativo de leitos existentes conforme o tipo e porte da unidade.

Quadro 26 - Quantitativo de leito por tipo - Estabelecimentos de pequeno porte

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 Maternidad e Dona Lisette	Hospital Trombudo Central	Hospital Vidal Ramos	Associação Hospitalar Angelina Meneghelli	Hospital Matheus 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	16	15	0	22	0	50	48	0	5	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	3	20	1	5	0	1	8	1	0	1	0	0	0	2
Clínica geral	20	18	26	15	29	20	18	46	29	24	7	17	18	19
Obstétrico														
Obst. Clínica	0	5	15	0	0	0	0	11	0	3	0	0	0	0
Obst. Cirúrgica	0	5	0	0	0	0	0	15	0	3	0	0	0	0
Pediátrico														
Ped. Clínico	0	2	3	4	0	2	0	10	2	1	0	3	2	2
Ped. Cirúrgico	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: CNES, 2026

Quadro 27 - Quantitativo de leito por tipo - Estabelecimentos de pequeno porte

Região de Saúde Médio Vale do Itajai	Hospital Misericórdia	Hospital Santa Isabel	Hospital Santo Antônio	Hospital De Olhos De Blumenau	Hospital Azambuja	Associacao Hospital E Maternidade Dom Joaquim	Imigrantes Hospital E Maternidade	Hospital De Gaspar	Hospital Beatriz Ramos	Hospital E Maternidad e Rio Do Testo	Hospital Dom Bosco Rio Dos Cedros Sc	Hospital E Maternidad e 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	65	33	0	19	20	24	30	07	19	09	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
Clínicos (por especialidade)												
Crônicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Psiquiatria	0	0	10	0	4	0	0	0	0	10	10	04
Clínica geral	28	100	63	0	56	4	14	45	23	16	4	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. Clínico	1	3	28	0	9	5	15	4	8	3	0	4
Ped. Cirúrgico	0	0	3	0	2	0	0	0	1	0	0	4

Fonte: CNES, 2026

3.4.5. Linhas de cuidado

As Linhas de Cuidado são compostas por padronizações técnicas que detalham a organização da oferta de serviços de saúde no sistema. Seus principais objetivos incluem:

- Definir os fluxos assistenciais para condições de saúde específicas dentro da Rede de Atenção à Saúde.
- Oferecer suporte institucional às Secretarias de Saúde dos Municípios na qualificação e consolidação das ações de implantação.
- Promover a capacitação de gestores e profissionais de saúde da atenção primária para a implementação das linhas de cuidado nos municípios.
- Fortalecer ações, projetos e programas relacionados às linhas de cuidado dentro da Rede de Atenção à Saúde, com ênfase na Atenção Primária.
- Estabelecer parcerias com outros setores públicos para estimular e promover a implantação das linhas de cuidado nos municípios.
- Fluxo de Acesso às Linhas de Cuidado da Rede de Urgência e Emergência (RUE)

O fluxo de acesso às linhas de cuidado da Rede de Urgência e Emergência (RUE) é um componente essencial para garantir a eficiência e a qualidade no atendimento às situações de urgência e emergência dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). A RUE é uma rede integrada de serviços que visa prestar atendimento rápido, resolutivo e adequado a pacientes em condições de risco iminente à vida, ou com necessidade de cuidados imediatos. O fluxo de acesso dentro da rede tem como objetivo garantir que os pacientes sejam direcionados para os serviços de saúde mais apropriados, de maneira ágil e coordenada, minimizando os riscos e otimizando os recursos disponíveis.

As linhas de cuidado estabelecidas são: traumatologia, cardiovascular e cerebrovascular.

Os componentes da linha de cuidado incluem: Urgência e Emergência, Hospitais Gerais, Hospitais Especializados e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

4. PROPOSTA DE PLEITOS NA REVISÃO DO PAR DE 2026

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

4.1 COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR:

4.1.1 UPA 24h:

O quadro abaixo contempla os pleitos do aditivo do PAR 2025 que ainda está sob análise no Ministério da Saúde, bem como apresenta as novas propostas para a macrorregião de saúde.

Quadro 28: UPA 24 horas - DECLÍNIO

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO ESTABELECIMENTO	PORTE	OPÇÃO DE CUSTEIO	TIPO (NOVA/AMPLIADA)
Médio Vale do Itajaí	Rodeio	-	UPA 24h	I	III	Nova
	Brusque	-	UPA 24H	III	VIII	Nova

ANEXO XXIII: Ofício nº 99/2026/SMS de Rodeio

ANEXO XXVI: Ofício nº 120/2026/SMS de Brusque

Quadro 29: Custeio UPA 24 horas - CONSTRUÇÃO

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	NOME DO ESTABELECIMENTO	PORTE	OPÇÃO DE CUSTEIO	TIPO (NOVA/AMPLIADA)
Alto Vale do Itajaí	Ituporanga*	-	I	III	Nova
	Presidente Getúlio	-	I	III	Nova
Médio Vale do Itajaí	Guabiruba	UPA 24H	I	III	Nova

* O município manteve o pleito inserido no PAR de 2025

ANEXO XXIV: Ofício nº 033/2026/SMS de Guabiruba

ANEXO XLVI: Ofício nº 248/2026/SMS de Ituporanga

Quadro 30: Custeio UPA 24 horas - HABILITAÇÃO

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO ESTABELECIMENTO	PORTE	OPÇÃO DE CUSTEIO	TIPO (NOVA/AMPLIADA)
Alto Vale do Itajaí	Ituporanga*	6360653	UPA 24H	I	III	Nova
	Presidente Getúlio*	-	UPA 24H	I	III	Nova
Médio Vale do Itajaí	Timbó	5520576	UPA 24H	I	I	Ampliação

* Os municípios mantiveram os pleitos inseridos no PAR de 2025

ANEXO XXV: Ofício nº 431/2026/SMS de Timbó

Quadro 31: Custeio UPA 24 horas - ALTERAÇÃO DE PORTE/OPÇÃO DE CUSTEIO

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO ESTABELECIMENTO	ATUAL	ALTERAÇÃO	PORTARIA DE HABILITAÇÃO ATUAL
Alto Vale do Itajaí	Rio do Sul *	9070567	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	Porte I Opção de Custeio III	Porte II Opção de Custeio IV	PT nº 2.214 de 20/07/2018 (hab.) PT nº 2.144, de 05/12/2023 (Qual.)

* O município manteve o pleito inserido no PAR de 2025

4.1.2 SAMU 192:

O quadro abaixo contempla os pleitos do aditivo do PAR 2025 que **ainda está sob análise** no Ministério da Saúde, bem como apresenta as **novas propostas** para a macrorregião de saúde.

Quadro 32: SAMU - DECLÍNIO

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	DESCRIÇÃO (USA - USB - Motolância)
Alto Vale do Itajaí	Vidal Ramos	01 USB

ANEXO XL: Ofício nº 025/2026/SMS de Vidal Ramos.

Quadro 33: Custeio SAMU - HABILITAÇÃO

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	DESCRIÇÃO (USA - USB - Motolância)
Alto Vale do Itajaí	Presidente Getúlio	01 USB
	José Boiteux	01 USB
	Santa Terezinha *	01 USB
	Agrolândia *	01 USB
	Rio do Campo	01 USB
	Rio do Oeste	01 USB
	Salete *	01 USB
	Imbuia*	01 USB
	Aurora*	01 USB
	Rio do Sul	01 USB
	Petrolândia	01USB
Médio Vale do Itajaí	Rodeio	01 USB
	Benedito Novo	01 USB
	Guabiruba	01 USB
	Blumenau	02 Motolâncias
	Botuverá	01 USB
	Brusque *	01 USA (SAIPS nº 210729 aprovado e SAIPS nº 207698 no MS em análise)
	Indaial	01 USA

* Os Municípios mantiveram os pleitos inseridos no PAR de 2025

ANEXO LII: Ofício nº 08/2026/SMS de Presidente Getúlio

ANEXO XXXIV: Ofício nº 027/2026/SMS de José Boiteux

ANEXO XXXVII: Ofício nº 048/2026/SMS de Rio do Sul

ANEXO XLIX: Ofício nº 022/2026/SMS de Petrolândia

ANEXO XX: Ofício nº 100/2026/SMS de Rodeio

ANEXO XVIII: Ofício nº 036/2026/SMS de Benedito Novo

ANEXO XXII: Ofício nº 027/2026/SMS de Guabiruba

ANEXO XIX: Ofício nº 0380/2026/SMS de Blumenau

ANEXO XXIX: Ofício nº 025/2026/SMS de Botuverá

ANEXO XXI: Ofício nº 246/2026/SMS de Indaial

Quadro 34: Custeio SAMU - QUALIFICAÇÃO

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	DESCRIÇÃO (USA - USB - Motolância)	PORTARIA DE HABILITAÇÃO	PROPOSTA SAIPS QUALIFICAÇÃO
Alto Vale	Witmarsum	6976220	USB	PT N° 4284 de 30/12/2010	Qualificação Aprovada - Proposta SAIPS n° 217992 - Aguarda Publicação DOU
	Ituporanga	6180418	USB	PT N° 446 de 06/03/2006	Qualificação Aprovada - Proposta SAIPS n° 204921 - Aguarda Publicação DOU
	Taió	7244118	USB	Portaria n° 446 de 06/03/2006	-
	Rio do Sul	6981747	USB	Portaria n° 446 de 06/03/2006	-
Médio Vale	Timbó	3689646	USB	PT N° 446 de 06/03/2006	Qualificação Aprovada - Proposta SAIPS n° 210201 - Aguarda Publicação DOU

4.2 COMPONENTE HOSPITALAR:

4.2.1 SALA DE ESTABILIZAÇÃO:

O quadro abaixo contempla os pleitos do aditivo do PAR 2025 que **ainda está sob análise** no Ministério da Saúde, bem como apresenta as **novas propostas** para a macrorregião de saúde.

Quadro 35: Declínio de pleitos de Salas de Estabilização incluídas no PAR 2025

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO
Médio Vale do Itajaí	Blumenau	2522209	Associação Hospitalar Beneficente Misericórdia	Municipal
	Pomerode	2513838	Hospital e Maternidade Rio do Testo	Estadual
	Gaspar	2691485	Hospital de Gaspar	Municipal
	Ituporanga	2377829	Hospital Bom Jesus	Estadual

ANEXO III: Ofício nº025/2026 do Hospital Associação Hospitalar Beneficente Misericórdia

ANEXO IV: Ofício nº098/2026 do Hospital e Maternidade Rio do Teste

ANEXO VII: Ofício nº 027/2026 do Hospital de Gaspar

ANEXO LV : Ofício nº 36/2026 do Hospital Bom Jesus

Quadro 36: Inclusão de novas Salas de Estabilização incluídas no PAR de 2026				
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO
Médio Vale do Itajaí	Rio dos Cedros	6273874	Hospital Dom Bosco	Dupla
	Benedito Novo	2660717	Hospital São Benedito	Municipal
	Guabiruba	2521881	Associação Hospitalar de Guabiruba	Municipal
	Botuverá	2651998	USF Willy Francisco Maestri (com previsão de atendimento 24hs)	Municipal
Alto Vale do Itajaí	Dona Emma	2377233	Unidade Integrada de Saúde Mario Frare	Municipal
	Pouso Redondo *	2377225	Soc Hospitalar Comunitária Annegret Neitzke De P Red	Dupla
	Petrolândia	2378000	Hospital Joana Schmitt	Estadual
	Presidente Getúlio	2377330	Hospital Maria Auxiliadora	Dupla
	Rio Do Campo	2377462	Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida	Estadual
	Salete *	2377632	Hospital Santa Terezinha de Salete	Estadual
	Agrolândia *	2377160	Fundacao Hospitalar Alex Krieser	Dupla
	Taió	2377616	Hospital e Maternidade Dona Lisette	Dupla
	Vidal Ramos	2377187	Hospital de Vidal Ramos	Estadual
	Vitor Meireles *	2377659	Hospital Angelina Meneghelli	Municipal
	Witmarsum *	7278977	Hospital Mateus Caled Padoin	Municipal
	José Boiteux	9760784	Pronto Atendimento AHJOVI (com previsão de vinculação à Unidade Básica de Saúde)	Municipal
	Imbuia	2588897	Pronto Atendimento (Com previsão de HPP)	Municipal
	Lontras	4898877	Pronto Atendimento Municipal de Lontras (Com previsão de ambulatório)	Municipal

* Os hospitais mantiveram a solicitação inserida no PAR de 2025

ANEXO VI: Ofício nº 023/2026 do Hospital Dom Bosco

ANEXO VIII: Ofício nº 027/2026 do Hospital São Benedito

ANEXO XXII: Ofício nº 027/2026 da SMS de Guabiruba

ANEXO LIX: Ofício nº 026/2026 da SMS de Botuverá

ANEXO LIV: Ofício nº 057/2024 da Unidade Integrada de Saúde Dona Emma

ANEXO XLVII: Ofício nº 09/2026 do Hospital Joana Schmitt
ANEXO LIII: Ofício nº 18/2026 do Hospital Maria Auxiliadora
ANEXO XXXV: Ofício nº 42/2026 do Hospital Nossa Senhora Aparecida
ANEXO XXXVIII: Ofício 106/2026 do Hospital e Maternidade Dona Lisette
ANEXO XLII: Ofício nº 25/2026 do Hospital de Vidal Ramos
ANEXO XXXIV: Ofício nº 25/2026 do Município José Boiteux
ANEXO LVII: Ofício nº 22/2026 do Município de Imbuia
ANEXO LVIII.: Ofício nº 75/2026 do Município de Lontras

4.2.2 PORTAS DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA:

O quadro abaixo contempla os pleitos do aditivo do PAR 2025 que **ainda está sob análise** no Ministério da Saúde, bem como apresenta as **novas propostas** para a macrorregião de saúde.

Quadro 37: Declínio de pleito de Porta de Entrada Hospitalar de Urgência incluídas no PAR 2025						
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	CLASSIFICAÇÃO (Geral, Tipo I, Tipo II)	CUSTEIO (ANUAL)
Médio Vale	Benedito Novo	2660717	Hospital São Benedito	Municipal	Geral	R\$ 1.200.000,00

ANEXO VIII: Ofício nº 027/2026 do Hospital São Benedito

Quadro 38: Inclusão de nova Porta de Entrada Hospitalar de Urgência incluídas no PAR de 2026						
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	CLASSIFICAÇÃO (Geral, Tipo I, Tipo II)	CUSTEIO (ANUAL)
Médio Vale	Brusque	9543856	Imigrantes Hospital e Maternidade	Estadual	Tipo I	R\$ 2.400.000,00
	Timbó	2537192	Hospital e Maternidade OASE	Estadual	Tipo I Alta Complexidade em traumato	R\$ 2.400.000,00
	Gaspar	2691485	Hospital de Gaspar	Municipal	Geral	R\$ 1.200.000,00
	Indaial	2521873	Hospital Beatriz Ramos	Municipal	Tipo I Alta Complexidade em traumato	R\$ 2.400.000,00
	Pomerode	2513838	Hospital e Maternidade Rio do Testo	Estadual	Geral	R\$ 1.200.000,00

Quadro 38: Inclusão de nova Porta de Entrada Hospitalar de Urgência incluídas no PAR de 2026						
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO	CLASSIFICAÇÃO (Geral, Tipo I, Tipo II)	CUSTEIO (ANUAL)
Alto Vale	Ituporanga	2377829	Hospital Bom Jesus	Estadual	Geral	R\$ 1.200.000,00
	Trombudo Central	2377373	Hospital Trombudo Central	Estadual	Geral	R\$ 1.200.000,00

ANEXO V: Ofício nº 045/2026 do Imigrantes Hospital e Maternidade

ANEXO II: Ofício nº 072/2026 do Hospital e Maternidade Oase

ANEXO VII: Ofício nº 027/2026 do Hospital de Gaspar

ANEXO X: Ofício nº 066/2026 do Hospital Beatriz Ramos

ANEXO IV: Ofício nº 098/2026 do Hospital e Maternidade Rio do Teste

ANEXO XXX: Ofício nº 33/2026 - AIFSJ/HBJ

ANEXO XLIV: Ofício nº 04.02/2026 - Hospital de Trombudo Central

Quadro 39 - Alteração de Tipologia da Porta de Entrada (PEHU)

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	NOME DO ESTABELECIMENTO	ATUAL	ALTERAÇÃO	PORTARIA DE HABILITAÇÃO ATUAL
Médio Vale	Brusque	2522411	Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux (Azambuja)	Tipo I	Tipo II	PT 2157/2016 (geral) PT 5575/2024 (Tipo I)

ANEXO IX: Ofício nº 045/2026 do Hospital Azambuja

4.2.3 LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA:

O quadro abaixo contempla os pleitos do aditivo do PAR 2025 que **ainda está sob análise** no Ministério da Saúde, bem como apresenta as **novas propostas** para a macrorregião de saúde.

Quadro 40: Declínio de pleito de Leitos de Retaguarda Clínica incluídos no PAR 2025								
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	CUSTEIO (ANUAL)	Nº LEITOS QUALIFICADOS	CUSTEIO (ANUAL)	TOTAL DO CUSTEIO (ANUAL)
Médio Vale	Blumenau	2558246	Hospital Santa Isabel	5	R\$ 465.375,00	5	R\$ 365.000,85	R\$ 830.375,85
	Pomerode	2513838	Hospital Rio do Teste	5	R\$ 465.375,00	5	R\$ 365.000,85	R\$ 830.375,85

ANEXO XV: Ofício nº 096/2026 do Hospital Santa Isabel

ANEXO IV: Ofício nº 098/2026 do Hospital e Maternidade Rio do Teste

Quadro 41 Inclusão de Leitos de Retaguarda Clínica incluídos no PAR de 2026								
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	CUSTEIO (ANUAL)	Nº LEITOS QUALIFICADOS	CUSTEIO (ANUAL)	TOTAL DO CUSTEIO (ANUAL)
Médio Vale	Blumenau	2558254	Hospital Santo Antônio	5	R\$ 465.375,00	5	R\$ 365.000,85	R\$ 830.375,85
	Blumenau	2522209	Associação Hospitalar Beneficente Misericórdia	5	R\$ 465.375,00	5	R\$ 365.000,85	R\$ 830.375,85
	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	15	R\$ 1.396.125,00	15	R\$ 1.095.002,55	R\$ 1.108.963,80
	Indaial	incluir	Hospital Beatriz Ramos	10	R\$ 930.750,00	-	R\$ 730.001,70	R\$ 1.195.366,70
	Brusque	9543856	Imigrantes Hospital e Maternidade	10	R\$ 930.750,00	10	R\$ 730.001,70	R\$ 1.195.366,70
	Benedito Novo	2660717	Hospital São Benedito	5	R\$ 465.375,00	-	R\$ 365.000,85	R\$ 830.375,85
Alto Vale	Trombudo Central	2377373	Hospital Trombudo Central	5	R\$ 465.375,00	5	R\$ 365.000,85	R\$ 830.375,85
	Ituporanga	2377829	Hospital Bom Jesus	5	R\$ 465.375,00	-	R\$ 365.000,85	R\$ 830.375,85

ANEXO III: Ofício nº 025/2026 do Hospital Associação Hospitalar Beneficente Misericórdia

ANEXO IX: Ofício nº 045/2026 do Hospital Azambuja

ANEXO X: Ofício nº 066/2026 do Hospital Beatriz Ramos

ANEXO V: Ofício nº 045/2026 do Imigrantes Hospital e Maternidade

ANEXO LI: Ofício nº 38/2026 - Hospital São Benedito

ANEXO XLV: Ofício nº 0401/2026 - Hospital de Trombudo Central

ANEXO XXX: Ofício nº 33/2026 - AIFSJ/HBJ

ANEXO XI: Ofício nº 032/2026 do Hospital Santo Antônio

4.2.4 LEITOS DE UTI ADULTO:

O quadro abaixo contempla os pleitos do aditivo do PAR 2025 que **ainda está sob análise** no Ministério da Saúde, bem como apresenta as **novas propostas** para a macrorregião de saúde.

Quadro 42: Declínio de pleito de Leitos de UTI Adulto incluídos no PAR de 2025						
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	DESCRIÇÃO (Tipo II ou Tipo III)	CUSTEIO (ANUAL)
Alto Vale	Ibirama	2691884	Hospital Dr. Waldomiro Colautti	01	Tipo II	R\$ 197.100,00
	Ituporanga	2377829	Hospital Bom Jesus	01	Tipo II	R\$ 197.100,00
Médio Vale	Timbó	2537192	Hospital e Maternidade OASE	10	Tipo II	R\$ 1.971.000,00

ANEXO XXXI: Ofício nº 119/2026 do Hospital Doutor Waldomiro Colautti

ANEXO XXX: Ofício nº 33/2026 do Hospital Bom Jesus

ANEXO II: Ofício nº 072/2026 do Hospital e Maternidade Oase

Quadro 43: Inclusão de habilitação de Leitos de UTI Adulto incluídos no PAR de 2026						
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	DESCRIÇÃO (Tipo II ou Tipo III)	CUSTEIO (ANUAL)
Médio Vale	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	20	Tipo II	R\$ 3.942.000,00
	Brusque	9543856	Imigrantes Hospital e Maternidade	08	Tipo II	R\$1.576.800,00
	Timbó	2537192	Hospital e Maternidade OASE	10	Tipo II	R\$ 1.971.000,00
	Indaial	2521873	Hospital Beatriz Ramos	10	Tipo II	R\$ 1.971.000,00
Alto Vale	Rio do Sul	2568713	Hospital Regional Alto Vale	30	Tipo II	R\$ 5.913.000,00
	Ituporanga	2377829	Hospital Bom Jesus	10	Tipo II	R\$ 1.971.000,00

ANEXO IX: Ofício nº 045/2026 do Hospital Azambuja

ANEXO V: Ofício nº 045/2026 do Imigrantes Hospital e Maternidade

ANEXO II: Ofício nº 072/2026 do Hospital e Maternidade Oase

ANEXO X: Ofício nº 066/2026 do Hospital Beatriz Ramos

ANEXO XXXIII: Ofício nº 125/2026 - Hospital Regional Alto Vale

ANEXO XXX: Ofício nº 33/2026 - AIFSJ/HBJ

Quadro 44: Alteração de Tipologia de Leitos de UTI Adulto incluídos no PAR de 2026						
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS	Tipologia existente	Tipologia atual
Médio Vale	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	09	Tipo II	Tipo III

ANEXO IX: Ofício nº 045/2026 do Hospital Azambuja

Quadro 45: Inclusão de qualificação de Leitos de UTI Adulto incluídos no PAR de 2026						
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS QUALIFICADOS	DESCRIÇÃO (Tipo II ou Tipo III)	CUSTEIO (ANUAL)
Médio Vale	Indaial	2521873	Hospital Beatriz Ramos	10	Tipo II	R\$ 1.055.404,80
	Blumenau	2558246	Hospital Santa Isabel	03 (existentes)	Tipo III	R\$ 689.850,00
	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	22 (02 de existente + 20 novos)	Tipo II	R\$ 2.321.890,56
	Brusque	9543856	Imigrantes Hospital e Maternidade	18 (10 existentes + 08 novos)	Tipo II	R\$ 1.899.728,64
	Timbó	2537192	Hospital e Maternidade OASE	10	Tipo II	R\$ 1.055.404,80
Alto Vale	Rio do Sul	2568713	Hospital Regional Alto Vale	30	Tipo II	R\$ 3.166.214,40
	Ibirama	2691884	Hospital Dr. Waldomiro Colautti	01 (existente)	Tipo II	R\$ 105.540,48
	Ituporanga	2377829	Hospital Bom Jesus	01 (existente) mediante habilitação da PEHU	Tipo II	R\$ 105.540,48

ANEXO X: Ofício nº 066/2026 do Hospital Beatriz Ramos

ANEXO XII: Ofício nº 084/2026 do Hospital Santa Isabel

ANEXO IX: Ofício nº 045/2026 do Hospital Azambuja

ANEXO V: Ofício nº 045/2026 do Imigrantes Hospital e Maternidade

ANEXO II: Ofício nº 072/2026 do Hospital e Maternidade Oase

ANEXO XXX: Ofício nº 125/2026 do Hospital Regional Alto Vale

ANEXO I: Ofício nº 0513/2026 do Hospital Doutor Waldomiro Colautti

ANEXO XXX: Ofício nº 33/2026 - AIFSJ/HBJ

4.2.5 LEITOS DE UTI PEDIÁTRICO:

O quadro abaixo contempla os pleitos do aditivo do PAR 2025 que **ainda está sob análise** no Ministério da Saúde, bem como apresenta as **novas propostas** para a macrorregião de saúde.

Quadro 46: Declínio de pleito de Leitos de UTI Pediátrico incluídos no PAR de 2025						
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	DESCRIÇÃO (Tipo II ou Tipo III)	CUSTEIO (ANUAL)
Médio Vale	Timbó	2537192	Hospital e Maternidade OASE	10	Tipo II	R\$ 1.971.000,00
	Indaial	2521873	Hospital e Maternidade Beatriz Ramos	10	Tipo II	R\$ 1.971.000,00
	Brusque	2522411	Hospital Azambuja * Já está habilitado pela Portaria GM/MS 6992 de 23/05/2025	02	Tipo II	R\$ 211.080,96
	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	10	Tipo II	R\$ 1.971.000,00
	Brusque	9543856	Imigrantes Hospital e Maternidade * Já está habilitado pela Portaria GM/MS 6972 de 22/05/2025	21	Tipo II	R\$ 4.139.100,00

ANEXO II: Ofício nº 072/2026 do Hospital e Maternidade Oase

ANEXO X: Ofício nº 066/2026 do Hospital Beatriz Ramos

ANEXO IX: Ofício nº 045/2026 do Hospital Azambuja

ANEXO V: Ofício nº 045/2026 do Imigrantes Hospital e Maternidade

Quadro 47: Inclusão de habilitação de Leitos de UTI Pediátrico incluídos no PAR de 2026						
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	DESCRIÇÃO (Tipo II ou Tipo III)	CUSTEIO (ANUAL)
Médio Vale	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	08	Tipo II	R\$ 1.576.800,00
	Blumenau	2558254	Hospital Santo Antônio	10	Tipo III	R\$ 2.299.500,00
Alto Vale	Rio do Sul	2568713	Hospital Regional Alto Vale	10	Tipo II	R\$ 1.971.000,00

ANEXO IX: Ofício nº 045/2026 do Hospital Azambuja

ANEXO XI: Ofício nº 032/2026 do Hospital Santo Antônio

ANEXO XXXIII: Ofício nº 125/2026 do Hospital Regional Alto Vale

Quadro 48: Inclusão de qualificação de Leitos de UTI Pediátrico incluídos no PAR de 2026						
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS QUALIFICADOS	DESCRIÇÃO (Tipo II ou Tipo III)	CUSTEIO (ANUAL)
Médio Vale	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	08	Tipo II	R\$ 844.323,84
	Brusque	9543856	Imigrantes Hospital e Maternidade	17 (existentes) mediante habilitação da PEHU	Tipo II	R\$ 1.794.188,16
	Timbó	2537192	Hospital e Maternidade OASE	06 (existentes) mediante habilitação da PEHU	Tipo II	R\$ 633.242,88
	Blumenau	2558254	Hospital Santo Antônio	10	Tipo III	R\$ 2.299.500,00
Alto Vale	Rio do Sul	2568713	Hospital Regional Alto Vale	10	Tipo II	R\$ 1.055.404,80

ANEXO IX: Ofício nº 045/2026 do Hospital Azambuja

ANEXO V: Ofício nº 045/2026 do Imigrantes Hospital e Maternidade

ANEXO II: Ofício nº 072/2026 do Hospital e Maternidade Oase

ANEXO XI: Ofício nº 032/2026 do Hospital Santo Antônio
ANEXO XXXIII: Ofício nº125/2026 do Hospital Regional Alto Vale

4.2.6 LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS:

O quadro abaixo contempla os pleitos do aditivo do PAR 2025 que **ainda está sob análise** no Ministério da Saúde, bem como apresenta as **novas propostas** para a macrorregião de saúde.

Quadro 49: Inclusão de Leitos de Cuidados Prolongados incluídos no PAR de 2026					
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS	CUSTEIO (ANUAL)
Alto Vale	Rio do Sul	2379627	Hospital Samária	15	Diárias Até 60 dias de internação – R\$ 300,00 A partir de 60 dias – R\$ 200,00 A partir de 90 dias – R\$ 100,00
Médio Vale	Blumenau	2558246	Hospital Santa Isabel	15	
	Rio dos Cedros	6273874	Hospital Dom Bosco	15	
	Gaspar	2691485	Hospital de Gaspar	15	
	Blumenau	2522411	Hospital Azambuja	25	
	Blumenau	2522209	Associação Hospitalar Beneficente Misericórdia	25	

ANEXO XXXVI: Ofício nº 018/2026 do Hospital Samária
ANEXO XVII: Ofício nº 082/2026 do Hospital Santa Isabel
ANEXO VI: Ofício nº 023/2026 do Hospital Dom Bosco
ANEXO VII: Ofício nº 027/2026 do Hospital de Gaspar
ANEXO IX: Ofício nº 045/2026 do Hospital Azambuja
ANEXO III: Ofício nº025/2026 da Associação Hospitalar Beneficente Misericórdia

4.2.7 LEITOS DE UNIDADE DE AVC:

O quadro abaixo contempla os pleitos do aditivo do PAR 2025 que **ainda está sob análise** no Ministério da Saúde, bem como apresenta as **novas propostas** para a macrorregião de saúde.

Quadro 50: Inclusão de Leitos de AVC incluídos no PAR de 2026						
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA AOS PACIENTES COM AVC (Tipo I - Tipo II - Tipo III)	DESCRIÇÃO DOS LEITOS (agudo - integral)	CUSTEIO (ANUAL)
Médio Vale	Gaspar	2691485	Hospital de Gaspar	Tipo II	05 leitos agudo	R\$ 574.875,00
	Blumenau	2558246	Hospital Santa Isabel	Tipo II	05 leitos agudo	R\$ 574.875,00
	Blumenau	2558254	Hospital Santo Antônio	Tipo II	10 leitos agudo	R\$ 1.149.750,00
	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	Tipo III	10 leitos integral	R\$ 1.085.875,00
	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	Tipo II	10 leitos agudo	R\$ 1.149.750,00
	Brusque	9543856	Imigrantes Hospital e Maternidade	Tipo III	10 leitos integral	R\$ 1.085.875,00
	Indaial	2521873	Hospital Beatriz Ramos	Tipo II	05 leitos agudo	R\$ 574.875,00
Alto Vale	Rio do Sul	2568713	Hospital Regional Alto Vale	Tipo I	trombolítico	-
	Ituporanga	2377829	Hospital Bom Jesus	Tipo I	trombolítico	-
	Trombudo Central	2377373	Hospital de Trombudo Central	Tipo I	trombolítico	-

ANEXO VII: Ofício nº 027/2026 do Hospital de Gaspar

ANEXO XVI: Ofício nº 176/2025 do Hospital Santa Isabel

ANEXO XI: Ofício nº 032/2025 do Hospital Santo Antônio

ANEXO IX: Ofício nº 045/2026 do Hospital Azambuja

ANEXO V: Ofício nº 045/2026 do Imigrantes Hospital e Maternidade

ANEXO X: Ofício nº 066/2026 do Hospital Beatriz Ramos

ANEXO XXXII: Ofício nº 126/2026 - Hospital Regional Alto Vale

ANEXO XXX: Ofício nº 33/2026 - AIFSJ/HBJ

ANEXO XLIII: Ofício 04/2026 - Hospital Trombudo Central

4.2.8 LEITOS DE UNIDADE CORONARIANA:

O quadro abaixo contempla os pleitos do aditivo do PAR 2025 que **ainda está sob análise** no Ministério da Saúde, bem como apresenta as **novas propostas** para a macrorregião de saúde.

Quadro 51: Inclusão de Leitos de Unidade Coronariana (UCO) incluídos no PAR de 2026

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	CUSTEIO (ANUAL)
Alto Vale	Blumenau	2558254	Hospital Santo Antônio	10	R\$ 2.628.000,00
	Blumenau	2558246	Hospital Santa Isabel	04	R\$ 1.051.200,00
	Brusque	2522411	Hospital Azambuja	10	R\$ 2.628.000,00
Médio Vale	Timbó	2537192	Hospital e Maternidade OASE	10	R\$ 2.628.000,00
	Indaial	2521873	Hospital Beatriz Ramos	05	R\$ 1.314.000,00

ANEXO XI: Ofício nº 032/2025 do Hospital Santo Antônio

ANEXO XIII: Ofício nº 086/2025 do Hospital Santa Isabel

ANEXO IX: Ofício nº 045/2026 do Hospital Azambuja

ANEXO II: Ofício nº 072/2026 do Hospital e Maternidade Oase

ANEXO X: Ofício nº 066/2026 do Hospital Beatriz Ramos

Quadro 52: Declínio de Leitos de Unidade Coronariana (UCO) incluídos no PAR de 2025

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	Nº LEITOS NOVOS	CUSTEIO (ANUAL)
Alto Vale	Blumenau	2558246	Hospital Santa Isabel	02	R\$ 700.800,00

ANEXO XIII: Ofício nº 086/2026 do Hospital Santa Isabel

4.3 ATENÇÃO DOMICILIAR

4.3.1 PROGRAMA MELHOR EM CASA:

O quadro abaixo contempla os pleitos do aditivo do PAR 2025 que **ainda está sob análise** no Ministério da Saúde, bem como apresenta as **novas propostas** para a macrorregião de saúde.

Quadro 53: Inclusão de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa - incluídos no PAR de 2026			
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	DESCRIÇÃO (Emad I - Emad II - Emap - Emap R)	CUSTEIO (ANUAL)
Médio Vale	Gaspar*	01 Emad II + 01 Emap	R\$ 624.000,00
	Brusque*	01 Emad I	R\$ 780.000,00
	Guabiruba*	01 Emad II + 01 Emap	R\$ 624.000,00
Alto Vale	Presidente Getúlio	01 Emad II	R\$ 530.400,00
	Ituporanga	01 Emad II + 01 Emap	R\$ 624.000,00
	Rio do Sul	01 Emad II + 01 Emap	R\$ 624.000,00

* Os municípios mantiveram os pleitos que estavam no PAR de 2025

ANEXO XLVIII: Ofício nº 11/2026 SMS de Presidente Getúlio

ANEXO XLVI: Ofício nº 248/2026 SMS de Ituporanga

ANEXO L: Ofício nº 047/2026 SMS de Rio do Sul

Quadro 54: Declínio de Atenção Domiciliar - Melhor em Casa - incluídos no PAR de 2025			
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	DESCRIÇÃO (Emad I - Emad II - Emap - Emap R)	CUSTEIO (ANUAL)
Médio Vale	Timbó	01 Emad II + 01 Emap	R\$ 624.000,00
	Pomerode	01 Emap	R\$ 93.600,00
Alto Vale	Taió	01 Emad II + 01 Emap	R\$ 624.000,00

ANEXO XXVII: Ofício nº 414/2026 da SMS de Timbó

ANEXO XXVIII: Ofício nº 075/2026 da SMS de Pomerode

ANEXO XLIV: Ofício nº 251/2026 da SMS de Taió

5. REGIMENTO INTERNO DO GRUPO CONDUTOR

REGIMENTO INTERNO DO GRUPO CONDUTOR DELIBERAÇÃO CIR AMPLIADA MÉDIO E ALTO VALE DO ITAJAÍ REGIMENTO INTERNO GRUPO CONDUTOR REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS MACRORREGIÃO 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 à 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 Intergestores Regional;

Permitir que os atores envolvidos diretamente na estruturação da atenção às 724 125 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; 725 126
- 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; 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 sob gestão própria;

o) 1 (representante) quando houver, de Hospital sob Gestão Estadual 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.

p) 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 no componente específico 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 726 127 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 qualquer quórum. § 1º Na ausência do coordenador, o vice coordena 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. 727 128

§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. 728 129

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 contínua, 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 o 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; 729 130
- 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.

CAPÍTULO 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); 730 131

Art. 38º- Quaisquer modificações do Regimento Interno deverão ser legitimadas pela Comissão Intergestores Regional (CIR) para entrarem em vigor. Vale do Itajaí, 23 de setembro de 2021.

LÍGIA HOEPFNER Coordenadora CIR Médio Vale do Itajaí

SIMÃO HASCKEL Coordenador CIR Alto Vale do Itajaí

6. DELIBERAÇÃO QUE APROVA O PAR 2026

6.1 Região 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 AD REFERENDUM Nº 008, DE 29 DE ABRIL DE 2026.

DISPÕE SOBRE APROVAÇÃO DA COMPOSIÇÃO DO GRUPO CONDUTOR DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (RUE) E A ATUALIZAÇÃO DOS PLEITOS PARA O ANO DE 2026.

A Comissão Intergestores Regional da Região de Saúde de Rio do Sul, no uso de suas competências regimentais,

CONSIDERANDO a necessidade de fortalecimento e qualificação contínua da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), com vistas à garantia de acesso oportuno, integral e resolutivo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO a organização regionalizada e hierarquizada das ações e serviços de saúde, conforme os princípios e diretrizes do SUS, promovendo a integração entre os diferentes pontos de atenção;

CONSIDERANDO o papel estratégico do Grupo Condutor da RUE como instância de planejamento, monitoramento e articulação interfederativa, essencial para a consolidação da rede;

CONSIDERANDO a necessidade de atualização dos pleitos para o exercício de 2026, de modo a adequar a rede às demandas;

CONSIDERANDO a importância da qualificação dos serviços, da ampliação do acesso e da melhoria dos fluxos assistenciais na RUE;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a composição do Grupo Condutor da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) da Região do Alto Vale do Itajaí, conforme Ofício nº 15/2026/GERSA/RSL/ECA de 27 de abril de 2026 (em anexo).

Art. 2º Aprovar a atualização dos pleitos da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) da Região do Alto Vale do Itajaí, conforme Ofício nº 15/2026/GERSA/RSL/ECA de 27 de abril de 2026 (em anexo).

Art. 3º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua aprovação.

Rio do Sul, 29 de abril de 2026.

ELKE VERENA BARG
SCHLICHTING DA
SILVA-53463013991

Assinado de forma digital por
ELKE VERENA BARG-SCHLICHTING
DA SILVA-53463013991
Data: 2026.04.29 11:02:51 -03'00'

Elke Verena Barg Schlichting da Silva
Coordenadora da CIR/ALTO VALE



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 – Saleté – Santa
Terezinha – Taió – Trombudo Central – Vidal Ramos – Vitor Meireles – Witmarsum

Ofício Alto Vale



ESTADO DE SANTA CATARINA SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE RIO DO SUL

OFÍCIO Nº 15/2026/SES/GERSA/RSL/ECA
abril de 2026

Rio do Sul, 27 de

Prezada Coordenador,

Cumprimentando-os cordialmente, vimos por meio deste, encaminhar a atualização dos representantes das Instituições da Região do Alto Vale do Itajaí junto ao Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência - RUE no ano de 2026, a ser deliberado em Resolução de CIR.

INSTITUIÇÃO	Nomes
Fundação Hospitalar Alex Krieser - AGROLÂNDIA	Titular: MAYARA CAMILA HILLER
Pronto Atendimento Médico de Imbuia-IMBUIA	Titular: Saionara Guimarães Suplente: Elenice Schmoller
Hospital Bom Jesus - ITUPORANGA	Titular: Monike Rayane Mauriz Lustosa
Hospital Joana Schmitt - PETROLÂNDIA	Titular: Marcela Junkes Ventura
Hospital Samária- RIO DO SUL	Titular: Ivanir Schlemper Neves Suplente: Kauana Marina Neves
Hospital Sociedade Hospitalar Comunitária Annegret Neitzke - POUSO REDONDO	Titular: Sabrina Bonkoski Suplente: Ederson da Silva
Hospital Maria Auxiliadora - PRESIDENTE GETÚLIO	Titular: Gisele Eloá Neves
Associação Cultural e Beneficente São José - RIO DO CAMPO	Titular: Elisângela Sousa dos Santos
Hospital Santa Terezinha - SALETE	Titular: Emily Amanda Lembi Fabrin Soares

Rua XV de Novembro, nº303, Centro, Rio do Sul – SC, 89160033
Telefone: (47) 35263337/35263342

Pág. 01 de 04 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.sgpe.ssa.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SES 00000807/2026 e o código 21171P7IE.

32

Hospital Regional Alto Vale - RIO DO SUL	Titular: Kelly Christen Baade Suplente: Carolina Gili
Hospital Dr Waldomiro Colautti - IBIRAMA	Titular: Rosângela Lira Cruz
Hospital de Trombudo Central - TROMBUDO CENTRAL	Titular: Thais Gonçalves Dias
Hospital e Maternidade Dona Lisette - TAIÓ	Titular: Dirce Karina Mewes Bauchspiess Suplente: Camila Mello Machado
Hospital de Vidal Ramos - VIDAL RAMOS	Titular: Jusimara Ermes Suplente: Patrícia Conhaque
Hospital Mateus Caled Padoin - WITMARSUM	Titular: Isamara de Souza Suplente: Alice da Silva
Associação Hospitalar Angelina Meneghelli - VITOR MEIRELES	Titular: Regina da Costa Oliveira Suplente: Charles Germano Poffo
UPA Rio do Sul	Titular: Sílvia Aparecida Santos Suplente: Ricardo Claudino Ribeiro
Samu USA Rio do Sul	Titular: Maitê Luiza Waldrich
Samu USB Ituporanga	Titular: Adriana Maeski
Samu USB Rio do Sul	Titular: Sílvia Aparecida Santos
Samu USB Ibirama	Titular: Vanessa Zink
Samu USB Taió	Titular: Jaci de Liz
Samu USB Witmarsum	Titular: Amanda Kuster Porath
Regulação leitos Internações - Macrorregião Vale do Itajaí	Titular: Fabio Gazzolla
CRU - Regulação SAMU - Blumenau - Macrorregião Vale do Itajaí	André Roeder

Rua XV de Novembro, nº303, Centro, Rio do Sul – SC, 89160033
Telefone: (47) 35263337/35263342

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 Vigilância em Saúde – Ana Paula Sebold Zimermann Gerente: Karina Venturi Cani
COSEMS Alto Vale do Itajaí	Marcos Vilela

Seguem os pleitos de atualização do ano de 2026, do PAR da RUE:

Inclusão/qualificação do SAMU 01 unidade (USB), do município de Rio do Sul.

Inclusão do SAMU 01 unidade (USB), do município de Petrolândia.

Declínio, do SAMU 01 unidade (USB), do município de Vidal Ramos.

Declínio, sala de estabilização, Hospital Bom Jesus, de Ituporanga.

Inclusão de sala de estabilização, Hospital Joana Schmitt, de Petrolândia.

Inclusão de sala de estabilização, Associação Hospitalar José Vicentin AHJOVI, de José Boiteux.

Inclusão de sala de estabilização, Pronto Atendimento, de Imbuia.

Inclusão de porta de entrada hospitalar de urgência, do Hospital Bom Jesus, de Ituporanga.

Inclusão de porta de entrada hospitalar de urgência, do Hospital de Trombudo Central.

Inclusão de leitos de retaguarda clínica, do Hospital de Trombudo Central.

Inclusão de leitos de retaguarda clínica, do Hospital Bom Jesus, de Ituporanga.

Inclusão de leitos de retaguarda clínica, do Hospital Annegret Neitzke, de Pouso Redondo.

Declínio de 01 leito de UTI Adulto (Tipo II), habilitação, para qualificação do leito, do Hospital Bom Jesus.

Declínio de 01 leito de UTI Adulto (Tipo II), habilitação, para qualificação do leito, do Hospital Doutor Waldomiro Colautti.

Declínio de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa), 01 Emad II + 01 Emap, para o município de Taió.

Inclusão de habilitação de leitos de UTI Adulto (Tipo II), Hospital Regional Alto Vale (30 leitos), Hospital Bom Jesus (10 leitos) e Hospital Annegret Neitzke (10 leitos).

Inclusão de qualificação de leitos de UTI Adulto (Tipo II), Hospital Regional Alto Vale (30 leitos), Hospital Bom Jesus (10 leitos), Hospital Annegret Neitzke (10 leitos).

Inclusão de habilitação/qualificação de leitos de UTI Pediátrico, Hospital Regional Alto Vale (10 leitos).

Inclusão de leitos de cuidados prolongados, Hospital Samária (10 leitos), Rio do Sul.

Inclusão de leitos de AVC, Hospital Regional Alto Vale, Hospital Bom Jesus, Hospital Doutor Waldomiro Colautti, Hospital de Trombudo Central.

Inclusão de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa), 01 Emad II, para o município de Presidente Getúlio.

Inclusão de Atenção Domiciliar (Melhor em Casa), 01 Emad II + 01 Emap, para os municípios de Ituporanga e Rio do Sul.

Respeitosamente,

Karina Venturi Cani
Gerente/GERSA/Rio do Sul
(assinado digitalmente)

Prezada Senhora,
Elke V. Barg Schlichting da Silva
Coordenador da Comissão Intergestores Regional- CIR
Rio do Sul/SC

Rua XV de Novembro, nº303, Centro, Rio do Sul – SC, 89160033
Telefone: (47) 35263337/35263342



Assinaturas do documento



Código para verificação: **2N71P7IE**

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



KARINA VENTURI CANI (CPF: 032.XXX.549-XX) em 27/04/2026 às 15:19:44

Emitido por: "SGP-e", emitido em 30/06/2022 - 17:02:00 e válido até 30/06/2122 - 17:02:00.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwMDA4MDdfODlwXzlwMjZfMk43MVA3SUU=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00000807/2026** e o código **2N71P7IE** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

DELIBERAÇÃO QUE APROVA O PAR 2026

Região 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. 41, DE 24 DE ABRIL DE 2026

Aprova a composição do grupo condutor da rede de atenção às urgências e emergências (RUE) e a atualização dos pleitos para o ano de 2026.

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 ordinária no dia 24 de abril de 2026; e considerando:

1. A necessidade de fortalecimento e qualificação contínua da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), com vistas à garantia de acesso oportuno, integral e resolutivo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS);
2. A organização regionalizada e hierarquizada das ações e serviços de saúde, conforme os princípios e diretrizes do SUS, promovendo a integração entre os diferentes pontos de atenção;
3. O papel estratégico do Grupo Condutor da RUE como instância de planejamento, monitoramento, avaliação e articulação interfederativa, essencial para a consolidação da rede;
4. A necessidade de atualização dos pleitos para o exercício de 2026, de modo a adequar a rede às demandas;
5. A importância da qualificação dos serviços, da ampliação do acesso e da melhoria dos fluxos assistenciais na RUE

RESOLVE:

Art. 1º. Aprovar a composição do Grupo Condutor da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) da Região do Médio Vale do Itajaí, conforme Ofício nº 38/2026/SES/GERSA/BLU de 23 de abril de 2026 (em anexo)

Art. 2º. Aprovar a atualização dos pleitos do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) da Região do Médio Vale do Itajaí.

Art. 3º. Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Blumenau - SC, 24 de abril de 2026.

ARNALDO
GONCALVES
MUNHOZ
JUNIOR:030087699
85

Assinado de forma
digital por ARNALDO
GONCALVES MUNHOZ
JUNIOR:03008769985
Dados: 2026.05.05
13:50:20 -03'00'

ARNALDO G. MUNHOZ JR.
Coordenador de CIR

Apiúna – Ascurra – Benedito Novo – Blumenau – Botuverá – Brusque – Doutor Pedrinho
Gaspar – Guabiruba – Indaial – Pomerode – Rio dos Cedros – Rodeio – Timbó

Rua Alberto Stein, 466 – Bairro Velloso – Blumenau – SC – 89 036-200 - Sede da AMMVIT - Página 1 de 1



Ofício nº 38/2026/SES/GERSA/BLU citado na Resolução CIR



ESTADO DE SANTA CATARINA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE BLUMENAU

Blumenau, 23 de abril de 2026.

Ofício Nº 38/2026/SES/GERSA/BLU

Senhor Coordenador,

Cumprimentando-os cordialmente, vimos por meio deste, encaminhar a atualização dos representantes das Instituições da Região do Médio Vale do Itajaí junto ao Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência - RUE no ano de 2026, a ser deliberado em Resolução de CIR.

INSTITUIÇÃO	Nomes
Hospital São Benedito - BENEDITO NOVO	Titular: Gislaine Ap de Almeida Theodorino Kuehl
Hospital Rio do Testo - POMERODE	Titular: de Fátima de Almeida dos Santos
Hospital Dom Bosco - RIO DOS CEDROS	Titular: João Carlos Silva de Souza
Hospital Misericórdia - BLUMENAU	Titular: Giovani Bernardi
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 - INDIAIAL	Titular: Marlova Aparecida de Campos Vieira
Hospital Oase - TIMBÓ	Titular: Robson Almeida
Hospital Imigrantes - BRUSQUE	Titular: Mário Rodrigo Kaoru Utsunomiya
Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro - GASPAR	Titular: Jiceli Petro
Samu USA Blumenau	Titular: Maitê Luiza Waldrich
Samu USA Brusque	Titular: Aline Fagundes Cunha
Samu USB Ascurra	Titular: Debora Hames
Samu USB Gaspar	Titular: Anderson Fabiano Glemboski

Rua Braz Wanka, 238 – Vila Nova – Blumenau / SC . CEP 89035-160
Telefone: (47) 3378-8064 / 3378-8071 / 3378-8032
e-mail: ecablumenau@saude.sc.gov.br

Pág. 01 de 02 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SES 00002541/2026 e o código D55RZ7RR.



ESTADO DE SANTA CATARINA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO E PLANEJAMENTO
DIRETORIA DE REGIONALIZAÇÃO E PLANEJAMENTO
GERENCIA REGIONAL DE SAÚDE DE BLUMENAU

Samu USB Blumenau	Titular: Fabio Baptista Rodrigues Leite
SAMU USB Brusque	Titular: Aline Fagundes Cunha
Samu USB Timbó	Titular: Adriana Ferreira Leite da Rocha Bloedorn
Samu USB Pomerode	Titular: Anderson Fabiano Glemboski
Samu Indaial	Titular: Karilena Ribeiro do Prado
SAD Indaial	Titular: Fabiane Cibele Machado Figueiredo 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 - Aracielly Pelozato da Silva APS - Karine de Oliveira Pinto da Silva Vigilância em Saúde - Katiane Secco Gerente: Adriano Clayton Boehme
COSEMS Médio Vale do Itajaí	Gisele de Cássia Galvão
ETSUS Blumenau	Cláudia Vilela de Souza Lange

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

Adriano Clayton Boehme
Gerente Regional de Saúde de Blumenau
(Assinado digitalmente)

Ao Senhor,
Arnaldo Munhoz
Coordenador da Comissão Intergestores Regional- CIR
Blumenau/SC

Rua Braz Wanka, 238 – Vila Nova – Blumenau / SC . CEP 89035-160
Telefone: (47) 3378-8064 / 3378-8071 / 3378-8032
e-mail: ecablumenau@saude.sc.gov.br



Assinaturas do documento



Código para verificação: **D55R27RR**

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



ADRIANO CLAYTON BOEHME (CPF: 039.XXX.239-XX) em 23/04/2026 às 14:55:32

Emitido por: "SGP-e", emitido em 16/04/2024 - 13:11:10 e válido até 16/04/2124 - 13:11:10.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIwMDAwMDI1NDRmMjU3NV8yMDI2X0Q1NVlyN1JS> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00002544/2026** e o código **D55R27RR** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o processo contínuo de consolidação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), que visa ao aprimoramento das normativas vigentes e à ampliação de seu escopo assistencial, o presente aditivo do Plano de Ação Regional reafirma seu papel estratégico na organização da atenção às urgências e emergências no âmbito do Sistema Único de Saúde. A proposta apresentada busca fortalecer a articulação entre os serviços, definir fluxos assistenciais resolutivos e referências adequadas, constituindo-se como instrumento essencial para a promoção da universalidade do acesso, da equidade na alocação de recursos e da integralidade da atenção prestada à população.

Parte-se do pressuposto de que o atendimento aos usuários em situações agudas deve ser assegurado por todas as portas de entrada do SUS, respeitando-se a hierarquização e a regionalização da rede, com responsabilização compartilhada entre os pontos de atenção. Nesse sentido, a organização dos fluxos assistenciais, aliada a um sistema de regulação eficiente, possibilita tanto a resolução oportuna das demandas nos serviços de menor complexidade quanto o encaminhamento seguro e qualificado para os serviços de maior densidade tecnológica, conforme a necessidade clínica apresentada.

A revisão e consolidação do aditivo do Plano de Ação Regional estabelecem desafios e diretrizes a serem assumidos pelos diversos componentes da RUE, reforçando a importância da integração das redes de atenção, do fortalecimento institucional dos serviços de saúde e do desenvolvimento regional sustentável. Destaca-se, nesse processo, o papel fundamental das instituições de saúde como pontos essenciais da rede e a atuação estratégica dos Grupos Condutores como instâncias de governança, pactuação e monitoramento das ações previstas.

Ressalta-se que os avanços na implementação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências dependem do compromisso, da participação ativa e do envolvimento contínuo dos gestores das três esferas de governo, bem como de seus representantes técnicos, na construção de soluções compartilhadas. Somente por meio da cooperação interfederativa, da qualificação permanente da gestão e do cuidado, e do monitoramento sistemático dos resultados, será possível consolidar uma RUE efetiva, qualificada, estruturada e capaz de responder de forma oportuna e resolutiva às necessidades de saúde da população em todas as macrorregiões do Estado.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Nota Informativa nº 01/2019-CGUE/DAHU/SAS/MS: Diretrizes para elaboração do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (PAR/RUE)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002**. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 12 nov. 2002.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Base de dados demográficos e socioeconômicos**. Rio de Janeiro: IBGE, s.d. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**. Brasília: Ministério da Saúde, s.d. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br>.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Deliberação CIB nº 184. Dispõe sobre a nomeação dos integrantes do Grupo Condutor da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no âmbito do Estado de Santa Catarina. Florianópolis.

9. ANEXOS

ANEXO I - Hospital Doutor Waldomiro Colautti



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS
GERÊNCIA DE DESENVOLVIMENTO DOS HOSPITAIS PÚBLICOS ESTADUAIS

Ofício nº 0513 /2026

Florianópolis, 16 de Março de 2026

Senhora Coordenadora !

Solicitamos a qualificação de 01(um) leitos de Unidade de Terapia Intensiva UTI tipo II do Hospital Waldomiro Colautti já existentes , visando repasse de custeio diferenciado através da Rede Urgência e Emergência.

Está Superintendência declina do pleito incluso no PAR 2025, referente a habilitação de 01 (um) leito de Unidade de Terapia Intensiva .

Atenciosamente,

Tatiana Be Batti Titericz
Superintendente dos Hospitais
Públicos Estaduais e.e
(assinado digitalmente)

Cristiane Baldessar Mendez
Gerente de Desenvolvimento dos
Hospitais Públicos Estaduais
(assinado digitalmente)

A Coordenadora .
Emanuella Soratto
Coordenação Estadual da Rede Urgência e
Emergência.

Redação: SUH/GEDHP/LAO - SES nº 64334 /2026

Pág. 01 de 01 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.sigpe.aea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SES 00064334/2026 e o código M4H44.JT0.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **M4H44JT0**

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

- ✓ **CRISTIANE BALDESSAR MENDEZ** (CPF: 032.XXX.909-XX) em 26/03/2026 às 12:57:00
Emitido por: "SGP-e", emitido em 16/10/2024 - 17:02:07 e válido até 16/10/2124 - 17:02:07.
(Assinatura do sistema)
- ✓ **TATIANA BEZ BATTI TITERICZ** (CPF: 006.XXX.009-XX) em 26/03/2026 às 15:16:34
Emitido por: "SGP-e", emitido em 06/09/2022 - 13:29:10 e válido até 06/09/2122 - 13:29:10.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwNjQzMzRfNjQ4NDdfMjAyNI9NNEg0NEpUMA==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SES 00064334/2026 e o código M4H44JT0 ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.

ANEXO II - Hospital e Maternidade OASE



HOSPITAL E MATERNIDADE "OASE" "Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas"

Telefone/Fax (47) 3380-6500 - Rua Germano Brandes Sênior, 690 - 89120-000 - TIMBÓ - SC
CNES - 253719-2 - CNPJ: 86.377.553/0002 - 64 - Inscrição Estadual: Isento
E-mail: adm@hospitaloase.com.br

Timbó (SC), 07 de abril de 2026

Ofício Nº 072/2026

Ao

Ministério da Saúde

Rede de Urgência e Emergência (RUE)

Assunto: Solicitações – Habilitações de Serviços Hospitalares RUE / PAR 2026

Prezados(as) Senhores(as),

Cumprimentando-os cordialmente, em atenção aos processos de Habilitação referentes à **Rede de Urgência e Emergência (RUE)** e ao **Plano de Atenção Regional (PAR)**, a **Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas de Timbó – Hospital e Maternidade OASE**, localizado no município de Timbó/SC, vem, por meio deste, ratificar suas solicitações de **Serviços Hospitalares** junto ao **Ministério da Saúde- MS**, conforme segue:

I – Porta De Entrada Tipo I – Justificativas:

Ressalta-se que a entidade atua como importante referência regional na assistência à urgência e emergência, realizando a estabilização de pacientes graves, inclusive aqueles provenientes de outros Municípios, os quais correspondem a, no mínimo, 10% (dez por cento) do total de atendimentos realizados.

Destaca-se, ainda, que a instituição possui mais de 100 (cem) leitos devidamente cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), o que evidencia sua capacidade instalada e estrutura organizacional compatível com serviços de maior densidade assistencial.

Ademais, a unidade encontra-se habilitada e a habilitar em linhas de cuidado estratégicas, tais como cardiovascular, neurologia, pediatria e traumatismo-ortopedia, consolidando seu perfil assistencial voltado ao atendimento de casos de média e alta complexidade.

Importante salientar que, nos últimos períodos, observa-se um aumento expressivo na complexidade dos casos atendidos, caracterizado pelo maior número de pacientes graves, com múltiplas comorbidades, necessidade de suporte avançado de vida e intervenções especializadas.

Tal cenário reforça o papel da instituição como referência regional e justifica a ampliação e o reconhecimento formal de sua classificação como Porta de Entrada Tipo I no âmbito da Rede de Urgência e Emergência.

II – 10 Novos leitos UTI Adulto Tipo II - com qualificação – Justificativas:

A presente solicitação de habilitação de 10 (dez) novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva



HOSPITAL E MATERNIDADE "OASE"
"Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas"

Telefone/Fax (47) 3380-6500 - Rua Germano Brandes Sênior, 690 - 89120-000 - TIMBÓ - SC
CNES - 253719-2 - CNPJ: 86.377.553/0002 - 64 - Inscrição Estadual: Isento
E-mail: adm@hospitaloase.com.br

Adulto – Tipo II, com qualificação, no âmbito da Rede de Urgência e Emergência (RUE), fundamenta-se na crescente demanda assistencial por cuidados intensivos na região de abrangência da instituição.

Observa-se, nos últimos períodos, aumento significativo no número de pacientes críticos admitidos, especialmente oriundos do Pronto Atendimento/Pronto-Socorro e de referências intermunicipais, com perfil clínico caracterizado por elevada gravidade, múltiplas comorbidades e necessidade de suporte avançado de vida, incluindo ventilação mecânica, monitorização contínua e terapias especializadas.

A qualificação de 10 novos leitos UTI adulto Tipo II se justifica pela necessidade de atendimento a casos de maior complexidade, exigindo equipe multiprofissional especializada, protocolos assistenciais estruturados e disponibilidade de tecnologias adequadas, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde.

III – 10 Novos leitos UTI Adulto Tipo II - Declínio:

A entidade vem, por meio deste, apresentar justificativa referente ao declínio da implantação de 10 (dez) novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto Tipo II, previamente previstos no planejamento institucional inserido no PAR de 2025, com o adiamento para o PAR em 2026.

A decisão fundamenta-se, principalmente, na dificuldade de contratação e fixação de profissionais especializados, em especial médicos intensivistas, enfermeiros e equipe multiprofissional qualificada, condição essencial para o funcionamento seguro e adequado de leitos de alta complexidade.

Ressalta-se que a instituição está localizada em região do interior, o que acarreta significativa limitação na disponibilidade de mão de obra especializada. Soma-se a isso o fato de que a remuneração praticada, embora compatível com a realidade local, torna-se menos atrativa quando comparada às grandes metrópoles, dificultando a captação de profissionais.

Adicionalmente, observa-se que muitos dos profissionais disponíveis na região vêm sendo absorvidos por outras unidades de saúde localizadas em municípios limítrofes, as quais, em determinados casos, apresentam condições mais atrativas de contratação, intensificando a escassez de recursos humanos para atendimento da demanda proposta.

Diante desse cenário, evidencia-se a inviabilidade operacional imediata para a implantação dos referidos leitos, considerando que a ausência de equipe completa comprometeria diretamente a qualidade, segurança e continuidade da assistência prestada aos pacientes críticos.

IV – Inclusão de 10 Novos Leitos UTI UCO;

A solicitação de inclusão de 10 (dez) novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva Coronariana



HOSPITAL E MATERNIDADE "OASE"
"Ordem Auxiliadora das Senhoras Evangélicas"

Telefone/Fax (47) 3380-6500 - Rua Germano Brandes Sênior, 690 - 89120-000 - TIMBÓ - SC
CNES - 253719-2 - CNPJ: 86.377.553/0002 - 64 - Inscrição Estadual: Isento
E-mail: adm@hospitaloase.com.br

(UCO) fundamenta-se no aumento expressivo da demanda por atendimento a pacientes com condições cardiovasculares agudas na área de abrangência da instituição, especialmente no contexto da Rede de Urgência e Emergência (RUE).

V – Manutenção da Inclusão da Qualificação de 6 Leitos UTI Pediátrica Tipo II

A manutenção da qualificação dos 6 (seis) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica – Tipo II justifica-se pela necessidade contínua de atendimento a pacientes pediátricos críticos na área de abrangência da instituição, no âmbito da Rede de Urgência e Emergência (RUE).

A unidade apresenta demanda assistencial constante, com perfil de pacientes caracterizado por elevada complexidade clínica, incluindo casos de insuficiência respiratória aguda, sepse, complicações neonatais tardias, doenças infecciosas graves e condições crônicas agudizadas, que requerem monitorização contínua, suporte ventilatório e intervenções especializadas.

VI – 10 Novos Leitos UTI Pediátrica - Declínio:

A entidade vem, por meio deste, apresentar justificativa quanto ao declínio da implantação de 10 (dez) novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica, anteriormente previamente previstos no planejamento institucional inserido no PAR de 2025, com o adiamento para o PAR em 2026.

Tal decisão fundamenta-se, principalmente, na dificuldade de contratação e fixação de profissionais especializados, especialmente médicos intensivistas pediátricos, enfermeiros e demais membros da equipe multiprofissional, realidade agravada pelo fato de a instituição estar localizada em região do interior. Observa-se que há significativa escassez de mão de obra qualificada, aliada à baixa atratividade da região quando comparada aos grandes centros urbanos.

Aproveitamos a oportunidade para reafirmar o compromisso institucional com a qualidade da assistência prestada à população, bem como com o fortalecimento da **Rede de Urgência e Emergência** em âmbito regional.

Atenciosamente,

TERESINHA
METZKER:0055
7371961
HOSPITAL E MATERNIDADE OASE
CNPJ nº 86.377.553/0002-64

Assinado de forma
digital por TERESINHA
METZKER:0055737196
1

ANEXO III - Hospital e Maternidade Vila Itoupava



Ofício Nº 025-2026
Blumenau-SC, 08 de abril de 2026

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

Conforme histórico de solicitações anteriores o Hospital Misericórdia de Vila Itoupava inscrito no CNES 2522209, vem através deste solicitar para o PAR 2026;

- a) Declinar da solicitação de Habilitação da Sala de Estabilização sendo que não atende aos critérios da Portaria de Habilitação, tal solicitação havia sido feita no PAR 2025.
- b) Retificar a Solicitação de Qualificação e Implantação de 25 leitos de UCP – Unidade de Cuidados Prolongados no PAR de 2026

No histórico de Solicitação dos 25 leitos de UCP para o Hospital Misericórdia temos 15 leitos remanejados do Hospital de Gaspar, aprovados no PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, sendo que não houve habilitação até o momento. E mais 10 leitos solicitados no PAR 2025.

- c) Solicitar 10 leitos de retaguarda sendo 5 leitos novos e 5 qualificados.

No histórico de solicitações desses leitos cabe informar que houve aprovação no PARECER TÉCNICO Nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, sendo que não houve habilitação justamente porque o Ministério da Saúde não identificou a ampliação dos 5 leitos novos no CNES do Hospital.

Desde já agradecemos a atenção e nos colocamos a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

LIOMAR
PAGEL:38223
970910

Assinado de forma
digital por LIOMAR
PAGEL:38223970910
Dados: 2026.04.08
07:25:25 -03'00'

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

ANEXO IV - Hospital e Maternidade Rio do Testo



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

Pomerode (SC), 07 de abril de 2026.

OFÍCIO Nº 098/2026/HMRT

A

Coordenação da Rede de Urgência e Emergência do Vale do Itajaí
Sra. Ana Paula Sebold Zimmermann
Coordenadora RUE

Assunto: POSICIONAMENTO INSTITUCIONAL – PLANO DE AÇÃO REGIONAL (PAR) – REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Prezados,

Cumprimentando-os cordialmente, o **Hospital e Maternidade Rio do Testo – HMRT**, por meio de sua Direção Executiva, vem respeitosamente apresentar seu **posicionamento institucional em relação às solicitações vinculadas ao Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Atenção às Urgências e Emergências**, conforme segue:

SALA DE ESTABILIZAÇÃO – PAR 2026:

Após análise técnica dos critérios estabelecidos nas normativas vigentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, o Hospital e Maternidade Rio do Testo – HMRT declina da solicitação de habilitação de Sala de Estabilização no PAR 2026.

A decisão fundamenta-se no fato de que a instituição não atende, neste momento, aos critérios mínimos exigidos para esta modalidade, especialmente no que se refere ao quantitativo de leitos (50), atualmente superior ao parâmetro estabelecido (66).

Destaca-se ainda que, considerando o perfil assistencial do hospital e seu papel no território, a priorização estratégica institucional está voltada à consolidação da habilitação como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência – Hospital Geral, por representar maior impacto na organização da rede, no acesso da população e na sustentabilidade dos serviços prestados.

Dessa forma, a decisão visa garantir aderência normativa, segurança assistencial e adequada alocação de recursos, mantendo coerência com a realidade operacional e com as prioridades estratégicas da instituição.

PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA – HOSPITAL GERAL

A solicitação de habilitação do Hospital e Maternidade Rio do Testo – HMRT como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência – Hospital Geral está alinhada às diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.600/2011, bem como ao disposto na Portaria GM/MS nº 2.395/2011 e na Portaria GM/MS nº



2.157/2016, que tratam da organização do componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

1. Garantia de acesso e cobertura assistencial

O HMRT é o único hospital do município de Pomerode, exercendo papel essencial na garantia de acesso universal e oportuno aos serviços de urgência e emergência, conforme os princípios do SUS de universalidade, equidade e integralidade.

A inexistência de outra unidade hospitalar no território reforça a necessidade de sua habilitação como Porta de Entrada, evitando vazios assistenciais e deslocamentos desnecessários da população.

2. Papel estruturante na Rede de Atenção às Urgências (RUE)

Nos termos da Política Nacional de Atenção às Urgências, as portas hospitalares devem atuar como pontos de atenção estratégicos na organização da rede, garantindo acolhimento, classificação de risco, estabilização e encaminhamento adequado dos pacientes.

O HMRT já exerce, na prática, essa função, operando como porta de entrada efetiva da rede regional, contribuindo para:

- Organização dos fluxos assistenciais;
- Redução de sobrecarga em hospitais de maior porte;
- Continuidade do cuidado;

3. Produção assistencial compatível com o papel pleiteado

A instituição apresenta volume expressivo e contínuo de atendimentos em urgência e emergência, incluindo demanda regional e fluxo turístico, com perfil clínico, cirúrgico e obstétrico.

Esse cenário evidencia que, independentemente do porte físico, o hospital já desempenha funções compatíveis com a habilitação solicitada, sendo a formalização essencial para qualificação e sustentabilidade do serviço.

Salientamos que, atualmente, aproximadamente 12% dos atendimentos de urgência e emergência realizados pelo HMRT correspondem a pacientes provenientes de outros municípios, conforme evidenciado nos relatórios do sistema de produtividade institucional.

No ano de 2025, a instituição apresentou média mensal de 4.080 atendimentos mês em urgência e emergência, não estando incluídos nesse quantitativo os encaminhamentos para atendimentos ambulatoriais em outras especialidades.

Destaca-se, ainda, que o município de Pomerode vem apresentando crescimento contínuo no turismo estadual e nacional, o que contribui significativamente para o aumento da demanda assistencial, ampliando o fluxo de pacientes oriundos de diferentes regiões do país.



Esse cenário reforça o papel do HMRT como referência assistencial regional e porta de entrada efetiva da rede de urgência e emergência, evidenciando a necessidade de manutenção e reconhecimento formal dessa função no âmbito do Sistema Único de Saúde.

4. Capacidade instalada e resolutividade

O HMRT dispõe de estrutura assistencial organizada e funcional, incluindo:

- Atendimento 24 horas em urgência e emergência;
- Internação clínica e cirúrgica;
- Centro cirúrgico ativo;
- Maternidade.

Essa configuração assegura resolutividade adequada, segurança assistencial e continuidade do cuidado, em consonância com os requisitos da Rede de Atenção às Urgências.

O Hospital e Maternidade Rio do Testo – HMRT possui como unidades de referência para encaminhamento de pacientes os seguintes estabelecimentos hospitalares:

- **Hospital Santo Antônio – Blumenau/SC:** aproximadamente 36,0 km de distância, com tempo médio estimado de deslocamento de 50 minutos;
- **Hospital Santa Isabel – Blumenau/SC:** aproximadamente 34,4 km de distância, com tempo médio estimado de deslocamento de 53 minutos.

As distâncias e tempos de deslocamento foram obtidos por meio da plataforma Google Maps, com consulta realizada em 04/2026.

Ressalta-se que tais distâncias, associadas ao tempo de deslocamento, **reforçam a importância da manutenção de estrutura resolutiva local**, especialmente no contexto da urgência e emergência, onde o tempo-resposta é fator crítico para a segurança do paciente e desfechos clínicos adequados.

5. Interpretação técnica do critério de leitos

Embora o quantitativo de leitos seja um parâmetro relevante, sua análise deve ocorrer de forma **contextualizada e não isolada**, conforme os princípios da organização regionalizada do SUS.

No caso do HMRT, a existência de **66 leitos** não compromete sua capacidade de atuação como Porta de Entrada, especialmente considerando:

- O papel exclusivo no território;
- A demanda assistencial existente;
- A ausência de alternativas hospitalares locais;
- A resolutividade já demonstrada.

Assim, a análise deve priorizar o impacto assistencial e a função na rede, em detrimento de critérios exclusivamente quantitativos.



6. Impacto sistêmico da não habilitação

A não habilitação como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência poderá acarretar:

- Fragilização do acesso da população local;
- Sobrecarga de serviços de referência regional;
- Aumento de deslocamentos e riscos assistenciais;
- Comprometimento da organização da Rede de Atenção às Urgências.

Diante do exposto, conclui-se que o Hospital e Maternidade Rio do Testo **preenche os requisitos assistenciais, operacionais e estratégicos para habilitação como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência – Hospital Geral**, sendo sua formalização medida necessária para:

- Garantia de acesso qualificado à população
- Fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências
- Sustentabilidade dos serviços já prestados
- Organização regional da assistência

LEITOS DE RETAGUARDA – PAR 2025

O HMRT informa que declina da solicitação de leitos de retaguarda apresentada no PAR 2025 (05 novos e 05 existentes), considerando que a instituição já se encontra devidamente habilitada nesta modalidade, conforme Portaria nº 5.575 de 22 de outubro de 2024.

Dessa forma, entende-se que a demanda anteriormente apresentada já foi contemplada, não havendo necessidade de manutenção da solicitação no presente momento.

Sem mais para o momento, enviamos protestos de elevada estima e distinta consideração.

Atenciosamente,

DAIANE ALINE
ULLER:040204
62933

Assinado de forma
digital por DAIANE
ALINE
ULLER:04020462933
Dados: 2026.04.07
16:08:17 -03'00'

Daiane Aline Uller
Diretora Executiva

ANEXO V - Imigrantes Hospital e Maternidade



Ofício Nº 045/2026

Brusque - SC, 06 de abril de 2026

À
Rede de urgência e emergência – RUE
Grupo Condutor

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, respeitosamente, solicitar o credenciamento e a qualificação dos seguintes componentes no Plano de Ação Regional (PAR):

- **Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU) – Tipo I:** Solicita-se o credenciamento como Porta de Entrada Tipo I, considerando o perfil assistencial de alta complexidade da unidade, que atua como referência regional para o Alto Vale do Itajaí (335.045 habitantes) e o Médio Vale do Itajaí (808.502 habitantes). O hospital dispõe de atendimento em diversas especialidades de média e alta complexidade, incluindo ortopedia, cardiologia, urologia, neurocirurgia, oncologia (inclusive pediátrica), gestação de alto risco e doenças raras, além de atender demandas reguladas de todo o Estado de Santa Catarina, o que reforça seu papel estratégico na rede de urgência e emergência.
- **Leitos de Retaguarda Clínica:** Mantém-se a solicitação de qualificação de 20 leitos de retaguarda clínica, sendo 10 leitos novos e 10 leitos já existentes, com o objetivo de ampliar a capacidade de absorção da demanda oriunda da urgência e emergência, promovendo maior resolutividade e giro de leitos.
- **UTI Adulto Tipo II – Habilitação:** Mantém-se a solicitação de habilitação de 08 leitos de UTI Adulto Tipo II totalizando 18 leitos, correspondentes à ampliação da capacidade

instalada, considerando o perfil de alta complexidade da unidade e o aumento da demanda por cuidados intensivos na região, especialmente para pacientes regulados.

- **UTI Adulto Tipo II – Qualificação:** Solicita-se a qualificação de 18 leitos de UTI Adulto Tipo II, sendo 10 leitos já existentes e 08 novos, visando à adequação aos critérios ministeriais e à melhoria contínua da assistência prestada aos pacientes críticos.
- **UTI Pediátrica Tipo II – Habilitação:** Declina-se da solicitação de habilitação de leitos de UTI Pediátrica, considerando que a unidade já possui habilitação ministerial vigente para 21 leitos de UTI Pediátrica, os quais foram incluídos no PAR de 2025 e devidamente habilitados por meio de portaria ministerial 1988/GM/MS 24/11/2023. Dessa forma, a solicitação torna-se desnecessária no PAR de 2026.
- **UTI Pediátrica Tipo II – Qualificação:** Mantém-se a solicitação de qualificação de 17 leitos de UTI Pediátrica Tipo II, correspondendo a 80% da capacidade instalada, com vistas à adequação aos parâmetros assistenciais e de financiamento.
- **Unidade de Cuidado Integral ao AVC Tipo III:** Mantém-se a solicitação de qualificação de 10 leitos de Unidade de Cuidado Integral ao AVC Tipo III (código 1617), considerando a relevância epidemiológica das doenças cerebrovasculares e a necessidade de estruturação de linha de cuidado integral e especializada.

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.
- 144 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 Traumato-Ortopedia.
- UTI Adulto (10 leitos), UTI Pediátrica (21 leitos) e UTI Neonatal (10 leitos).
- Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular (Cardiologia Intervencionista, 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,

Assinatura Eletrônica Simples
Data: 05/04/2016
Mario Kaori Utsunomiya
Nome: Mario Rodrigo Kaori Utsunomiya
Documento: 295.***-**-83

DIRETOR

INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO,
ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO – IMAS

ANEXO VI - Hospital Dom Bosco



Rio dos Cedros (SC), 07 de abril de 2026

Ofício nº 023/2026

Ao
Ministério da Saúde
Rede de Urgência e Emergência (RUE)

Assunto: Ratificação de Solicitações – Habilitações RUE / PAR 2026

Prezados(as) Senhores(as),

Cumprimentando-os cordialmente, em atenção aos processos de habilitação no âmbito da Rede de Urgência e Emergência (RUE) e do Plano de Atenção Regional (PAR 2026), a **Associação da Redeh de Beneficência Cristã – Hospital Dom Bosco**, localizada no município de Rio dos Cedros/SC, vem, por meio deste, **ratificar as solicitações de habilitação de serviços hospitalares junto ao Ministério da Saúde**, conforme segue:

I – Sala de Estabilização: manutenção da solicitação de habilitação da Sala de Estabilização, no âmbito do PAR 2026;

II – Unidade de Cuidados Prolongados (UCP): manutenção da solicitação de habilitação de **15 (quinze) leitos**, destacando que tais leitos **já se encontram aprovados**, conforme disposto no Parecer Técnico nº 333/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS.

Cumprir informar que o Hospital Dom Bosco se encontra, atualmente, em **processo de reforma e readequação estrutural**, circunstância que impacta temporariamente o quantitativo de leitos ativos registrados no CNES. Trata-se, contudo, de situação transitória, com **previsão de conclusão das obras em julho de 2026**, quando a instituição **atingirá o quantitativo de aproximadamente 49 leitos operacionais**, restabelecendo e ampliando sua plena capacidade assistencial.

Considerando que os **leitos de UCP** já foram devidamente analisados e aprovados pelo Ministério da Saúde, conforme o parecer técnico supracitado, considerando a capacidade operacional da instituição.

Ressalta-se, ainda, que eventual elevação imediata do número de leitos cadastrados no CNES para patamares superiores a 50 leitos implicaria a necessidade de ampliação significativa do quadro de profissionais, em conformidade com as exigências dos Conselhos de Classe, o que, neste momento, poderia comprometer o equilíbrio econômico-financeiro da entidade frente à fase de transição estrutural em curso.

Não obstante, a instituição possui plena capacidade operacional para a oferta dos **15 (quinze) leitos de Cuidados Prolongados**, assegurando a qualidade assistencial e a integração com a rede de atenção e regulação hospitalar.



Nesse contexto, a manutenção da habilitação da **UCP** mostra-se plenamente justificada, inclusive considerando que os leitos já foram objeto de análise e aprovação técnica pelo Ministério da Saúde.

Adicionalmente, destaca-se que a implantação e manutenção dos leitos de **UCP no Hospital Dom Bosco** representam medida **estratégica para o fortalecimento da rede regional de saúde**, com impactos diretos na **otimização do fluxo assistencial**.

A oferta desses leitos permitirá **desafogar outras unidades hospitalares da região**, especialmente aquelas de média e alta complexidade, liberando leitos para atendimentos agudos e de maior gravidade.

Salienta-se, ainda, que os leitos de UCP estarão **plenamente integrados à Central de Regulação de Leitos**, ampliando a oferta regional e garantindo **maior equidade no acesso dos pacientes**, com regulação eficiente, transparente e alinhada às diretrizes do SUS.

Do ponto de vista assistencial e econômico, a **UCP** apresenta **excelente relação custo-benefício**, uma vez que viabiliza a continuidade do cuidado em ambiente adequado, com menor custo em comparação a leitos de maior complexidade, contribuindo para a **racionalização dos recursos públicos** sem prejuízo à qualidade da assistência.

Destaca-se também a localização estratégica da unidade, **próxima à BR-470**, importante eixo de mobilidade regional, além de sua inserção em área próxima a hospitais de referência em **Ortopedia e Traumatologia**, o que reforça seu papel como retaguarda assistencial essencial para a continuidade do cuidado e reabilitação dos pacientes.

Diante do exposto, a manutenção das habilitações pleiteadas contribui significativamente para o **fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência**, promovendo maior resolutividade, integração dos serviços e ampliação da capacidade de atendimento regional.

Aproveitamos a oportunidade para reafirmar o compromisso institucional com a **qualidade da assistência prestada à população** e com o contínuo aprimoramento dos serviços ofertados no âmbito do Sistema Único de Saúde.

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

Atenciosamente,

DIRCE KARINA
MEWES
BAUCHSPIESS:00

Assinado de forma
digital por DIRCE
KARINA MEWES
BAUCHSPIESS:00857

857638963 638963
ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ
CNPJ nº 86.324.860/0003-68

ANEXO VII - Hospital de Gaspar



Ofício nº 027/2026

Gaspar, 06 de Abril de 2026.

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

Assunto: PAR RUE 2026 - Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro

Considerando a Nota Instrutiva de 12/11/2024 _ **SALA DE ESTABILIZAÇÃO** _ Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de 28 de setembro de 2017, Anexo III, Título XI, do Art. 149 ao Art. 174 e Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de 28 de setembro de 2017, Título VIII, Capítulo II, Art. 875 A 879;

Vimos através deste, declinar da solicitação de habilitação para Sala de Estabilização, que havia sido solicitado em 07/05/2024, Ofício 037/2024, em decorrência do não atendimento dos critérios obrigatórios;

Considerando a Nota Instrutiva de 12/11/2024 _ **ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES COMO CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA AOS PACIENTES COM AVC** _ Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de 28 de setembro de 2017, Anexo III, Título IX, art. 128 a 137 e Anexo 21 do Anexo III. E Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de 28 de setembro de 2017, art. 944 a 947, Anexo LXXXVIII e Anexo LXXXIX;

Vimos através deste, manter a solicitação de 05 leitos de AVC Agudo Tipo II no PAR de 2026, conforme informado no Ofício 035/2025 de 21/03/2025;

Considerando a Nota Instrutiva de 12/11/2024 _ **CUIDADOS PROLONGADOS _Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP)** _ Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de 28 de setembro de 2017, Anexo III, Título XI, do Art. 149 ao Art. 174 e Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de 28 de setembro de 2017, Título VIII, Capítulo II, Art. 948 ao 966;

Vimos através deste, manter a solicitação de 15 leitos de UCP _ Unidade de Cuidados Prolongados no PAR de 2026, conforme informado no Ofício 035/2025 de 21/03/2025;

Considerando a Nota Instrutiva de 12/11/2024 _ **PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA** _ Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de 28 de setembro de 2017, Anexo III, Título I, Capítulo II, art. 16 - 17 e Anexo 2 do Anexo III e Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de 28 de setembro de 2017, Título VIII, Capítulo II, art. 858-861;



Vimos através deste, manter a solicitação de Porta de entrada geral no PAR de 2026, conforme informado no Ofício 005/2025 de 15/01/2025.

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

Atenciosamente,

Assinado de forma digital por DIRCEU RODRIGUES

DIAS:73005029972

Dados: 2026.04.06 12:00:43 -03'00'

DIRCEU RODRIGUES DIAS

Diretor Administrativo

ARNALDO
GONCALVES
MUNHOZ

JUNIOR:0300876998

5

Assinado de forma
digital por ARNALDO
GONCALVES MUNHOZ
JUNIOR:03008769985

Dados: 2026.04.07
08:05:22 -03'00'

ARNALDO GONÇALVES M JUNIOR

Secretário de Saúde de Gaspar

ANEXO VIII - Hospital São Benedito



CNPJ/MF Nº 86.377.629/0001-70 - FONE: (47) 3385-0200
REGISTRO NO CNES Nº 266.0717

Ofício Nº 27/2026

Benedito Novo, 07 de Abril de 2026.

Ao Senhor
Adriano Boeheme
Gerente Regional de Saúde Blumenau

**ASSUNTO: Manifestação sobre o Plano de Ação Regional (PAR)
da Rede de Urgência e Emergência (RUE) - Ciclo 2026**

Prezado(a) Gerente Regional,

Ao cumprimentá-lo(a) cordialmente, o Hospital São Benedito, por meio de sua diretoria, vem perante esta Gerência Regional de Saúde apresentar as considerações e atualizações referentes ao planejamento do Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Urgência e Emergência (RUE) para o exercício de 2026, conforme descrito abaixo:

1. SALA DE ESTABILIZAÇÃO: Ratificamos o interesse e a necessidade de manutenção da solicitação de habilitação e custeio para a Sala de Estabilização no PAR RUE 2026. Entendemos que este serviço é vital para garantir o suporte intermediário de vida aos pacientes críticos ou graves da nossa região, assegurando a estabilização necessária antes de eventuais transferências para unidades de maior complexidade.
2. PORTA DE ENTRADA GERAL: Informamos que a instituição declina formalmente da solicitação de habilitação como Porta de Entrada Geral de Urgência e Emergência. Tal decisão baseia-se em uma análise técnica criteriosa, na qual identificamos que a unidade, no presente momento,

Rua Quirino Longo, 300 - Centro - BENEDITO NOVO - SC - CEP: 89124-000



CNPJ/MF Nº 86.377.629/0001-70 - FONE: (47) 3385-0200
REGISTRO NO CNES Nº 266.0717

não atende à totalidade dos critérios normativos e requisitos de infraestrutura/equipe exigidos pelas portarias vigentes para esta modalidade específica.

Reiteramos nosso compromisso com a melhoria contínua da assistência prestada à população de Benedito Novo e região, colocando-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,

Com as homenagens de estilo.

Respeitosamente;


HOSPITAL SÃO BENEDITO
CNPJ: 86.377.629/0001-70
CNES 266.0717
CEBAS Portaria 1.158/2023

ANEXO IX - Hospital Azambuja



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

Brusque/SC, 02 de abril de 2026.

OFÍCIO Nº. 045/2026/HACCR.

À Coordenação do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência (RUE).

Assunto: Solicitação de inclusão e atualização de propostas no PAR da RUE

O Hospital Arquidiocesano Cônsul Carlos Renaux, inscrito no CNPJ sob o nº. 82.986.985/0001-30 e no CNES sob o nº. 2522411, vem, por meio deste, em atenção à atualização do Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Urgência e Emergência (RUE), apresentar solicitação de inclusão e atualização das seguintes propostas:

a) Reclassificação da porta de entrada para Tipo II:

A solicitação de reclassificação da porta de entrada hospitalar para Tipo II fundamenta-se na ampliação e consolidação do perfil assistencial da instituição, caracterizado pelo aumento expressivo da demanda de média e, sobretudo, alta complexidade, com relevante volume de atendimentos regulados e casos críticos provenientes da rede regional.

O Hospital apresenta habilitações junto ao Ministério da Saúde em serviços de alta complexidade, destacando-se:

- Assistência em Oncologia (UNACON);
- Atenção em Cardiologia de Alta Complexidade;
- Procedimentos em Ortopedia de Alta Complexidade;
- Serviço de Cirurgia Bariátrica;
- Terapia Nutricional especializada.

Essas habilitações implicam atendimento contínuo de pacientes com elevado grau de gravidade e complexidade clínica, exigindo suporte multiprofissional, estrutura tecnológica avançada e integração com serviços críticos, como UTI adulto, pediátrica e unidades especializadas.

Adicionalmente, observa-se:

- Crescimento do volume de atendimentos de urgência e emergência regulados;
- Aumento da permanência de pacientes graves e com múltiplas comorbidades;
- Atuação como referência regional para diversas linhas de cuidado;
- Necessidade de adequação da tipologia da porta de entrada ao perfil assistencial já existente.

Dessa forma, a reclassificação para Porta de Entrada Tipo II representa não apenas uma adequação formal, mas o reconhecimento da capacidade instalada, da resolutividade e da relevância estratégica do Hospital na Rede de Urgência e Emergência, contribuindo para maior organização do fluxo assistencial e qualificação do acesso na região.

b) Implantação de 25 leitos de cuidados prolongados (novos leitos):

A implantação de 25 leitos de cuidados prolongados fundamenta-se na necessidade crescente de atendimento a pacientes com perfil clínico crônico, alta dependência de cuidados e egressos de Unidades de Terapia Intensiva, que, embora não demandem mais suporte intensivo, ainda necessitam de acompanhamento multiprofissional contínuo, reabilitação e suporte clínico especializado.

Observa-se, no contexto regional, aumento significativo da permanência hospitalar prolongada, especialmente de pacientes com doenças crônicas descompensadas, condições neurológicas, oncológicas e cardiovasculares, além de pacientes em processo de desospitalização pós-UTI. Tal cenário impacta diretamente a disponibilidade de leitos de média e alta complexidade, contribuindo para a sobrecarga da rede e aumento do tempo de espera por internação regulada.

A implantação desses leitos permitirá:

- Promover a transição segura do cuidado entre a UTI e a alta hospitalar;
- Reduzir o tempo de permanência em leitos de alta complexidade, especialmente UTI;
- Melhorar o giro de leitos hospitalares, ampliando o acesso a pacientes agudos;
- Qualificar o processo de desospitalização, com foco em reabilitação e continuidade do cuidado;
- Apoiar a rede regional, reduzindo a pressão sobre serviços de urgência e emergência.

A proposta está alinhada às diretrizes do SUS para organização da Rede de Atenção à Saúde, especialmente no que se refere à atenção aos pacientes crônicos e à integração dos pontos de atenção, contribuindo para maior eficiência assistencial e melhor desfecho clínico dos pacientes.

c) Manutenção dos 10 leitos de UTI coronariana já aprovados no último PAR, considerando que a estrutura física encontra-se em fase de implementação:

Mantém-se o pleito referente aos 10 leitos de UTI coronariana já aprovados no PAR anterior de 2025, considerando que a estrutura física e organizacional encontra-se em fase avançada de implementação, com planejamento assistencial alinhado às diretrizes da Rede de Atenção às Urgências e às Linhas de Cuidado Cardiovascular.

A manutenção desses leitos justifica-se pela elevada demanda regional por atendimento a pacientes com síndromes coronarianas agudas, insuficiência cardíaca descompensada, arritmias graves e outras condições cardiovasculares críticas, que requerem monitorização contínua, suporte intensivo especializado e equipe multiprofissional qualificada.

Destaca-se ainda:

- O papel estratégico da instituição como referência em cardiologia de alta complexidade;
- O aumento progressivo de internações por causas cardiovasculares na região;
- A necessidade de ampliação da capacidade instalada para redução do tempo de espera por leitos críticos regulados;
- A importância da organização da linha de cuidado cardiovascular, garantindo assistência oportuna e redução de morbimortalidade.

Dessa forma, a manutenção do pleito assegura a continuidade do planejamento previamente aprovado, evitando desassistência e contribuindo para a qualificação da atenção aos pacientes cardiovasculares no âmbito da rede regional.

d) Implantação de 8 leitos de UTI pediátrica Tipo II (novos leitos):

A proposta de implantação de 8 leitos de UTI pediátrica Tipo II decorre da reavaliação técnica da demanda regional por leitos críticos pediátricos, evidenciada pela insuficiência de oferta frente ao volume de casos regulados e pela necessidade de ampliação estruturada, gradual e sustentável da capacidade instalada.

O ajuste do pleito em relação ao PAR 2025 fundamenta-se na atualização do cenário assistencial e na adequação ao estágio atual de implantação dos serviços. Ressalta-se que 2 (dois) leitos de UTI pediátrica já foram devidamente habilitados, conforme Portaria GM/MS nº. 6.992, de 23 de maio de 2025.

Dessa forma, promove-se o declínio formal do pleito anteriormente aprovado no PAR 2025 referente à implantação de 10 (dez) leitos de UTI pediátrica, tendo em vista a reavaliação da necessidade assistencial e a reorganização da rede de atenção à saúde.

Considerando o atual diagnóstico da demanda regional e a necessidade de ampliação qualificada da oferta de serviços, apresenta-se novo pleito para a implantação de 8 (oito) leitos de UTI pediátrica, em consonância com os parâmetros assistenciais vigentes e o planejamento atualizado da rede. Destaca-se que a ampliação proposta:

- Atende à demanda reprimida por leitos de terapia intensiva pediátrica, reduzindo tempo de espera na regulação;
- Fortalece a linha de cuidado materno-infantil, garantindo retaguarda adequada para casos graves;
- Reduz a necessidade de transferências intermunicipais e interestaduais, promovendo maior resolutividade regional;
- Permite melhor organização do fluxo assistencial entre pronto atendimento, enfermarias e terapia intensiva;
- Contribui para a redução de morbimortalidade infantil associada a condições agudas graves.

A implantação dos leitos está alinhada às diretrizes do SUS e à organização da Rede de Atenção às Urgências, reforçando o papel estratégico da instituição como referência regional no atendimento pediátrico de média e alta complexidade.

e) Qualificação de 8 leitos de UTI pediátrica Tipo II:

A solicitação de qualificação de 8 leitos de UTI pediátrica Tipo II fundamenta-se na necessidade de aprimoramento contínuo da assistência prestada, com foco na elevação dos padrões de qualidade, segurança do paciente e resolutividade clínica.

A qualificação visa adequar os leitos já existentes às exigências normativas vigentes do Ministério da Saúde, contemplando a estrutura física, tecnológica e de recursos humanos especializados, compatíveis com o atendimento de pacientes pediátricos críticos de média e alta complexidade.

Destaca-se que a medida permitirá:

- Aprimorar os indicadores assistenciais, incluindo taxa de ocupação, tempo de permanência e desfechos clínicos;
- Fortalecer a segurança do paciente, por meio da padronização de processos e protocolos assistenciais;
- Garantir maior capacidade de resposta a casos graves, com suporte adequado e equipe multiprofissional qualificada;
- Consolidar a unidade como referência regional no atendimento pediátrico crítico;
- Atender integralmente às diretrizes da Rede de Atenção às Urgências e da política de atenção à saúde da criança.

Dessa forma, a qualificação dos leitos representa medida essencial para a consolidação da capacidade instalada e para a oferta de assistência intensiva pediátrica com excelência e conformidade regulatória.

f) Implantação de 20 novos leitos e Qualificação de 22 leitos (20 novos leitos e 2 existentes) de UTI adulto Tipo II (novos leitos):

A proposta de implantação de 20 novos leitos de UTI adulto Tipo II, fundamenta-se na análise do cenário regional, que evidencia elevada demanda reprimida por leitos de terapia intensiva, com impacto direto no tempo de espera por regulação e no desfecho clínico dos pacientes.

Observa-se aumento significativo de internações por condições agudas graves, especialmente relacionadas a doenças cardiovasculares, neurológicas, respiratórias e complicações de doenças crônicas, exigindo suporte intensivo contínuo e estrutura adequada de alta complexidade.

A ampliação dos leitos permitirão:

- Reduzir o tempo de espera por leitos de UTI na regulação, ampliando o acesso oportuno;
- Diminuir a permanência de pacientes críticos em unidades inadequadas (como pronto atendimento e enfermarias);



**Hospital
Azambuja**

HOSPITAL ARQUIDIOCESANO
CÔNSUL CARLOS RENAUX

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

- Melhorar o giro de leitos hospitalares, com impacto positivo em toda a rede de atenção;
- Garantir assistência intensiva adequada, com suporte tecnológico e equipe multiprofissional qualificada;
- Atender às diretrizes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, fortalecendo a organização regional da atenção à saúde.

A qualificação dos 22 leitos (20 novos leitos e 2 existentes) assegura a conformidade com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, incluindo requisitos estruturais, assistenciais e de recursos humanos, promovendo maior segurança do paciente e melhoria dos indicadores assistenciais.

Dessa forma, a proposta contribui de forma estratégica para a ampliação da capacidade instalada, reduzindo a sobrecarga da rede e promovendo maior resolutividade no âmbito regional.

g) Requalificação de 9 leitos de UTI adulto para Tipo III:

A proposta de requalificação de 9 leitos de UTI adulto de Tipo II para Tipo III fundamenta-se na mudança do perfil assistencial da unidade, caracterizada pelo aumento progressivo da complexidade e gravidade dos pacientes atendidos, com maior predominância de casos críticos que demandam suporte intensivo avançado.

Observa-se, no cenário atual, incremento significativo de pacientes com instabilidade hemodinâmica, necessidade de ventilação mecânica prolongada, uso de drogas vasoativas, monitorização invasiva contínua e suporte a múltiplos órgãos, configurando perfil assistencial compatível com os requisitos de UTI Tipo III.

A reclassificação proposta permitirá:

- Adequar a tipologia dos leitos ao perfil real dos pacientes atendidos, garantindo assistência compatível com a complexidade clínica;
- Ampliar a capacidade de atendimento a casos críticos de maior gravidade, reduzindo a necessidade de transferências;
- Melhorar os desfechos clínicos, com suporte tecnológico e assistencial mais avançado;
- Atender às exigências normativas do Ministério da Saúde quanto à estrutura, recursos humanos e processos assistenciais;
- Fortalecer o papel da instituição como referência regional em atenção hospitalar de alta complexidade.

Dessa forma, a requalificação dos leitos representa medida essencial para alinhamento entre a capacidade instalada e a demanda assistencial, promovendo maior resolutividade, segurança do paciente e eficiência na organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

Justificativa do ajuste global do pleito de UTI adulto (PAR 2025 x PAR 2026):

PAR 2025:

10 leitos novos Tipo II

10 leitos novos Tipo III

2 leitos existentes

PAR 2026 (ajustado):

Implantação de 20 leitos novos de UTI adulto Tipo II

Qualificação de 22 leitos de UTI adulto Tipo II (20 novos leitos e 2 leitos existentes)

Reclassificação de 9 leitos de UTI adulto Tipo II para Tipo III (dentre os 29 leitos SUS existentes)

A revisão do pleito de UTI adulto para o PAR 2026 fundamenta-se na reavaliação do perfil assistencial da instituição e da demanda regional por leitos críticos, evidenciando a coexistência de necessidades distintas entre pacientes de média e alta gravidade, com impacto direto na organização da oferta de leitos intensivos.

A proposta atual busca um equilíbrio mais adequado entre expansão e qualificação da capacidade instalada, considerando que:

- Há demanda reprimida tanto por leitos de UTI Tipo II (média-alta complexidade) quanto por leitos de UTI Tipo III (alta complexidade);
- Parte dos leitos já existentes apresenta perfil assistencial compatível com maior nível de complexidade, justificando sua reclassificação;
- A ampliação de novos leitos Tipo II permite maior capilaridade no atendimento de pacientes críticos, evitando agravamento clínico e necessidade precoce de leitos Tipo III.

A estratégia adotada — implantação de 20 novos leitos Tipo II associada à reclassificação de 9 leitos existentes para Tipo III — possibilita:

- Adequar a tipologia dos leitos ao perfil real dos pacientes atendidos;
- Ampliar o acesso a leitos intensivos, reduzindo o tempo de espera na regulação;
- Qualificar a assistência aos pacientes de maior gravidade, com suporte compatível ao padrão Tipo III;
- Otimizar a utilização dos leitos existentes, com melhor distribuição entre níveis de complexidade;
- Fortalecer a organização da linha de cuidado ao paciente crítico no âmbito regional.



**Hospital
Azambuja**

HOSPITAL ARQUIDIOCESANO
CÔNSUL CARLOS RENAUX

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

Dessa forma, o ajuste do pleito representa uma adequação técnica e estratégica, baseada na realidade assistencial do hospital e nas necessidades da rede, promovendo maior eficiência, resolutividade e qualidade na atenção aos pacientes críticos.

h) Manutenção dos 10 leitos de AVC agudo e 10 leitos de AVC integral já aprovados no último PAR:

Mantém-se o pleito referente à implantação de:

- 10 leitos de AVC agudo;
- 10 leitos de AVC integral.

A solicitação fundamenta-se na necessidade de estruturação e consolidação da linha de cuidado ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) no âmbito regional, garantindo assistência integral e contínua ao paciente neurológico, desde o atendimento na fase aguda até a reabilitação inicial.

O AVC configura-se como uma das principais causas de morbimortalidade e incapacidade no país, demandando resposta assistencial rápida, organizada e com suporte especializado. Nesse contexto, a disponibilidade de leitos específicos é fundamental para assegurar:

- Atendimento oportuno na fase aguda, com monitorização contínua e intervenções precoces;
- Redução da mortalidade e das sequelas neurológicas;
- Organização do fluxo assistencial, evitando permanência inadequada em unidades não especializadas;
- Continuidade do cuidado por meio de leitos de AVC integral, favorecendo reabilitação precoce e melhor prognóstico funcional.

A manutenção concomitante de leitos de AVC agudo e AVC integral permite a organização completa da linha de cuidado dentro da própria instituição, reduzindo transferências, qualificando a assistência e ampliando a resolutividade regional.

Destaca-se, ainda, que a proposta está alinhada às diretrizes do Ministério da Saúde para a organização da atenção ao AVC na Rede de Atenção às Urgências, contribuindo para a melhoria dos indicadores assistenciais e para a redução do impacto social e econômico da doença.

Observação: Caso haja pactuação regional para adoção de apenas um dos tipos de leitos, o pleito poderá ser ajustado, mantendo-se a justificativa assistencial conforme a definição da rede.

i) Implantação de 15 leitos de retaguarda (novos leitos):

A implantação de 15 leitos de retaguarda fundamenta-se na necessidade de qualificar o fluxo assistencial intra-hospitalar e regional, especialmente no que se refere à adequada transição do cuidado de pacientes oriundos de unidades críticas e de urgência.



**Hospital
Azambuja**

HOSPITAL ARQUIDIOCESANO
CONSELHEIRO 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

Observa-se, no cenário atual, a permanência prolongada de pacientes em leitos de UTI e pronto atendimento por ausência de leitos intermediários ou de menor complexidade disponíveis, o que impacta diretamente na disponibilidade de leitos para novos casos graves e na eficiência da regulação.

A disponibilização de leitos de retaguarda permitirá:

- Promover a desospitalização qualificada de pacientes críticos estabilizados, liberando leitos de UTI para novos atendimentos;
- Reduzir a permanência inadequada em unidades de urgência e emergência;
- Melhorar o giro de leitos hospitalares, aumentando a eficiência da utilização da capacidade instalada;
- Apoiar o fluxo regulatório regional, diminuindo o tempo de espera por internação;
- Garantir continuidade do cuidado com segurança e acompanhamento clínico adequado.

A proposta está alinhada às diretrizes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, fortalecendo a organização dos pontos de atenção e contribuindo para maior resolutividade do sistema de saúde, com impacto positivo nos indicadores assistenciais e na qualidade do atendimento prestado à população.

As solicitações acima têm como objetivo o fortalecimento da capacidade assistencial da instituição, ampliando e qualificando a oferta de serviços no âmbito da Rede de Urgência e Emergência (RUE), em consonância com as necessidades regionais de saúde.

Destaca-se que as ampliações propostas estão diretamente relacionadas ao processo de expansão da estrutura física do hospital, por meio da implantação de nova torre hospitalar, composta por 6 andares e aproximadamente 7.000 metros quadrados de área construída, contemplando significativa ampliação da capacidade instalada. O novo complexo contará com 12 salas cirúrgicas, 20 novos leitos de UTI adulto, 10 leitos de UTI neonatal, além de heliponto, entre outras estruturas assistenciais estratégicas, permitindo maior resolutividade, ampliação do acesso e qualificação do atendimento aos pacientes de média e alta complexidade.

Tal expansão viabiliza, de forma concreta, a implementação dos pleitos apresentados, garantindo infraestrutura adequada, suporte tecnológico e organização assistencial compatíveis com as diretrizes do SUS e com o papel da instituição na rede regional.

Sendo o que se apresenta para o momento, renovamos nossos votos de estima e consideração.



GILBERTO BASTIANI

Diretor Administrativo

Hospital Arquidiocesano Conselheiro Carlos Renaux

CNPJ: 82.986.985/0001-30

ANEXO X - Hospital Beatriz Ramos



Ofício nº 066 -ADM/2026/HBR

Indaial/SC, 07 de abril de 2026.

À
Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina
Superintendência de Planejamento em Saúde

Assunto: Readequação técnica e
justificativa do PAR RUE 2026 –
Hospital Beatriz Ramos (HBR)

Prezados Senhores,

Cumprimentando-os 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. Instituição hospitalar de médio porte, integrante da Rede de Urgência e Emergência (RUE) e referência regional consolidada em ortopedia e traumatologia de alta complexidade, vem, respeitosamente, apresentar a readequação do Plano de Ação Regional (PAR) RUE 2026, em substituição parcial ao PAR 2025, com as devidas justificativas técnico-assistenciais, fundamentadas na análise do perfil epidemiológico regional, capacidade instalada, organização da rede de atenção à saúde e diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, especialmente no âmbito da Rede de Urgência e Emergência.

No que se refere aos leitos de AVC Agudo Tipo II, mantém-se a solicitação de 05 (cinco) leitos no PAR RUE 2026, em consonância com a organização da linha de cuidado do Acidente Vascular Cerebral no âmbito da Rede de Urgência e Emergência. Tal manutenção está fundamentada na necessidade de garantir assistência especializada, com monitoramento contínuo e intervenção em tempo oportuno, considerando o caráter tempo-dependente dessa condição clínica e seu elevado impacto na morbimortalidade.

A disponibilização destes leitos possibilita a adequada condução dos pacientes em fase aguda, contribuindo diretamente para a redução de mortalidade e de incapacidades permanentes, além de qualificar o cuidado prestado por meio de protocolos assistenciais bem definidos e equipe multiprofissional capacitada. Ademais, a manutenção destes leitos fortalece a organização da rede regional de atenção às urgências neurológicas, promovendo maior resolutividade assistencial, integração entre os pontos de atenção e otimização dos fluxos de encaminhamento, em alinhamento aos princípios de regionalização e integralidade do Sistema Único de Saúde.

No que se refere à Unidade Coronariana (UCO), cumpre registrar a readequação da solicitação anteriormente prevista para 10 (dez) leitos, passando para 05 (cinco) leitos no PAR RUE 2026, decisão está fundamentada em análise técnica criteriosa da capacidade instalada, perfil assistencial institucional e organização da linha de cuidado cardiovascular na rede regional.

O Hospital Beatriz Ramos, embora atue de forma relevante no atendimento de urgências cardiovasculares, atualmente não dispõe de serviço estruturado de cirurgia cardiovascular, limitando sua atuação, no campo cardiológico, aos procedimentos de natureza clínica e cardiologia intervencionista, viabilizados por meio de parceria institucional com o Instituto Cardioneurovascular (ICNV). Tal configuração assistencial define um perfil de atendimento voltado prioritariamente para estabilização clínica, manejo de síndromes coronarianas agudas



e realização de intervenções percutâneas, sem retaguarda cirúrgica própria para casos de maior complexidade que demandem abordagem cirúrgica imediata.

Nesse contexto, a manutenção de quantitativo elevado de leitos de UCO, originalmente pleiteado em 10 (dez) unidades, poderia gerar inadequação entre oferta e capacidade resolutive plena, especialmente nos casos que evoluem com necessidade de intervenção cirúrgica, os quais demandam transferência para serviços de referência com suporte completo em cirurgia cardíaca. Tal cenário poderia implicar em ociosidade parcial de leitos ou utilização ineficiente de recursos especializados, em desacordo com os princípios de economicidade e racionalização da assistência.

A readequação para 05 (cinco) leitos de UCO reflete, portanto, alinhamento técnico entre o perfil assistencial do hospital e a real capacidade de resposta instalada, garantindo maior eficiência na utilização dos recursos, segurança assistencial e melhor organização do fluxo de pacientes dentro da Rede de Urgência e Emergência. Ademais, a medida considera a existência de serviços de maior complexidade na macrorregião, devidamente estruturados para absorver casos que demandem abordagem cirúrgica cardiovascular, assegurando continuidade do cuidado em tempo oportuno.

Importa destacar que a presença de cardiologia intervencionista, em parceria com o ICNV, mantém o hospital como ponto estratégico na rede para atendimento de eventos agudos, especialmente no manejo inicial e intervenções percutâneas, justificando a permanência dos leitos de UCO, ainda que em quantitativo ajustado à realidade operacional.

Dessa forma, a revisão do quantitativo de leitos de UCO não representa redução da capacidade assistencial, mas sim uma adequação técnica qualificada, orientada pela coerência entre estrutura disponível, resolutividade institucional e integração regional, contribuindo para maior eficiência do sistema de saúde e melhor utilização dos recursos públicos.

Em relação à UTI Pediátrica Tipo II, o Hospital Beatriz Ramos opta pelo declínio da solicitação anteriormente apresentada no PAR 2025 para implantação de 10 (dez) leitos, considerando avaliação técnica detalhada que evidenciou baixa demanda regional sustentada para internações pediátricas em terapia intensiva no território de abrangência, bem como a existência de oferta suficiente de leitos pediátricos já habilitados na rede regional, os quais apresentam capacidade instalada apta a absorver a demanda existente. Ressalta-se que a manutenção de leitos altamente especializados sem demanda compatível implicaria em subutilização de recursos, ineficiência operacional e prejuízo à adequada alocação de financiamento público, motivo pelo qual a decisão se fundamenta nos princípios de regionalização, economicidade, eficiência e racionalização da oferta assistencial.

Por outro lado, o hospital mantém a solicitação de habilitação e qualificação de 10 (dez) leitos de UTI Adulto Tipo II, considerando o aumento expressivo da demanda por cuidados intensivos adultos, especialmente em decorrência do perfil assistencial voltado à ortopedia e traumatologia de média e alta complexidade, além de agravos clínicos graves. A ampliação destes leitos permitirá maior resolutividade institucional, redução do tempo de espera por leitos críticos e contribuição direta para a decompressão de sobre carga de hospitais de maior porte da macrorregião, promovendo melhor distribuição da demanda assistencial e qualificação do cuidado ao paciente crítico.

No que tange aos leitos de retaguarda, mantém-se a solicitação de 10 (dez) novos leitos no PAR 2026, considerando sua relevância estratégica para organização do fluxo assistencial, permitindo a adequada transição de pacientes oriundos da urgência e da terapia intensiva,



reduzindo permanência prolongada em leitos críticos, minimizando a superlotação e garantindo continuidade do cuidado com segurança e eficiência.

Por fim, no que se refere à porta de entrada hospitalar, cumpre destacar que no PAR 2025 o Hospital Beatriz Ramos estava pleitiando como Porta de Entrada Tipo Geral, sendo que, para o PAR 2026, propõe-se a reclassificação para Porta de Entrada Tipo I, com base na evolução do perfil assistencial da instituição. Tal alteração se justifica pela consolidação do hospital como referência regional em atendimentos de urgência relacionados a traumas ortopédicos de média e alta complexidade, contando com corpo clínico especializado, estrutura tecnológica adequada e volume expressivo de atendimentos compatíveis com maior densidade assistencial. A reclassificação para Porta Tipo I promove maior alinhamento entre a tipologia da porta e a capacidade instalada, possibilitando melhor organização dos fluxos assistenciais, priorização de casos compatíveis com a complexidade do serviço, aumento da resolutividade e contribuição efetiva para a redução da sobrecarga em unidades hospitalares de maior porte, fortalecendo o papel do HBR na Rede de Urgência e Emergência.

Dessa forma, as adequações apresentadas no PAR RUE 2026 refletem uma análise técnica criteriosa, orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde, com foco na otimização de recursos, qualificação da assistência, fortalecimento da rede regional e garantia de acesso oportuno, seguro e resolutivo à população.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

LUCIANE FATIMA Assinado de forma digital
por LUCIANE FATIMA
SPERLING:52564
037020
Dados: 2026.04.07 15:52:47
+03'00'

Luciane Fatima Sperling

Diretora

ANEXO XI - Hospital Santo Antônio



Blumenau-SC, 23 de março de 2026.

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. Uiana Rautenberg Silva

Assunto: Inclusões e manutenções no PAR RUE para habilitações futuras

A Fundação Hospitalar de Blumenau, inscrita no CNPJ sob nº 82.654.088/0001-20 e cadastrada no CNES sob nº 2558254, vem, por meio deste, manifestar interesse nas futuras habilitações no âmbito da Rede de Urgência e Emergência (RUE), conforme abaixo especificado:

- **Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista** – 10 Leitos Tipo III, previstos para 2027, incluir no PAR 2026;
- **Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com AVC** – 10 leitos agudos previstos para 2028, já incluídos no PAR de 2025, manter no PAR 2026;
- **Leitos de Retaguarda Clínica** – 5 novos leitos previstos para 2028, já incluídos no PAR de 2025, manter no PAR 2026;
- **Unidade de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular Adulto e Pediátrica** – prevista para 2028, já incluída no PAR de 2025, manter no PAR 2026;
- **Leitos de Unidade Coronariana** – 10 leitos integrais previstos para 2028, já incluídos no PAR de 2025, manter no PAR 2026.

Informamos que, após a conclusão da construção da nova torre do Hospital, iniciada em dezembro de 2025, com cronograma de execução estimado em 24 meses, será dada continuidade aos processos necessários para viabilização das habilitações acima mencionadas. Destacamos, ainda, que a implantação da **UTI Pediátrica Mista Tipo III** será viabilizada por meio de captação de recursos, com o objetivo de atender à crescente demanda assistencial nas áreas de cirurgia cardíaca pediátrica e neurocirurgia pediátrica.

Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,

RAFAEL
BRANCO
BERTUOL
02696168962

Assessoria especializada em projetos de arquitetura
Rua C. A. de Oliveira, 100 - Jd. Santa Helena, 13
01212-000 - São Paulo - SP
Tel: (011) 2641-1111 Fax: (011) 2641-1111
E-mail: rafael@brancobertuol.com.br
www.brancobertuol.com.br
Projeto, arquitetura e engenharia de interiores
Linha de produtos: móveis planejados, móveis
de madeira maciça, móveis de alumínio e aço
inox, móveis de vidro e vidro laminado
e vidro temperado

Rafael Branco Bertuol
Gerente Geral

Rua Itajaí, 545 • Vorstadt • CEP 89015-200 • Blumenau/SC • Fone: 47 3231-4000 • E-mail: secretaria@hsan.com.br • www.hsa.org.br



Blumenau-SC, 23 de março de 2026.

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. Uiana Rautenberg Silva

Assunto: Habilitação de 05 leitos de retaguarda clínica

A Fundação Hospitalar de Blumenau, inscrita no CNPJ sob nº 82.654.088/0001-20 e cadastrada no CNES sob nº 2558254, vem, por meio deste, solicitar a **habilitação de 05 Leitos de retaguarda clínica.**

Permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,

**RAFAEL BRANCO
BERTUOL:**
02696168962

Rafael Branco Bertuol
Gerente Geral

ANEXO XII - Hospital Santa Isabel



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel: (47) 3321 1000
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Ofício 084/2026/DIR/DG

Blumenau, 23 de março de 2026.

À

Secretaria Municipal de Promoção da Saúde Do Município de Blumenau - SC

A/C Sr. Douglas Rafael de Souza – Secretário de Promoção da Saúde

C/cópia Sra. Ulara Rautenberg Silva – Diretora de Gestão Regulatória

Ref.: Qualificação 03 (três) Leitos de UTI Tipo III.

Prezado Secretário,

A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA – HOSPITAL SANTA ISABEL (HSI), associação beneficente e sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 60.922.168/0052-26, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 300, Centro, Blumenau/SC, CEP 89.010-906, vem, respeitosamente, manifestar-se nos seguintes termos:

Considerando a **Portaria GM/MS de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**, que dispõe sobre a consolidação das normas referentes às redes do Sistema Único de Saúde.

Considerando que a habilitação já se encontra incluída no **Plano de Ação Regional (PAR) 2025** e aprovada pela **Deliberação CIB nº 119/2025**, estando atualmente em trâmite junto ao Ministério da Saúde;

Considerando que o Hospital Santa Isabel dispõe de 24 leitos de UTI Tipo III, e considerando, ainda, que possui a qualificação de 16 dos 19 leitos passíveis de qualificação;

Diante do exposto, solicitamos o apoio desta Secretaria Municipal de Saúde para o encaminhamento do processo de **qualificação de 03 (três) leitos de UTI Tipo III**. Informamos que esta instituição já dispõe da estrutura física, equipamentos e assistencial adequada para sua qualificação.

Sendo o que se apresenta para o momento, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários e aproveitamos a oportunidade para reiterar votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

saulo.mengarda@redesc.org.br

D4Sign
Saulo Mengarda
Assinado

**SAULO MENGARDA
DIRETOR GERAL
ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA
HOSPITAL SANTA ISABEL**

084 2026 DIR DG- Qualificação 03 leitos de UTI tipo III pdf
Código do documento 9c0c4acd-d25b-4712-b6f8-d54be4608dee



Assinaturas



Saulo Mengarda
saulo.mengarda@redesc.org.br
Assinou

Saulo Mengarda

Eventos do documento

23 Mar 2026, 09:58:07

Documento 9c0c4acd-d25b-4712-b6f8-d54be4608dee **criado** por YARA CAROLINE VAZ (0d583c8e-2fe3-4fc2-b0cb-ad73370ab450). Email: yara.vaz@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-03-23T09:58:07-03:00

23 Mar 2026, 09:59:11

Assinaturas **iniciadas** por YARA CAROLINE VAZ (0d583c8e-2fe3-4fc2-b0cb-ad73370ab450). Email: yara.vaz@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-03-23T09:59:11-03:00

23 Mar 2026, 10:08:44

SAULO MENGARDA **Assinou** (d80e645a-c608-4383-be12-ee050c9c3bf2) - Email: saulo.mengarda@redesc.org.br - IP: 201.44.179.210 (201.44.179.210 porta: 31528) - Geolocalização: -26.92378844653637 -49.06475626998801 - Documento de identificação informado: 051.935.519-98 - DATE_ATOM: 2026-03-23T10:08:44-03:00

Hash do documento original

(SHA256):d6a8e0f5c206983c765e5d4dec573d21dedfc2b5773dd62da377a9a181ed5cb8
(SHA512):f63bb36dd9e77a7bd2e6954eb1e9856694161783cc4dd25c4cb1d5a12bbac58f1351ba2c925defc4e9d0db912d8b06596cd68ee41144db381dc36a5b546eca2

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima



Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.

ANEXO XIII - Hospital Santa Isabel



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel: (47) 3321 1000
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santasabiel

Ofício 086/2026/DIR/DG

Blumenau, 23 de março de 2026.

À

Secretaria Municipal de Promoção da Saúde Do Município de Blumenau - SC

A/C Sr. Douglas Rafael de Souza - Secretário de Promoção da Saúde

C/cópia Sra. Uilara Rautenberg Silva - Diretora de Gestão Regulatória

Ref.: Retificando o ofício 083/2026/DIR/DG; Habilitação 04 (quatro) Leitos em Unidade de Terapia Intensiva Coronariana Tipo III- UCO.

Senhor Secretário,

A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA – HOSPITAL SANTA ISABEL (HSI), associação beneficente e sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 60.922.168/0052-26, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 300, Centro, Blumenau/SC, CEP 89.010-906, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, **retificar o ofício anteriormente encaminhado**, nos seguintes termos:

Considerando a Portaria nº 2.862, de 29 de dezembro de 2023, que altera a **Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017**, para dispor sobre as Unidades de Terapia Intensiva – UTI e as Unidades de Cuidado Intermediário – UCI, destinadas ao cuidado progressivo do paciente crítico, grave ou de alto risco ou moderado no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando que a habilitação já se encontra incluída no Plano de Ação Regional (PAR) 2025 e aprovada pela Deliberação CIB nº 119/2025, estando atualmente em trâmite junto ao Ministério da Saúde;

Considerando, ainda, que o PAR 2025 contempla 06 (seis) leitos de UCO, sendo necessário o ajuste para 04 (quatro) leitos;

Diante do exposto, **retificamos o pedido anteriormente realizado**, para que passe a constar a **solicitação de habilitação de 04 (quatro) leitos em Unidade de Terapia Intensiva Coronariana Tipo III (UCO)**, em substituição ao anteriormente solicitado.

Informamos que esta instituição já dispõe da estrutura física e assistencial adequada para sua habilitação.

Sendo o que se apresenta para o momento, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários e aproveitamos a oportunidade para reiterar votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

saulo.mengarda@redesc.org.br
D4Sign
Saulo Mengarda
Assinado

**SAULO MENGARDA
DIRETOR GERAL
ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA
HOSPITAL SANTA ISABEL**

D4Sign 8a039cd1-526d-43ad-89d1-4227ca97b916 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

086 2026 DIR DG- Habilitação 04 leitos de UCO tipo III pdf
Código do documento 8a039cd1-526d-43ad-89d1-4227ca97b916



Assinaturas



Saulo Mengarda
saulo.mengarda@redesc.org.br
Assinou

Saulo Mengarda

Eventos do documento

23 Mar 2026, 13:48:40

Documento 8a039cd1-526d-43ad-89d1-4227ca97b916 **criado** por YARA CAROLINE VAZ (0d583c8e-2fe3-4fc2-b0cb-ad73370ab450). Email: yara.vaz@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-03-23T13:48:40-03:00

23 Mar 2026, 13:50:23

Assinaturas **iniciadas** por YARA CAROLINE VAZ (0d583c8e-2fe3-4fc2-b0cb-ad73370ab450). Email: yara.vaz@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-03-23T13:50:23-03:00

23 Mar 2026, 13:58:20

SAULO MENGARDA **Assinou** (d80e645a-c608-4383-be12-ee050c9c3bf2) - Email: saulo.mengarda@redesc.org.br - IP: 189.39.17.129 (189-039-017-129.static.spo.ctbc.com.br porta: 29520) - Geolocalização: -26.923800969980753 -49.0647408395325 - Documento de identificação informado: 051.935.519-98 - DATE_ATOM: 2026-03-23T13:58:20-03:00

Hash do documento original

[SHA256]:92b55c1556509070a07b9187a1ff3787e5d842a05c7c15f2cec35815791d038b
[SHA512]:09946336eb3f606bb3b21080f89333302164cd8c0ef0a9bbe2afdd16e6509748cde86cd250ac54fe252ae1690bb8e69135eaabc2819df30db0ab23a7b90b4b24

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima



Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.

ANEXO XIV - Hospital Santa Isabel



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel (47) 3321 1000
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Ofício 095/2026/DIR/DG

Blumenau, 30 de março de 2026.

Ao

Grupo Conductor da Rede de Urgência e Emergência - RUE

REF.: Retificando o ofício 175/2025/ZC – Leitos U-AVC

A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA – HOSPITAL SANTA ISABEL (HSI), associação beneficente e sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 60.922.168/0052-26, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 300, Centro, Blumenau/SC, CEP 89.010-906, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, **retificar o Ofício nº 175/2025/ZC**, nos seguintes termos:

Considerando que, por meio do referido ofício, foi solicitada a adequação de **10 (dez) leitos integrais para 10 (dez) leitos de Unidade de AVC Agudo (U-AVC Agudo)**;

Considerando a necessidade de revisão do pleito inicialmente apresentado;

Diante do exposto, **retificamos a solicitação anteriormente realizada**, para que os **10 (dez) leitos permaneçam classificados como leitos integrais**, sem conversão para leitos de U-AVC Agudo.

Informamos que esta instituição permanece à disposição para eventuais adequações futuras, conforme alinhamentos com os entes gestores e normativas vigentes.

Sendo o que se apresenta para o momento, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários e aproveitamos a oportunidade para reiterar votos de elevada estima e consideração

Atenciosamente,

saulo.mengarda@redesc.orc.br
D4Sign

Assinado

SAULO MENGARDA

DIRETOR GERAL

ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA

HOSPITAL SANTA ISABEL



2 páginas - Dados e horários baseados em Brasília, Brasil
Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)
Certificado de assinaturas gerado em 30 de March de 2026, 16:51:01



095 2026 DIR DG - Retificando o ofício 175 2025 ZC leitões de U-
AVC pdf
Código do documento cebeae51-5070-4c75-bc0d-48038b0634c9



Assinaturas



Saulo Mengarda
saulo.mengarda@redesc.org.br
Assinou

Saulo Mengarda

Eventos do documento

30 Mar 2026, 16:40:36

Documento cebeae51-5070-4c75-bc0d-48038b0634c9 **criado** por YARA CAROLINE VAZ (0d583c8e-2fe3-4fc2-b0cb-ad73370ab450). Email: yara.vaz@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-03-30T16:40:36-03:00

30 Mar 2026, 16:41:38

Assinaturas **iniciadas** por YARA CAROLINE VAZ (0d583c8e-2fe3-4fc2-b0cb-ad73370ab450). Email: yara.vaz@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-03-30T16:41:38-03:00

30 Mar 2026, 16:48:39

SAULO MENGARDA **Assinou** (d80e645a-c608-4383-be12-ee050c9c3bf2) - Email: saulo.mengarda@redesc.org.br - IP: 189.39.17.129 (189-039-017-129.static.spo.ctbc.com.br porta: 1912) - Geolocalização: -26.92340988652682 -49.065205706072305 - Documento de identificação informado: 051.935.519-98 - DATE_ATOM: 2026-03-30T16:48:39-03:00

Hash do documento original

(SHA256): e51de6ba33f2c8b1dad4e0243af2541972cb72685ff4855870485a47f70cccc8
(SHA512): 553d1df969b27ecd299aa216dc2dc7c8e4db88337fa7269885d4af98d15f348e770954b76b94fa67f71b38bf36eed8d9c732f3d2ee5cf0f4ce2864d293b708

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima



Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.

ANEXO XV - Hospital Santa Isabel



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel: (47) 3321 1000
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santa-isabel

Ofício 096/2026/DIR/DG

Blumenau, 31 de março de 2026.

Ao

Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência - RUE

REF.: Retificando o ofício 085/2026/DIR/DG – Leitos de Retaguarda

A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA – HOSPITAL SANTA ISABEL (HSI), associação beneficente e sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 60.922.168/0052-26, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 300, Centro, Blumenau/SC, CEP 89.010-906, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, **retificar o Ofício nº 085/2026/DIR/DG**, nos seguintes termos:

Considerando que, por meio do referido ofício, foi solicitada a habilitação de 10 (dez) leitos de retaguarda clínica;

Considerando a necessidade de revisão do pleito inicialmente apresentado;

Diante do exposto, **retificamos a solicitação anteriormente realizada, informando o declínio na continuidade do processo de habilitação dos referidos leitos.**

Sendo o que se apresenta para o momento, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários e aproveitamos a oportunidade para reiterar votos de elevada estima e consideração

Atenciosamente,

saulo.mengarda@redesc.org.br
D4Sign

Assinado

SAULO MENGARDA

DIRETOR GERAL

ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA

HOSPITAL SANTA ISABEL

096 2026 DIR DG - Retificando o ofício 085 2026 DIR DG - leitos de
retaguarda pdf

Código do documento 33033671-2806-4432-94bf-69800089e5f0



Assinaturas



Saulo Mengarda
saulo.mengarda@redesc.org.br
Assinou

Saulo Mengarda

Eventos do documento

31 Mar 2026, 16:13:31

Documento 33033671-2806-4432-94bf-69800089e5f0 **criado** por YARA CAROLINE VAZ (0d583c8e-2fe3-4fc2-b0cb-ad73370ab450). Email: yara.vaz@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-03-31T16:13:31-03:00

31 Mar 2026, 16:14:06

Assinaturas **iniciadas** por YARA CAROLINE VAZ (0d583c8e-2fe3-4fc2-b0cb-ad73370ab450). Email: yara.vaz@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-03-31T16:14:06-03:00

31 Mar 2026, 16:15:25

SAULO MENGARDA **Assinou** (d80e645a-c608-4383-be12-ee050c9c3bf2) - Email: saulo.mengarda@redesc.org.br - IP: 177.3.172.98 (177-3-172-98.bnnt3703.e.brasiltelecom.net.br porta: 24036) - **Geolocalização:** -26.900443600107614 -49.08928454297596 - Documento de identificação informado: 051.935.519-98 - **Assinado com EMBED** - Token validado por **email** - DATE_ATOM: 2026-03-31T16:15:25-03:00

Hash do documento original

(SHA256):e7796142907abb3fb6d9a697a0db4b760016d20a3eb74640aa61246abfcb09bc
(SHA512):38e823332aa22563bcb63159fef503ce68d30a763b726944483d2d2d30874b4d009c1a026e105f94d853ff88d5ed47f15ab13dee3111458bd1f9fd9a9eaa3e3

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima



Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign

Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.

ANEXO XVI - Hospital Santa Isabel



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel: (47) 3321 1000
www.redeasantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

OFÍCIO DG Nº 176/2025/ZC

Blumenau, 30 de dezembro de 2025.

À

SES Secretaria de Estado da Saúde

SAS - Superintendência de Atenção à Saúde

DAE Diretoria de Atenção Especializada

GEHAR - Gerência de Habilitação e Redes de Atenção

RUE - Coordenação Estadual da Rede de Urgência e Emergência

SEMUS- Secretaria Municipal de Saúde

Ref.: Habilitação de leitos de U-AVC Agudo

A ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA – HOSPITAL SANTA ISABEL, entidade sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 60.922.168/0052-26, situada na Rua Floriano Peixoto, nº 300, Centro, Blumenau/SC, CEP 89.010-906 (“HSI”), vem perante V. Sas., manifestar-se nos seguintes termos:

CONSIDERANDO a Portaria nº 800, de 17 de junho de 2015, que altera e revoga dispositivos da Portaria nº 665/GM/MS, de 12 de abril de 2012, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes Com Acidente Vascular Cerebral (AVC), NO ÂMBITO DO Sistema único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC.

CONSIDERANDO que a metodologia de cálculo vigente estabelece como parâmetro uma taxa de ocupação de até 90% dos leitos;

CONSIDERANDO que o Hospital Santa Isabel apresenta, atualmente, a taxa média de ocupação aproximada de 100,6%, evidenciando utilização superior à capacidade instalada;

Diante do acima exposto, servimo-nos da presente para **solicitar a habilitação de mais 05 (cinco) leitos de U-AVC Agudo**, adotando-se a mesma premissa utilizada na memória de cálculo da habilitação vigente da U-AVC Agudo.

A presente solicitação justifica-se pela elevada pressão assistencial decorrente do uso máximo da capacidade instalada, do rodízio acelerado de pacientes e da necessidade de

1

D4Sign: c81587c5-7545-43e2-83e7-e004a1728874 - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

atendimento seguro, oportuno e resolutivo, o que reforça a necessidade de ampliação em mais 05 (cinco) leitos de U-AVC Agudo.

Sendo o que se apresenta, ficamos à disposição deste respeitável órgão, para quaisquer esclarecimentos porventura necessários, bem como aproveitamos para reiterar votos de distinta consideração.

Atenciosamente,

sauro.mengarda@redesc.org.br

Assinado



Sauro Mengarda

D4Sign

ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA
HOSPITAL SANTA ISABEL

ANEXO XVII - Hospital Santa Isabel



Rua Floriano Peixoto, 300
Centro - Blumenau/SC
CEP 89010-506
Tel: (47) 3321 1000
www.redesantacatarina.org.br/hospital/santaisabel

Ofício 082/2026/DIR/DG

Blumenau, 23 de março de 2026.

À

Secretaria Municipal de Promoção da Saúde Do Município de Blumenau - SC

A/C Sr. Douglas Rafael de Souza – Secretário de Promoção da Saúde

C/cópia Sra. Ulara Rautenberg Silva – Diretora de Gestão Regulatória

Ref.: Habilitação 15 (quinze) Leitos em Unidade de Internação em Cuidados Prolongados – UCP.

Prezado Secretário,

A **ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA – HOSPITAL SANTA ISABEL (HSI)**, associação beneficente e sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 60.922.168/0052-26, com sede na Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 300, Centro, Blumenau/SC, CEP 89.010-906, vem, respeitosamente, manifestar-se nos seguintes termos:

Considerando a **Portaria GM/MS de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**, que dispõe sobre a consolidação das normas referentes às redes do Sistema Único de Saúde, e a **Portaria GM/MS de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017**, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

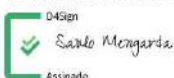
Considerando que a habilitação já se encontra incluída no **Plano de Ação Regional (PAR) 2025** e aprovada pela **Deliberação CIB nº 119/2025**, estando atualmente em trâmite junto ao Ministério da Saúde;

Diante do exposto, solicitamos o apoio desta Secretaria Municipal de Saúde para o encaminhamento do processo de habilitação e qualificação de **15 (quinze) leitos em Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP)**. Informamos que já dispomos de equipe assistencial e dos leitos adequados; entretanto, no que tange à sala multiuso destinada à reabilitação, bem como aos recursos materiais necessários, ainda será necessário um prazo aproximado de 180 dias para a realização das adequações, contados a partir da habilitação.

Sendo o que se apresenta para o momento, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários e aproveitamos a oportunidade para reiterar votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

saulo.mengarda@redesc.org.br

D4Sign

Assinado

SAULO MENGARDA
DIRETOR GERAL
ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO DE SANTA CATARINA
HOSPITAL SANTA ISABEL

D4Sign ca0b6515-f568-4302-83cf-5790edef500c - Para confirmar as assinaturas acesse <https://secure.d4sign.com.br/verificar>
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2. Brasil

082 2026 DIR DG- Habilitação 15 leitos de UCP pdf
Código do documento ca0b6515-f568-4302-83cf-5790edef500c



Assinaturas



Saulo Mengarda
saulo.mengarda@redesc.org.br
Assinou

Saulo Mengarda

Eventos do documento

23 Mar 2026, 09:55:17

Documento ca0b6515-f568-4302-83cf-5790edef500c **criado** por YARA CAROLINE VAZ (0d583c8e-2fe3-4fc2-b0cb-ad73370ab450). Email: yara.vaz@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-03-23T09:55:17-03:00

23 Mar 2026, 09:57:37

Assinaturas **iniciadas** por YARA CAROLINE VAZ (0d583c8e-2fe3-4fc2-b0cb-ad73370ab450). Email: yara.vaz@redesc.org.br. - DATE_ATOM: 2026-03-23T09:57:37-03:00

23 Mar 2026, 10:09:06

SAULO MENGARDA **Assinou** (d80e645a-c608-4383-be12-ee050c9c3bf2) - Email: saulo.mengarda@redesc.org.br - IP: 201.44.179.210 (201.44.179.210 porta: 31494) - Geolocalização: -26.92378844653637 -49.06475626998801 - Documento de identificação informado: 051.935.519-98 - DATE_ATOM: 2026-03-23T10:09:06-03:00

Hash do documento original

(SHA256):82267b70626fab10285a3d564ec3a2ada7868344373023584f749e0e8f8febdc
(SHA512):d8ee21697ee36b389060740d024ce689cb216e234ac1a6d6849b7d5c9b5ce0cde46dd261be403165409f0f103712627da70ffcc42a4c99b6d4d6cdce3c236af3

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima



Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign
Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL

Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.

ANEXO XVIII - SAMU Município Benedito Novo



ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BENEDITO NOVO
Secretaria de Saúde e Assistência Social
CNPJ Nº 10.624.466/0001-11
FONE/FAX: (47) 3385-0178
Endereço: Rua Hans Schleifer, nº 136
89.124-000 -BENEDITO NOVO – SC

OFÍCIO SMS Nº 036/2026

Benedito Novo, 25 de março de 2026.

Assunto: Manifestação de Interesse na Implantação de Base do SAMU.

Prezados(as),

A Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social de Benedito Novo, por meio deste, vem respeitosamente manifestar o interesse deste município na implantação de uma Base Descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) em nosso território.

O município de Benedito Novo vem buscando constantemente aprimorar a qualidade e a resolutividade dos serviços de saúde ofertados à população. Nesse sentido, a implantação de uma base do SAMU representa um avanço significativo na organização da rede de urgência e emergência, proporcionando maior agilidade no atendimento, redução no tempo-resposta e, conseqüentemente, melhores desfechos clínicos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Destacamos que o município possui características geográficas e logísticas que reforçam a necessidade desse serviço, considerando as distâncias até os centros de referência e a demanda crescente por atendimentos de urgência e emergência.

Colocamo-nos à disposição para colaborar com os trâmites necessários, bem como para fornecer informações adicionais e adequações estruturais que se fizerem pertinentes para viabilizar a implantação da base.

Atenciosamente,

MARISE RAFAELA
GRUNDMANN
RODE06477391945

Assinatura de Marise Rafaela Rode
CPF: 00000000000
RG: 00000000000
Data: 2026.03.25 15:15:15 -0300

Marise Rafaela Grundmann Rode
Secretária Municipal de Saúde e Assistência Social

ANEXO XIX - SAMU Município Blumenau

Secretaria de Promoção da Saúde | Semus

Rua 2 de Setembro, 2.624 - Itoupava Norte
89052-902 | Blumenau | SC



Ofício nº0380/2026/SEMUS

Blumenau, 15 de abril de 2026.

Ao
Grupo Condutor da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)

Assunto: Manutenção de habilitação de motolâncias SAMU-192.

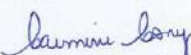
Prezado,

Cumprimentando-os cordialmente, reforçamos o interesse do município de Blumenau em manter a habilitação de 02 (duas) motocicletas do tipo trail, com no mínimo 250 cilindradas, transformadas em veículos de emergência do tipo motolâncias/SAMU-192, destinadas ao Suporte Básico de Vida, conforme credenciamento realizado no ano de 2025.

Destacamos que a aquisição das motocicletas teve como objetivo a ampliação da frota, com a inclusão deste importante serviço no município, visando maior agilidade e eficiência no atendimento às ocorrências.

Agradecemos antecipadamente pela atenção dispensada ao pedido, considerando a relevância e a necessidade para a comunidade.

Atenciosamente,


Carmine Cony Conegatto
Diretora de Atenção em Saúde


Marcelo Barasol Lanzarin
Secretário Municipal de Promoção da Saúde
Gestor do Fundo Municipal de Saúde

ANEXO XX - SAMU Município Rodeio

www.rodeio.sc.gov.br
rodeiosecretariasau@de@gmail.com
facebook.com/prefeituraderodeio

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE



Ofício n.º 100/2026/SMS

Rodeio SC, 29 de Março de 2026

Ilmo. Sr.

Arnaldo Gonçalves Munhoz Junior

Coordenador da Comissão Intergestores Regional- CIR/Médio Vale do Itajaí

Ilma. Sra.

Ana Paula Sebold Zimmermann

Coordenação do Grupo Condutor

Rede de Urgência e Emergência

Gerência Regional de Saúde de Rio do Sul

Assunto: Solicitação de Samu -Inclusão de Unidade de Suporte Básico (UBS) ao município de Rodeio/SC.

Prezados,

A Secretaria Municipal de Saúde de Rodeio/SC vem, respeitosamente, à presença de Vosso Senhor e Vossa Senhora, por meio deste solicitar Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) a ser inserido no PAR da RUE.

Há um aumento crescente populacional contínuo no município, associado a expansão urbana e aumento da densidade demográfica, fatores que impactem nos atendimentos de Urgência, Emergência.

Na oportunidade, renovo os votos de elevada estima e consideração.

Saudações:


Secretaria Municipal de Saúde
Raquel Stiz Social

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Giacomio Furlani, 1 - Centro
CEP: 89136-000 - Fone: (47) 3384-0166

ANEXO XXI - SAMU Município Indaial



Secretaria de Saúde

OFICIO – 246/2026/SMS

Indaial SC, 26 de março de 2026

Ilmo. Sr.
Arnaldo Gonçalves Munhoz Junior
Coordenador da Comissão Intergestores Regional – CIR/Médio Vale do Itajaí

Ilma. Sra.
Ana Paula Sebold Zimmermann
Coordenação do Grupo Condutor
Rede de Urgência e Emergência
Gerência Regional de Saúde de Rio do Sul,

Assunto: Solicitação de ampliação de frota do SAMU – inclusão de Unidade de Suporte Básico (USB) no município de Indaial

Prezados,

A Secretaria Municipal de Saúde de Indaial vem, respeitosamente, à presença de Vossas Senhoras, por meio deste, solicitar a ampliação da frota do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), a ser inserido no PAR da RUE.

A presente solicitação fundamenta-se em critérios técnicos e epidemiológicos que evidenciam a necessidade de ampliação da capacidade operacional do serviço. Observa-se, nos últimos anos, um crescimento populacional contínuo no município, associado à expansão urbana e aumento da densidade demográfica, fatores que impactam diretamente na elevação da demanda por atendimentos de urgência e emergência.

Adicionalmente, verifica-se uma tendência crescente no número de ocorrências reguladas pelo SAMU, abrangendo atendimentos clínicos, traumáticos e transferências interunidades, o que tem gerado sobrecarga operacional na atual Unidade de Suporte Básico disponível. Tal cenário compromete indicadores essenciais do serviço, como tempo-resposta, cobertura assistencial e capacidade de atendimento simultâneo de múltiplas ocorrências.

Ressalta-se que a limitação da frota vigente impõe restrições à adequada cobertura territorial, especialmente em situações de maior complexidade e em horários de pico, podendo resultar em retardo no atendimento pré-hospitalar móvel, com potencial impacto negativo nos desfechos clínicos dos usuários.

Dessa forma, a disponibilização de uma nova USB permitirá:

- Redução do tempo-resposta às ocorrências;

Rua Leoberto Leal, 155 - Tapajós - Indaial/SC – Fone/Fax: (47) 3281-7100 – email:secsaude@indaial.sc.gov.br



Secretaria de Saúde

- Ampliação da cobertura assistencial no território municipal;
- Diminuição da sobrecarga da equipe e da viatura atual;
- Melhoria na qualidade e resolutividade do atendimento pré-hospitalar móvel;
- Maior segurança ao usuário, em consonância com os princípios da integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Destaca-se que a medida encontra respaldo nas diretrizes da Rede de Urgência e Emergência (RUE), que preconizam a organização e o fortalecimento dos pontos de atenção, garantindo acesso oportuno e qualificado à população.

Diante do exposto, solicitamos a análise e deferimento do pleito, considerando sua relevância para a qualificação da assistência à saúde no município de Indaial e região.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

JAQUELINE
MOCELIN:93
969503000

Assinado de forma
digital por JAQUELINE
MOCELIN:93969503000
Dados: 2026.03.26
09:44:37 -03'00'

Jaqueline Mocelin
Secretária Municipal de Saúde de Indaial
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

ANEXO XXII - SAMU Município Guabiruba



**Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Guabiruba
Secretaria Municipal de Saúde**

Guabiruba, 25 de março de 2026

Ofício N° 027/ 2026

À Comissão Intergestores Regional – CIR

Assunto: Inclusão de pauta para apreciação e aprovação – Implantação de Pronto Atendimento 24h, USB (SAMU 192), inclusão no PAR da RUE e indicação para Câmara Técnica.

Prezados,

Cumprimentando-os cordialmente, vimos por meio deste solicitar a inclusão de pauta na próxima reunião da Comissão Intergestores Regional (CIR), para **apreciação e aprovação** da proposta de fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência no município de Guabiruba.

A proposta contempla:

- Implantação de **Pronto Atendimento 24 horas**, com:
 - 06 (seis) leitos de observação;
 - 01 (uma) sala de estabilização devidamente equipada;
- Implantação de Unidade de Suporte Básico (USB) do SAMU 192;
- Inclusão das referidas ações no Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Urgência e Emergência (RUE).

A iniciativa tem como objetivo ampliar o acesso da população aos serviços de urgência e emergência, qualificar o atendimento, reduzir o tempo de resposta e contribuir para a diminuição da sobrecarga dos serviços hospitalares de referência da região.

Adicionalmente, solicitamos a inclusão do município de Guabiruba na Câmara Técnica da Rede de Urgência e Emergência (RUE), com a indicação dos seguintes representantes:

Titular:

Ana Carolina Schneider da Silva Luebke

CPF: 043.612.549-82

Telefone: (47) 98917-6929

E-mail: visa@guabiruba.sc.gov.br

Suplente:

Bruna Lyra Colombi

CPF: 075.735.869-14

Telefone: (47) 98443-5965

E-mail: bruna_lyra@hotmail.com

Diante do exposto, solicitamos a inclusão do tema na pauta da CIR para análise, deliberação e aprovação da proposta, bem como os encaminhamentos necessários quanto à sua viabilidade técnica e de financiamento.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

 Documento assinado digitalmente
AMANDA FRANCIELI KORMANN
Data: 25/03/2025 14:49:39-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

AMANDA FRANCIELI KORMANN
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO XXIII - UPA Rodeio

www.rodeio.sc.gov.br
rodeiosecretariasaude@gmail.com
facebook.com/prefeituraderodeio

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE



Ofício n.º 99/2026/SMS

Rodeio SC, 29 de Março de 2026

Ilmo. Sr.

Arnaldo Gonçalves Munhoz Junior

Coordenador da Comissão Intergestores Regional- CIR/Médio Vale do Itajaí

Ilma. Sra.

Ana Paula Sebold Zimmermann

Coordenação do Grupo Condutor

Rede de Urgência e Emergência

Gerência Regional de Saúde de Rio do Sul

Assunto: Declínio UPA do Ofício N° 014/2025 solicitado

Prezados,

A Secretaria Municipal de Saúde de Rodeio/SC vem, respeitosamente, à presença de Vosso Senhor e Vossa Senhora, por meio deste solicitar o declínio da UPA no PAR DA RUE.

Somos município porte 1, a solicitação de declínio fundamenta-se em critérios técnicos.

Na oportunidade, renovo os votos de elevada estima e consideração.

Saudações:

Raquel Stiz
Secretaria Municipal de Saúde
e Assistência Social

Raquel Stiz

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Giacomio Furlani, 1 - Centro
CEP: 89136-000 - Fone: (47) 3384-0166

ANEXO XXIV - UPA Guabiruba



Estado de Santa Catarina
Prefeitura Municipal de Guabiruba
Secretaria Municipal de Saúde

Guabiruba, 24 de abril de 2026

Ofício Nº 033/2026

À

Secretaria de Estado da Saúde

Gerência de Habilitações e Redes de Atenção

**Assunto: Atualização de informações – PAR da RUE /
HABILITAÇÃO E CONSTRUÇÃO DE UPA 24H**

Prezados,

Cumprimentando-os cordialmente, em atenção à atualização do Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Urgência e Emergência (RUE), vimos por meio deste **retificar e complementar** as informações constantes no ofício anteriormente encaminhado, referente à solicitação de habilitação de Unidade de Pronto Atendimento no município de Guabiruba.

Informamos que a referida unidade está classificada como UPA Porte I, conforme definição dos valores de investimento aplicáveis, **INCLUINDO A PREVISÃO DE CONSTRUÇÃO DA UNIDADE**, conforme planejamento municipal e diretrizes estabelecidas.

No que se refere ao custeio para funcionamento da unidade, o município opta pela **Opção III**, a qual prevê a disponibilização de 04 (quatro) profissionais médicos por 24 horas (sendo 02 no período diurno e 02 no período noturno), com incentivo financeiro correspondente, conforme normativas vigentes do Ministério da Saúde.

Ressaltamos que tais definições foram estabelecidas com base na capacidade operacional do município, bem como na necessidade de atendimento da população, visando garantir a adequada assistência no âmbito da urgência e emergência.

Diante do exposto, solicitamos a habilitação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h, bem como a construção da referida unidade.

Sem mais para o momento, permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente
AMANDA FRANCIELI KORMANN
Data: 25/04/2026 08:41:04 -0300
Verifique em: <https://portal.tri.gov.br>

AMANDA FRANCIELI KORMANN

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

OFÍCIO 431/2026

Timbó, 15 de abril de 2026

À
Coordenador da Comissão Intergestores Regional – CIR Médio Vale Itajaí
A/C Arnaldo Gonçalves Munhoz Junior

Assunto: Solicitação de encaminhamento para habilitação – UPA Porte I Ampliada

Prezado Senhores,

Cumprimentando-o cordialmente, vimos por meio deste solicitar o **encaminhamento para habilitação da Unidade de Pronto Atendimento – UPA Porte I Ampliada** do município de Timbó, junto às instâncias competentes.

A presente solicitação fundamenta-se na necessidade de adequação da estrutura existente frente à crescente demanda assistencial do município e da região, bem como no fortalecimento da organização da Rede de Atenção às Urgências.

Destaca-se que a habilitação da UPA como Porte I Ampliada, com 2 profissionais (1 diurno e 1 noturno) com valor de incentivo financeiro para custeio/qualificação de upa 24h ampliada, isso permitirá maior capacidade de resolução dos atendimentos, contribuindo diretamente para a **redução da sobrecarga do Hospital OASE**, de modo que a unidade hospitalar possa concentrar seus atendimentos nos casos de maior gravidade, internações e demandas que exigem suporte hospitalar.

Essa reorganização do fluxo assistencial promove maior eficiência no uso dos serviços, qualifica o atendimento prestado à população e fortalece a integração entre os pontos de atenção da rede.



Assinado digitalmente por:
TIAGO RAFAEL KRIESER
***.411.119-**-
15/04/2026 13:11:36

Tiago Rafael Krieser
SECRETARIO DE SAÚDE



ANEXO XXVI - UPA Brusque

OFÍCIO Nº 120/2026/SMS/BRUSQUE
Brusque/SC, 17 de abril de 2026.

A
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – SUE
Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – SES/SC
A/C Sr. Marcos Antonio Fonseca
Superintendente de Urgência e Emergência

Assunto: Declínio de solicitação UPA- Unidade de Pronto Atendimento de Brusque/SC

Prezados,

Considerando o teor do Ofício nº 90/2025/DESID/SE/MS, de 16 de novembro de 2025, por meio do qual o Ministério da Saúde reiterou a impossibilidade de revogação da readequação da rede física do SUS, por ausência de fundamentação jurídica, o Município de Brusque vem, por meio deste, informar formalmente que declina da solicitação anteriormente apresentada, referente ao pleito relacionado à UPA- Unidade de Pronto Atendimento.

Dessa forma, o Município não mantém o pedido, para os devidos encaminhamentos administrativos.

Atenciosamente,

 Documento assinado digitalmente
RICARDO ALEXANDRE FREITAS
DATA: 17/04/2026 14:50:19 -0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Ricardo Alexandre Freitas
Secretário Municipal de Saúde

PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMBÓ

@prefeituradetimbo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



OFÍCIO 414/2026

Timbó, 13 de abril de 2026

À

Coordenador da Comissão Intergestores Regional – CIR Médio Vale Itajaí
A/C Arnaldo Gonçalves Munhoz Junior

Assunto: Solicitação de declínio – EMAD II e EMAP

Prezado Senhores,

Cumprimentando-o cordialmente, vimos por meio deste formalizar o **declínio do encaminhamento apresentado em reunião**, referente à implantação de **01 equipe EMAD II (Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar) e 01 equipe EMAP (Equipe Multiprofissional de Apoio)** no município de Timbó.

Considerando que o tema foi apresentado em outro momento, e diante da necessidade de reavaliação técnica e administrativa interna quanto à viabilidade e organização do serviço no âmbito municipal, optamos, neste momento, por não dar prosseguimento ao referido pleito.

Dessa forma, solicitamos que o encaminhamento seja **desconsiderado/declinado**, podendo ser oportunamente reapresentado após a consolidação do planejamento interno.

Sem mais para o momento, renovamos votos de estima e consideração.

Atenciosamente



Assinado digitalmente por:
TIAGO RAFAEL KRIESER
411.119-
13/04/2026 13:31:55

Tiago Rafael Krieser
SECRETARIO DE SAÚDE

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM 13/04/2026 13:32:43-00-03
PARA CONFERENCIA DO SEU CONTEUDO ACESSAR: <https://cvc.igim.com.br/timbo/ass17950d4f>



www.timbo.sc.gov.br

Prefeitura Municipal de Timbó - CNPJ 83.102.764/0001-15 | Rua Aracajú, 60- Centro
Fone: (47) 3380-7200 - CEP: 8909-0005- Timbó/SC

ANEXO XXVIII - EMAD/EMAP Pomerode



Pomerode, 14 de abril de 2026

Ofício nº 0075/2026/FMS/SESA

À
Gerência Regional de Saúde de Blumenau
Diretoria de Atenção Primária à Saúde

Ref.: Emap

Prezados(as)

A Secretaria de Saúde de Pomerode informa que, após análise técnica e orçamentário-financeira, deliberou por **DECLINAR** do pleito de Habilitação, Credenciamento, Qualificação, Custeio e Porte.

A decisão fundamenta-se na não concretização, no exercício de 2026, das projeções de incremento de receita que subsidiariam a sustentabilidade financeira da iniciativa. Tal cenário inviabiliza, no momento, a assunção de um EMAP, em conformidade com os limites e diretrizes estabelecidos pela Lei de Responsabilidade Fiscal, especialmente quanto ao equilíbrio das contas públicas e à responsabilidade na gestão fiscal.

Sendo o que havia para o momento, reitero protestos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

**ALFREDO JOAO
BERRI:419672679
87**

Assinado de forma digital
por ALFREDO JOAO
BERRI:41967267987
Dados: 2026.04.14 13:19:17
-03'00'

Alfredo João Berri
Secretário Municipal de Saúde

CNPJ: 84.689.417/0001-78
Rua XV de Novembro, 525 - Centro, Pomerode - SC, 89107-000



ANEXO XXIX - SAMU Botuverá



SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE BOTUVERÁ



Botuverá, 24 de Abril de 2026.

Ofício nº 25/2026
Botuverá/SC

Ao Senhor
Arnaldo Gonçalves Munhoz Júnior
Cordenador da CIR do Médio Vale do Itajaí

ASSUNTO: Serviço a ser inserido no Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Urgência e Emergência (RUE).

Prezado, cumprimentando-o cordialmente, vimos por meio deste solicitar a CIR do Médio Vale do Itajaí a Deliberação para inclusão no PAR da RUE para o Município de Botuverá o seguinte serviço:

- Implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU – USB.

Sem mais para o momento
Atenciosamente

Documento assinado digitalmente
LUIS FERNANDO SANNI
Data: 24/04/2026 15:08:06-0839
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Luis Fernando Sanni
Secretário Municipal de Saúde
Botuverá/SC

ANEXO XXX - Hospital Bom Jesus



Ofício nº 33/2026- AIFSJ/HBJ

Ituporanga SC, 22 de abril de 2026.

À

Equipe de Controle e Avaliação/ECA

Gerência de Saúde

Rio do Sul

Assunto: Adequação de pleito no PAR da Rede de Urgência e Emergência

Prezados,

O Hospital Bom Jesus, sito à Rua Governador Celso Ramos, N° 470, Bairro Centro, Ituporanga - SC, CNES 2377829, solicita a inclusão no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério os itens:

- Qualificação de mais 01 (um leito) de UTI geral.
- Declínio de 1 (um) leito inserido para habilitação de forma equivocada no PAR de 2025;
- Porta RUE - Hospital geral;
- Centro de Atendimento de Urgência AVC - Tipo I;

Para a projeção de 5 anos solicitamos a habilitação:

- Mais 10 (dez leitos) de Unidade de Terapia Intensiva;
- Mais 05 (cinco leitos) de retaguarda clínico;
- Mais 10 (dez leitos) cirúrgicos;
- Mais 09 (nove leitos) clínicos;

Atenciosamente,

Ir. Edelir Stüpp
Diretora Geral

Fabiano Amorim
Gestor Administrativo

Rua Governador Celso Ramos, 470 – Centro – Ituporanga/SC
CEP: 88.400-00 – Fone: (47) 3533-7150
www.hbj.org.br – E-mail: hb@hb.org.br - CNPJ: 86.185.220/0006-67

ANEXO XXXI - Hospital Doutor Waldomiro Colautti



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

Ibirama, data da assinatura digital.

OFÍCIO Nº 119/2026/SES/HDWC
PSES 00096385/2026

Prezados,

Em atenção à solicitação de adequação do pleito no Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Urgência e Emergência, vimos por meio deste encaminhar as devidas considerações.

Informamos que, no que se refere aos leitos de UTI Adulto Tipo II, houve a necessidade de ajuste quantitativo, com o **declínio de 01 (um) leito** anteriormente informado.

Esclarecemos, ainda, que no PAR do exercício de 2025 ocorreu um equívoco quanto à classificação do leito, tendo sido indicada sua **habilitação**, quando o correto seria sua **qualificação**. Ressaltamos que tal correção se faz necessária considerando que esta unidade hospitalar possui **Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU)**, condição que fundamenta a adequada classificação.

Diante do exposto, solicitamos a atualização do pleito conforme as informações acima, ou seja, **10 leitos de qualificação**, a fim de garantir a conformidade dos dados apresentados.

Atenciosamente,

Heloisa Pereira de Jesus
Diretora
(assinado digitalmente)

À
EQUIPE DE CONTROLE E AVALIAÇÃO/ECA
Gerência de Saúde de Rio do Sul
Diretoria de Regionalização e Planejamento – DIRP
Rio do Sul – SC

ANEXO XXXII - Hospital Regional Alto Vale



HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE
“Questão de Amor à Vida”



Rio do Sul, 16 abril de 2026

Ofício nº 126

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

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do da Rede de Urgência e emergência

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 do Acidente Vascular Cerebral (AVC)

Solicitação de qualificação como **Centro de Atendimento de Urgência em AVC – Tipo I**

O Hospital Regional Alto Vale (HRAV) já dispõe de protocolo assistencial estruturado para o manejo do Acidente Vascular Cerebral (AVC), contemplando a estratificação dos casos conforme o tipo de evento e a adoção de condutas terapêuticas baseadas em evidências, incluindo a trombólise endovenosa para pacientes com AVC isquêmico elegíveis dentro da janela terapêutica.



HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE
“Questão de Amor à Vida”



FUSAVI

Certificado N° 043-016-088
Validade: 01/01/2028

IAHCS

Essa organização assistencial possibilita intervenções oportunas e eficazes, com impacto direto na redução de sequelas, na melhora dos desfechos clínicos e na diminuição da morbimortalidade, estando alinhada às diretrizes nacionais vigentes para o cuidado ao paciente com AVC.

Diante desse cenário, a qualificação do HRAV como **Centro de Atendimento de Urgência em AVC – Tipo I** mostra-se estratégica e necessária para a região do Vale do Itajaí, considerando a crescente demanda assistencial. No ano de 2024, foram registrados 319 atendimentos relacionados ao AVC, provenientes dos 28 municípios da área de abrangência do hospital.

A formalização dessa qualificação permitirá o fortalecimento da linha de cuidado do AVC, com ampliação da capacidade de resposta, maior integração da rede de atenção e qualificação contínua da assistência prestada à população.

Atenciosamente,

Roberto Ferrari
Direção Geral

ANEXO XXXIII - Hospital Regional Alto Vale



HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE
“Questão de Amor à Vida”



Rio do Sul, 16 abril de 2026

Ofício nº125

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

Assunto: Inclusão de solicitação de serviços no Plano de Ação Regional do da Rede de Urgência e emergência

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:

- 10 leitos de UTI Geral Tipo II – com previsão de instalação até o final de 2026;
- 20 leitos de UTI Geral Tipo II e 10 leitos de UTI Pediátrica – em etapa subsequente do projeto de ampliação.

O Hospital Regional Alto Vale (HRAV) encontra-se em processo de ampliação estrutural, com o objetivo de qualificar e expandir sua capacidade assistencial frente às crescentes demandas da região, que abrange 28 municípios.



HOSPITAL REGIONAL ALTO VALE
“Questão de Amor à Vida”



A instituição é referência como porta de entrada tipo II, atendendo casos de alta complexidade, com destaque para as áreas de neurocirurgia e cirurgia cardíaca, além de estar em processo de pleito para habilitação em procedimentos endovasculares.

Esse perfil assistencial reforça a necessidade de uma estrutura compatível com a complexidade dos atendimentos realizados.

A ampliação proposta visa não apenas suprir a demanda atual por leitos de terapia intensiva, mas também antecipar necessidades futuras, garantindo maior resolutividade e segurança assistencial. Dessa forma, o HRAV fortalece sua posição como referência regional em cuidados intensivos, contribuindo significativamente para a melhoria dos desfechos clínicos, especialmente na redução das taxas de morbimortalidade.

Atenciosamente,

Roberto Ferrari
Direção Geral

ANEXO XXXIV- José Boiteux



Ofício nº 025/26

José Boiteux, 11 de maio de 2026.

À Sr.^a
Karina Venturi Cani
Gerente Regional de Saúde
Secretaria de Estado da Saúde
Rio do Sul – SC

Com nossos cumprimentos, vimos apresentar ofício complementar ao anterior, da intenção do município de José Boiteux para o serviço de Sala de Estabilização:

O município iniciou em fevereiro de 2026 os serviços de pronto atendimento médico 24h e possui espaço adequado para a implantação de Sala de Estabilização para atender a população municipal com a inclusão da população Indígena advinda dos territórios de José Boiteux, Vitor Meireles e Itaiópolis.

A Sala de Estabilização, assim que aprovada e habilitada no Ministério da Saúde será implantada no mesmo espaço que hoje funciona o serviço de pronto atendimento médico, que continuará existindo enquanto tramita o processo de habilitação da SE. O PA será extinto imediatamente a habilitação da SE e os leitos, equipamentos serão mantidos com vinculação ao CNES da UBS conforme a seguir.

O CNES que abrigará o cadastro da SE é de nº 2377438 – Unidade Sanitária Sede de José Boiteux.

Reiteramos que o município possui cobertura dos serviços do SAMU através de pactuação com o suporte básico instalado em Ibirama.

Atenciosamente

CRISTIANO
BREHMER:0659
8603927

Assinado de forma digital
por CRISTIANO
BREHMER:06598603927
Dados: 2026.05.11
07:12:31 -03'00'

Cristiano Brehmer
Secretário de Saúde

MUNICÍPIO DE JOSÉ BOITEUX



(47)3352-7111



JOSEBOITEUX.ATENDE.NET



GABINETE@PMJB.SC.GOV.BR



AVENIDA 26 DE ABRIL - 655 - CENTRO - CEP: 89.145-000 - JOSÉ BOITEUX - SC

ANEXO XXXV- Hospital Nossa Senhora Aparecida



Associação Cultural e Beneficente São José
Mantenedora do Hospital e Maternidade Nossa Senhora Aparecida

Ofício 042/2026

Rio do Campo, 16 de Abril de 2026

A

Coordenação do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência do Vale do Itajaí
Att Ana Paula Sebold Zimmermann

Solicitamos através deste, inclusão no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência, de Sala de Estabilização na Associação Cultural e Beneficente São José, Hospital Nossa Senhora Aparecida, CNES 2377462, CNPL 86.325.545/0001-93 que está localizado na Rua Cornelius Kniebeller, 486 na cidade de Rio do Campo – em Santa Catarina.

Atenciosamente



Documento assinado digitalmente
LUCIANO BITTENCOURT
Data: 16/04/2026 15:51:05-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Associação Cultural e Beneficente São José
Luciano Bittencourt
Presidente

Associação Cultural e Beneficente São José - CNPJ: 86.325.545/0001-93
E-mail: financeirohospital9@gmail.com - Telefone: (47) 3564-1131
Rua: Cornelius Kniebeler, 486 - Bairro Cruzeiro - Rio do Campo - SC - CEP: 89.198-000

ANEXO XXXVI- Hospital Samária



Ofício HS n. 18/2026

Rio do Sul, 16 de abril de 2026.

Assunto: Solicitação de Habilitação

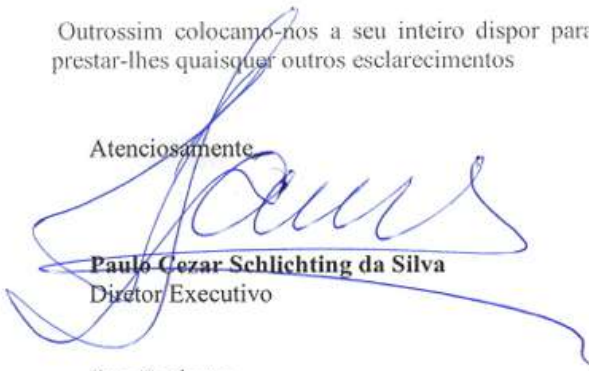
Senhora Gerente:

Cumprimentando-a cordialmente, servimo-nos do presente para solicitar que conste no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência a solicitação da habilitação de 15 (quinze) leitos de cuidados prolongados.

Órgão Solicitante: **Comunidade Evangélica de Confissão Luterana em Rio do Sul - Hospital Samária;**
CNES: 2379627

Outrossim colocamo-nos a seu inteiro dispor para dirimir dúvidas acaso surgidas e prestar-lhes quaisquer outros esclarecimentos

Atenciosamente


Paulo Cezar Schlichting da Silva
Diretor Executivo

Ilma Senhora:

Karina Venturi Cani

Gerente Regional de Saúde

e-mail: medriodosul@saude.sc.gov.br ecariodosul@saude.sc.gov.br

COMUNIDADE EVANGÉLICA DE CONFISSÃO LUTERANA DE RIO DO SUL – HOSPITAL SAMÁRIA
Rua Roberto Koch, 621 - Sumaré – Fone 3531-0100
CEP 89165-537 - RIO DO SUL - SANTA CATARINA

ANEXO XXXVII- SAMU Rio do Sul



OFÍCIO Nº 048/2026 SMS

Rio do Sul, 24 de abril de 2026.

À Gerência Regional de Saúde de Rio do Sul – GERSA

Assunto: Manifestação de intenção de habilitação e qualificação do SAMU

Prezados,

O Município de Rio do Sul, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, vem, respeitosamente, por intermédio deste, manifestar sua **intenção de habilitação e qualificação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)**, com vistas ao fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, em consonância com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

A iniciativa tem como objetivo ampliar e qualificar o atendimento pré-hospitalar móvel no município e região, garantindo maior resolutividade, agilidade e segurança na assistência à população, além de promover a integração com os demais pontos de atenção da rede de saúde.

Informamos que o município se encontra em processo de organização estrutural, técnica e administrativa para atendimento dos critérios necessários à habilitação e qualificação do serviço, comprometendo-se com o cumprimento das normativas vigentes.

Para fins de interlocução e acompanhamento do processo, indicamos como responsável pelo SAMU no município:

Nome: Silvia Aparecida Santos
Função: Responsável pelo SAMU
Contato: 47 3531-1629
E-mail: upa@riodosul.sc.gov.br

Rio do Sul, 24 de abril de 2026.

Atenciosamente,

CLAUDIO
AZEVEDO DA
SILVA:8914760090
0

Assinado digitalmente por CLAUDIO AZEVEDO DA
SILVA em 24/04/2026
SER: D-458, C-424-00000000, C-424-00000000 de Rio do Sul
Título: Ofício nº 048/2026 SMS
Assinado digitalmente por CLAUDIO AZEVEDO DA
SILVA em 24/04/2026
Título: Ofício nº 048/2026 SMS
Data: 2026.04.24 17:01:19Z
Tipo: PDF Standard (PDF/A-1)

Claudio Azevedo da Silva
Secretário de Saúde de Rio do Sul / SC

ANEXO XXXVIII- Hospital e Maternidade Dona Lisette



Ofício nº. **106/2026**.

Taió, 16 de abril de 2026.

Ilm^a. Senhora

Ana Paula Sebold Zimmermann

Coordenação Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência

Rio do Sul – SC

Prezada Senhora,

Com os cordiais cumprimentos, venho através deste, solicitar inclusão no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência, de Sala de Estabilização para ASSOCIAÇÃO DA REDEH DE BENEFICÊNCIA CRISTÃ - HOSPITAL E MATERNIDADE DONA LISETTE, CNES 2377616.

Sem mais para o momento, agradecemos a atenção dispensada.

Atenciosamente,

DIRCE KARINA MEWES BAUCHSPIESS

Associação da REDEH de Beneficência Cristã

Presidente

ANEXO XXXIX- SAMU Petrolândia



OFICIO SMS Nº22/26

Petrolândia SC, 17 de abril de 2026.

Prezada Senhora;

Venho através deste manifestar interesse do município de Petrolândia, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, na instalação de uma base do SAMU em nosso município.

Atenciosamente

Ivone Defrey Nienkötter
Secretária Municipal de Saúde

Ilma Sra

Nome ANA PAULA SEBOLD ZIMERMANN

Cargo COORDENAÇÃO MACRORREGIONAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

www.petrolandia.sc.gov.br / administracao@petrolandia.sc.gov.br / (47) 3536-1151
Rua Prefeito Frederico Probst - Centro - Petrolândia - 88430-000 - Santa Catarina
CNPJ: 83.102.673/0001-80

ANEXO XL- SAMU Vidal Ramos

**PREFEITURA DE
VIDAL RAMOS**

 (47)3356-2300
 Av. Jorge Lacerda, 1180
 vidalramos.sc.gov.br

Ofício nº 25

Vidal Ramos, 24 de abril de 2026.

À Coordenação do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência.

A administração do Município de Vidal Ramos, está declinando da solicitação de habilitação de uma **USB SAMU**, no município de Vidal Ramos.

Sem mais para o momento e certos da compreensão.



Raquel Rhoden Kreusch
Secretária de Saúde
Portaria nº 002/2025

RAQUEL RHODEN KREUSCH
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE VIDAL RAMOS

ANEXO XLI- EMAD II Presidente Getúlio



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE GETÚLIO
ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE SAÚDE – CNPJ: 11.415.051/0001-09

Ofício 11/2026

Presidente Getúlio, 24 de abril de 2026

À
Equipe de Controle e Avaliação – ECA
Rio do Sul/SC

Assunto: Solicitação de Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD II

Eu, Carlos Eduardo Xavier Tolfo, Secretário Municipal de Saúde, venho por meio deste solicitar a disponibilização de 01 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD II, com o objetivo de atender às demandas do município de Presidente Getúlio/SC.

A presente solicitação justifica-se pela necessidade de ampliação e qualificação da assistência à saúde prestada à população, especialmente no que se refere ao atendimento domiciliar de pacientes que necessitam de cuidados contínuos e especializados.

Sem mais para o momento, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente
gov.br CARLOS EDUARDO XAVIER TOLFO
Data: 24/04/2026 14:10:42-0300
Verifique em <https://validar.itf.gov.br>

Carlos Eduardo Xavier Tolfo
Secretário Municipal de Saúde

Travessa Luiz Rigo, nº 187, Centro
Fones: (47) 3352-5599
CEP 89.150-000 - PRESIDENTE GETÚLIO - SANTA CATARINA
E-mail: saude@presidentegetulio.sc.gov.br Acesse: www.presidentegetulio.sc.gov.br

ANEXO XLII- Fundação Médico Assistencial ao Trabalhador Rural de Vidal Ramos



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL AO TRABALHADOR RURAL DE VIDAL RAMOS

CNPJ. 83.181.297/0001-66 – Fone: (47) 3356 1171

Rua Leoberto Leal, 239 – Centro -Vidal Ramos SC – CEP: 88443-000

E-mail: hospitalvr@yahoo.com.br ou hospitalvr@hotmail.com

Ofício nº 25/2026

Vidal Ramos, 17 de Abril de 2026

A/C Ana Paula Sebold Zimmermann

Coordenação Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência

Assunto: Solicito inclusão no Plano de Ação Regional de Rede de Urgência e Emergência, de Sala de Estabilização, na Fundação Médico Assistencial ao Trabalhador Rural de Vidal Ramos/ Hospital de Vidal Ramos, CNES 2377187.

A sala de estabilização da Fundação Médico Assistencial ao Trabalhador Rural de Vidal Ramos CNES 2377187, é de extrema importância para o atendimento seguro e eficaz da população. O Hospital de Vidal Ramos é um Hospital de Pequeno Porte e não possui UPA na região. A instituição possui uma área de cobertura territorial de 346.932 km², grande parte dessa área territorial é área rural acidentada, distante e de difícil acesso. Além da população do município de Vidal Ramos acabamos atendendo pacientes dos municípios de Imbuia, Leoberto Leal e Presidente Nereu que muitas vezes procuram a nossa Instituição.

O município conta com uma população total de 6189 habitantes (fonte: IBGE, 2022) e a população volante que transita na região, principalmente em períodos de manutenção da Empresa Votorantim Cimentos que recebe um grande número de pessoas para desempenhar essa função.

O Hospital de Vidal Ramos, tem como hospital de referência para atendimentos de neurologia o Hospital Regional Alto Vale, localizado na cidade de Rio do Sul, que possui 116 leitos SUS, neste caso, a distância é de 60 km (fonte: google maps) e para as demais especialidades o hospital de referência é o Hospital Bom Jesus, localizado na cidade de Ituporanga, que possui 70 leitos SUS, neste caso, a distância é de 31 km (fonte: google maps). O tempo estimado de trajeto até o Hospital Regional Alto Vale é de aproximadamente 1 hora de deslocamento e até o Hospital Bom Jesus é de aproximadamente 32 minutos, dependendo das condições do trânsito, pois este é um trajeto que conta com trechos sinuosos, com grande fluxo de veículos pesados e na sua maioria com pista simples.

O município possui cobertura do SAMU, sendo que a região possui uma USA no município de Rio do Sul e 05 unidades de USB (TAIO, ITUPORANGA, RIO DO SUL, WITMARSUM e IBIRAMA), além da cobertura do Arcanjo, socorro/transporte aéreo.

A sala dispõe de 17,18 metros quadrados, 02 leitos (macas), com área de enfermagem (posto de Enfermagem) e farmácia, totalizando 47,18 metros². Além de possuir todos os equipamentos citados no Anexo 8 do Anexo III da Portaria de Consolidação 03. Segue em anexo fotos das salas.

ANEXO B DO ANEXO III

ÁREA FÍSICA, INFRAESTRUTURA FÍSICA, MOBILIÁRIO, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS MÍNIMOS PARA SALA DE ESTABILIZAÇÃO (SE) (Origem: PR3/MS/GM 2338/2011, Anexo 1)

ÁREA FÍSICA, INFRAESTRUTURA FÍSICA, MOBILIÁRIO, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS MÍNIMOS PARA SALA DE ESTABILIZAÇÃO (SE)

Área Física Infraestrutura física

AMBIENTE	NÚMERO DE LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO (MÍNIMO)	ÁREA (M²)	INSTALAÇÕES
Sala de Estabilização	02	15 m² por leito, com distância mínima de 1,5 m entre estes e paredes, exceto cabeceira e pé do leito $\geq 1,2$ m Pé direito mínimo $\geq 2,7$ m	Instalações baseadas conforme regulamentação sanitária
Área de Serviço de Enfermagem		4,0 m²	
Área Total		36 m²	

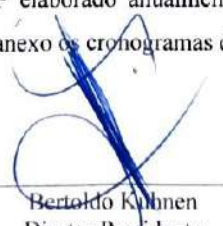
Mobiliário, materiais e equipamentos mínimos

	Quantidade
Resuscitador manual kit adulto, infantil e neonatal	2
Armário suspenso com divisórias	1
Oxímetro portátil (hand-set)	2
Aspirador portátil	1
Balde com pedal, contenedor de resíduos com tampa e pedal	2
Bancada com cuba e armários	1
Mesa de Mayo	1
Banqueta giratória	1
Colar cervical (kit com 5 tamanhos)	1
Biombo	1
Bomba de infusão	2
Caixa básica de instrumental cirúrgico	1
Desfibrilador cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	1
Carro de urgência	1
Detector de batimentos cardíacos fetais	1
Eletrócardiograma portátil	1
Escala com 2 degraus	1
Esfigmomanômetro de pedestal com manguito infantil e adulto	1
Estetoscópio adulto/infantil	2
Suporte de Hamper	1
Lanterna clínica	1
Laringoscópio com kit adulto e infantil	1
Maca com grades removíveis e rodas com travas	2
Mesa auxiliar p/ instrumental	1
Refletor parabólico de luz fria	1
Suporte de soro	2
Ventilador de transporte eletrônico microprocessador adulto/infantil com traqueias adulto, infantil e neonatal	2
Foco cirúrgico móvel	1
Prancha longa	1
Cilindro de oxigênio portátil	1
Ponto de Oxigênio	1
Gerador ou Nobreak sistema de emergência	1

A Sala de Estabilização conta com equipe mínima composta por médico, enfermeiro e equipe técnica, com disponibilidade de assistência imediata na sala de estabilização aos pacientes críticos/graves admitidos, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia em todos os dias da semana. Segue em anexo a escala médica e de enfermagem.

A Instituição conta com plano de educação permanente, tanto para a Sala de Estabilização, como para CCIH, NSP elaborado anualmente e ajustado conforme a demanda e dificuldades da Instituição. Segue em anexo os cronogramas de educação continuada.

Atenciosamente,


Bertoldo Kuhn
Diretor Presidente

ANEXO XLIII- Hospital Trombudo Central



HOSPITAL TROMBUDO CENTRAL

Rua Paulo Skowasch, 210 – Fone: (47) 3544-0222
89176-000 – Trombudo Central – Santa Catarina
E-mail: htc@htc.org.br – CNPJ 86.404.597-0001-55

Trombudo Central, 08 de abril de 2026

Ofício nº 04/2026

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

Assunto: Solicitação de habilitação como Unidade de Atendimento de Urgência ao AVC (U-AVC) – AVC Isquêmico com Terapia Trombolítica no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

O Hospital Trombudo Central, localizado na Rua Paulo Skowasch, nº 210, bairro Centro, Trombudo Central – SC, CNES nº 2377373, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, solicitar a inclusão no Plano de Ação Regional da Região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério da Saúde, visando à habilitação desta instituição como Unidade de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (U-AVC), com capacidade para realização de terapia trombolítica em casos de AVC isquêmico.

A presente solicitação fundamenta-se na elevada incidência do Acidente Vascular Cerebral como uma das principais causas de morbimortalidade, bem como na necessidade de ampliação do acesso ao tratamento oportuno, especialmente à trombólise endovenosa, reconhecida como intervenção eficaz na redução de sequelas e mortalidade quando realizada em tempo adequado.

Atualmente, a instituição conta com 60 leitos de Cuidados Prolongados e 08 leitos de Clínica Médica, plenamente estruturados e em funcionamento. Destaca-se que os indicadores assistenciais evidenciam elevada utilização da capacidade instalada, com taxa de ocupação de 82,26% nos leitos de Cuidados Prolongados, com média de permanência de 87 dias, e 86% de ocupação na Clínica Médica, com média de permanência de 06 dias, conforme dados consolidados do ano de 2025.

O Hospital Trombudo Central atende pacientes provenientes de todo o Estado de Santa Catarina, com maior concentração e foco assistencial nas regiões do Médio e Alto Vale do Itajaí, abrangendo uma população a cerca de 850 mil habitantes no Médio Vale do Itajaí e 335 mil habitantes no Alto Vale do Itajaí. Trata-se de uma região com significativa demanda assistencial e, atualmente, com necessidade de ampliação da oferta de serviços especializados para atendimento ao AVC em fase aguda.

A instituição dispõe de serviço de urgência e emergência em funcionamento ininterrupto 24 horas por dia, equipe multiprofissional capacitada e suporte assistencial contínuo. Conta com estrutura organizada para atendimento ao paciente com suspeita de AVC, incluindo acesso à tomografia computadorizada em regime 24 horas (em implantação), exames laboratoriais e monitorização clínica adequada para suporte ao tratamento trombolítico.

Possui protocolo institucional de atendimento ao AVC implantado, com fluxo assistencial definido visando à redução do tempo porta-agulha, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde. A equipe assistencial encontra-se capacitada para identificação precoce, estratificação de risco e condução terapêutica dos casos elegíveis.



HOSPITAL TROMBUDO CENTRAL

Rua Paulo Skowasch, 210 – Fone: (47) 3544-0222
89176-000 – Trombudo Central – Santa Catarina
E-mail: htc@htc.org.br – CNPJ 86.404.597-0001-55

Diante do exposto, considerando a relevância assistencial, a capacidade instalada da instituição e a demanda regional existente, solicitamos a análise e deferimento da presente proposta, certos de que tal iniciativa contribuirá de forma significativa para a qualificação da atenção hospitalar no Vale do Itajaí e em todo o Estado de Santa Catarina.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Ronald Klug
Diretor

ANEXO XLIV- Hospital Trombudo Central



HOSPITAL TROMBUDO CENTRAL

Rua Paulo Skowasch, 210 – Fone: (47) 3544-0222
89176-000 – Trombudo Central – Santa Catarina
E-mail: htc@htc.org.br – CNPJ 86.404.597-0001-55

Trombudo Central, 08 de abril de 2026

Ofício 04.02/2026

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

Assunto: Solicitação de habilitação como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

O Hospital Trombudo Central, CNES nº 2377373, localizado na Rua Paulo Skowasch, nº 210, Centro, Trombudo Central/SC, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, solicitar a inclusão desta instituição no Plano de Ação Regional da Região do Vale do Itajaí, para fins de apreciação pelo Ministério da Saúde, visando à habilitação como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência (PEHU).

A presente solicitação fundamenta-se na necessidade concreta de fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências, considerando a lacuna assistencial existente no território, que atualmente não dispõe de unidade formalmente habilitada como porta de entrada hospitalar de urgência, comprometendo o acesso oportuno e a resposta assistencial em situações tempo-dependentes, nas quais o tempo de atendimento é determinante para a redução de morbimortalidade. Destaca-se que o serviço mais próximo com perfil semelhante é o Hospital Regional Alto Vale, localizado a aproximadamente 21 km de distância.

A região é cortada pela BR-470, importante corredor logístico do Estado de Santa Catarina, caracterizada por trechos extensos de pista simples, condições estruturais precárias em diversos pontos, histórico recorrente de acidentes de trânsito e vulnerabilidade a eventos climáticos, como enchentes, que frequentemente comprometem a trafegabilidade e o acesso aos serviços de saúde. Nesse cenário, a ausência de uma porta de entrada hospitalar estruturada no território agrava a exposição da população a desfechos clínicos desfavoráveis.

O Hospital Trombudo Central encontra-se situado a aproximadamente 3 km da **BR-470**, principal via de acesso regional (fonte: Google Maps), o que o posiciona de forma estratégica para o recebimento rápido de vítimas de agravos agudos e traumas decorrentes de acidentes, contribuindo de forma decisiva para a redução do tempo-resposta e melhoria dos desfechos clínicos.

Atualmente, a instituição conta com 60 leitos de Cuidados Prolongados e 08 leitos de Clínica Médica, plenamente estruturados e em funcionamento. Destaca-se que os indicadores assistenciais evidenciam elevada utilização da capacidade instalada, com taxa de ocupação de 82,26% nos leitos de Cuidados Prolongados, com média de permanência de 87 dias, e 86% de ocupação na Clínica Médica, com média de permanência de 06 dias, conforme dados consolidados do ano de 2025.

O hospital atende pacientes provenientes de diversos municípios do Estado de Santa Catarina, com maior concentração nas regiões do Médio e Alto Vale do Itajaí,

ANEXO XLV- Hospital Trombudo Central



HOSPITAL TROMBUDO CENTRAL

Rua Paulo Skowasch, 210 – Fone: (47) 3544-0222

89176-000 – Trombudo Central – Santa Catarina

E-mail: htc@htc.org.br – CNPJ 86.404.597-0001-55

Trombudo Central, 08 de abril de 2026

Ofício 04.01/2026

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

Assunto: Inclusão de solicitação de Leitos de Retaguarda Clínica no Plano de Ação Regional do Vale do Itajaí

O **Hospital Trombudo Central**, localizado na Rua Paulo Skowasch, nº 210, bairro Centro, Trombudo Central - SC, CNES nº 2377373, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, solicitar a inclusão no Plano de Ação Regional da Região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério da Saúde, visando à **qualificação de 05 (cinco) leitos de Retaguarda Clínica já existentes e à habilitação de 05 (cinco) novos leitos de Retaguarda Clínica**.

A presente solicitação fundamenta-se na crescente demanda por leitos de retaguarda clínica, essenciais para garantir a continuidade do cuidado, a desospitalização responsável e a adequada transição de pacientes oriundos de serviços de maior complexidade.

Atualmente, a instituição conta com 60 leitos de Cuidados Prolongados e 08 leitos de Clínica Médica, plenamente estruturados e em funcionamento. Destaca-se que os indicadores assistenciais evidenciam elevada utilização da capacidade instalada, com taxa de ocupação de 82,26% nos leitos de Cuidados Prolongados, com média de permanência de 87 dias, e 86% de ocupação na Clínica Médica, com média de permanência de 06 dias, conforme dados consolidados do ano de 2025.

O Hospital Trombudo Central atende pacientes provenientes de todo o Estado de Santa Catarina, com maior concentração e foco assistencial nas regiões do Médio e Alto Vale do Itajaí, abrangendo uma população de cerca de 850 mil habitantes no Médio Vale do Itajaí e 335 mil habitantes no Alto Vale do Itajaí. Trata-se de uma região com importante densidade populacional, perfil epidemiológico marcado pelo envelhecimento progressivo e elevada prevalência de doenças crônicas, fatores que impactam diretamente na necessidade de ampliação da oferta de leitos de retaguarda clínica.

A instituição dispõe de equipe multiprofissional qualificada, assistência contínua 24 horas, infraestrutura adequada e suporte diagnóstico e terapêutico compatível com a complexidade assistencial requerida, assegurando qualidade, segurança e integralidade no cuidado prestado. Ressalta-se ainda que os leitos pleiteados serão integralmente regulados pelas Centrais de Regulação, contribuindo para maior eficiência na gestão do acesso e otimização do fluxo assistencial na rede.

A ampliação dos leitos de retaguarda clínica no Hospital Trombudo Central representa medida estratégica para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, promovendo a redução da sobrecarga dos hospitais de referência, a melhoria do giro de leitos e a ampliação do acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde.



HOSPITAL TROMBUDO CENTRAL

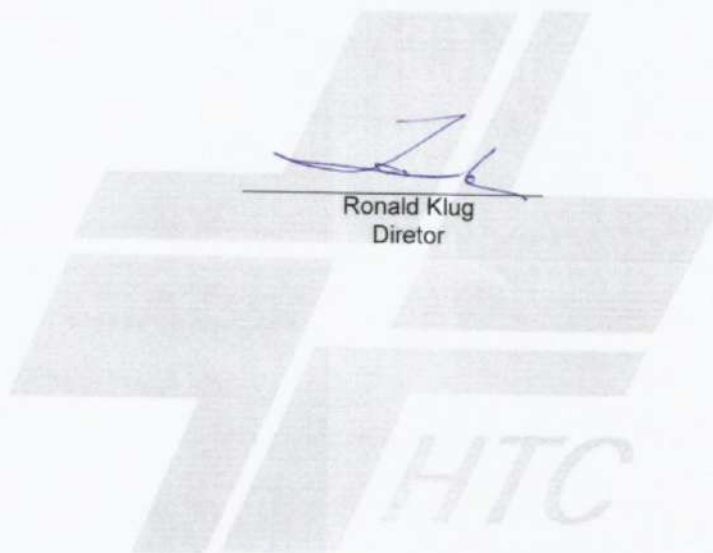
Rua Paulo Skowasch, 210 – Fone: (47) 3544-0222
89176-000 – Trombudo Central – Santa Catarina
E-mail: htc@htc.org.br – CNPJ 86.404.597-0001-55

Diante do exposto, considerando a relevância assistencial, a capacidade instalada da instituição e a demanda regional existente, solicitamos a análise e deferimento da presente proposta, certos de que tal iniciativa contribuirá de forma significativa para a qualificação da atenção hospitalar no Vale do Itajaí e em todo o Estado de Santa Catarina.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Ronald Klug
Diretor



ANEXO XLVI- EMAD/EMAP/UPA Ituporanga



Estado de Santa Catarina
PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITUPORANGA

OFÍCIO Nº 248/2026 - SMS/GAB

Ituporanga, 15 de abril de 2026.

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 24H NOVA, PORTE I – CAPACIDADE OPERACIONAL DE FUNCIONAMENTO OPÇÃO III – 4 PROFISSIONAIS MÉDICOS/24H PARA O FUNCIONAMENTO DA UNIDADE, 2 DIURNOS E 2 NOTURNOS) – 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

Este município realiza aproximadamente 1.305 consultas médicas especializadas e 5.340 consultas médicas em Atenção Primária mensais, ofertando também, através de contrato de credenciamento, atendimentos fisioterápicos domiciliares, que totalizam aproximadamente 260 mensais e, possuímos, atualmente, em nossa rede de serviços de saúde:

- 08 Equipes de Atenção Primária a Saúde;
- 08 Equipes de Saúde Bucal;
- Atendimento Estendido Noturno;
- 01 Equipe Emulti Estratégica;
- Vigilância em Saúde;
- 01 Farmácia Básica Municipal;
- 01 Centro de Especialidades Odontológicas – CEO tipo II;
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgências – SAMU;
- 01 Unidade Mista de Atendimento Médico Especializado;
- 05 laboratórios de Análises Clínicas Credenciados;
- 02 Clínicas de Fisioterapia Credenciadas;
- 01 Hospital Geral;

A série histórica de atendimentos registrados nas unidades de saúde do município aponta para uma crescente demanda por serviços especializados, deste modo, para exemplificar, segue tabela com o registro municipal de diversos atendimentos, óbitos e internações entre janeiro de 2021 a novembro de 2024 (ANEXO I), para reforçar a solicitação de **habilitação/qualificação do EMAD, EMAP.**

Na certeza de contar com a apreciação e apoio, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

ALINE DE ABREU
POSTAIS:080909
21906

ALINE DE ABREU POSTAIS
Secretária de Saúde

ANEXO XLVII- Hospital Joana Schmitt



Ofício n. 009/2026
Assunto: PAR

Petrolândia, 24 de abril de 2026.

À Sra.
Karina Venturi Cani
Gerente Regional de Saúde
12ª Regional de Saúde de Rio do Sul/SC

Com os cordiais cumprimentos, o INSTITUTO MARIA SCHMITT DE DESENVOLVIMENTO DE ENSINO, ASSISTENCIA SOCIAL E SAÚDE DO CIDADÃO – IMAS, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 28.700.530/0001-61, com a matriz sita à Rua Antônio Botini, nº 46, Centro, Sombrio/SC, por sua unidade filial, **HOSPITAL JOANA SCHMITT (CNES 2378000)**, inscrita no CNPJ sob o nº 28.700.530/0037-72, com endereço à Rua Jacob Momm, Centro, Petrolândia/SC, por seu por seu Diretor Administrativo, vem perante Vossa Senhoria solicitar a permanência da **SALA DE ESTABILIZAÇÃO** no PAR 2026

Cordialmente.

GLADISON RAMOM MACHADO DA ROSA
Diretor Administrativo

Hospital Joana Schmitt
CNPJ – 28.700.530/0037-72
Rua Jacob Momm, 10 - Centro - Petrolândia/SC - CEP: 88430-000
Telefone: (47) 3536-1150

ANEXO XLVIII- EMAD II Presidente Getúlio



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE GETÚLIO
ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE SAÚDE – CNPJ: 11.415.051/0001-09

Ofício 11/2026

Presidente Getúlio, 24 de abril de 2026

À
Equipe de Controle e Avaliação – ECA
Rio do Sul/SC

Assunto: Solicitação de Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD II

Eu, Carlos Eduardo Xavier Tolfo, Secretário Municipal de Saúde, venho por meio deste solicitar a disponibilização de 01 (uma) Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD II, com o objetivo de atender às demandas do município de Presidente Getúlio/SC.

A presente solicitação justifica-se pela necessidade de ampliação e qualificação da assistência à saúde prestada à população, especialmente no que se refere ao atendimento domiciliar de pacientes que necessitam de cuidados contínuos e especializados.

Sem mais para o momento, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Carlos Eduardo Xavier Tolfo
Secretário Municipal de Saúde

Travessa Luiz Rigo, nº 187, Centro
Fones: (47) 3352-5599
CEP 89.150-000 - PRESIDENTE GETÚLIO - SANTA CATARINA
E-mail: saude@presidentegetulio.sc.gov.br Acesse: www.presidentegetulio.sc.gov.br

ANEXO XLIX- EMAD/EMAP Taió



Fone: 47 3562-8300
Avenida Luiz Bertoli, 44
Centro - Taió - SC
CEP: 89190-000
www.taio.sc.gov.br

Ofício n. SMS/251/2026

Taió (SC), 24 de abril de 2026

Assunto: Adesão ao Programa PAR 1 EMAD + EMAP

Ilustríssimos Senhores,

Ao cumprimentá-los cordialmente, venho, por meio deste, informar que o Município de Taió/SC não realizará a adesão ao Programa PAR 1 EMAD + EMAP.

Tal decisão se deve ao fato de que o município já está desenvolvendo um programa próprio, com o objetivo de suprir a demanda correspondente.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Rosecler Poleza Círico
Secretária de Saúde Pública

ANEXO L- EMAD/EMAP Rio do Sul



OFÍCIO Nº 047/2026 SMS

Rio do Sul, 24 de abril de 2026.

À Gerência Regional de Saúde de Rio do Sul - GERSA

Assunto: Manifestação de intenção de manutenção e projeção de equipes EMAD II e EMAP até 2027.

Prezados,

A Secretaria Municipal de Saúde de Rio do Sul, no uso de suas atribuições legais e em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Domiciliar, vem por meio deste manifestar formalmente a intenção de manter em funcionamento as equipes do tipo EMAD II (Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar) e EMAP (Equipe Multiprofissional de Apoio), com projeção de continuidade e qualificação dos serviços até o ano de 2027.

A presente manifestação fundamenta-se na crescente demanda por atenção domiciliar no território municipal, especialmente em razão do envelhecimento populacional, aumento da prevalência de doenças crônicas e necessidade de desospitalização segura e humanizada. Nesse contexto, as equipes EMAD II e EMAP desempenham papel estratégico na organização da Rede de Atenção à Saúde, promovendo:

- A continuidade do cuidado no domicílio;
- A redução de internações hospitalares e reinternações evitáveis;
- A ampliação do acesso e da resolutividade da atenção básica;
- A humanização do cuidado, com foco no paciente e sua família.

Adicionalmente, o Município reafirma seu compromisso com a estruturação e fortalecimento do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), garantindo condições operacionais, recursos humanos e suporte logístico necessários para a adequada execução das atividades das equipes.

Destaca-se que, no planejamento para o exercício de 2027, está prevista a manutenção das equipes existentes, bem como a qualificação contínua dos profissionais e aprimoramento dos fluxos assistenciais, visando maior eficiência e integração com os demais pontos da rede.

Diante do exposto, reiteramos o interesse e comprometimento do Município de Rio do Sul na consolidação e expansão das ações de atenção domiciliar, colocando-nos à disposição para eventuais esclarecimentos e alinhamentos técnicos necessários.

Praça 25 de Julho, 1, Centro - 89.160-900
(47) 3531-1200

83.102.574/0001-06
www.riodosul.sc.gov.br

Rio do Sul, 24 de abril de 2026.

Atenciosamente,

CLAUDIO AZEVEDO DA SILVA: 89147609

Claudio Azevedo da Silva

Secretário de Saúde de Rio do Sul / SC

ANEXO LI- Hospital São Benedito



CNPJ/MF Nº 86.377.629/0001-70 – FONE.: (47) 3385-0200
REGISTRO NO CNSS-MEC Nº 53.870

OFÍCIO Nº 38/2026

Benedito Novo/SC, 28 de abril de 2026.

Ao Senhor

Adriano Boeheme
Gerente Regional de Saúde Blumenau

Assunto: Manifestação de interesse de inclusão de 05 leitos de retaguarda Hospital São Benedito.

Cumprimentando-o cordialmente, o Hospital São Benedito, por meio de sua Diretoria vem perante esta Gerência Regional, solicitar a inclusão de cinco novos leitos de retaguarda no nosso Plano Par 2026.

Entendemos que este serviço é vital para garantir o suporte adequado aplicável aos nossos pacientes, assegurando tratamento necessário.

Reiteramos o nosso compromisso com a melhoria contínua da assistência prestada à população de Benedito Novo e região, colocando-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,

HOSPITAL SAO BENEDITO:863
77629000170

Assinado de forma digital
por HOSPITAL SAO
BENEDITO:8637762900017
0.
Dados: 2026.04.28
13:41:56 -03'00'

Carin Klitzke
Presidente do Hospital São Benedito

ANEXO LII- SAMU Presidente Getúlio

	Estado de Santa Catarina Município de Presidente Getúlio Fundo Municipal de Saúde - CNPJ: 11.415.051/0001-09 Praça Otto Muller - 10 - CEP 89150-000
---	--

Ofício nº 08/2026

Presidente Getúlio, 16 de abril de 2026.

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 os serviços de atendimento móvel de urgência – SAMU – suporte básico para atender o município com população de 2010 habitantes (senso 2022), que se apresenta em crescimento acelerado.

Para tanto a busca de habilitações já iniciarão na próxima competência no sistema SAIPS e outros que se fizer necessário.

Por fim solicitamos a inclusão do serviço a ser implantado no Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)

Presidente Getúlio, 16 de abril de 2026.

Documento assinado digitalmente
gov.br CARLOS EDUARDO XAVIER TOLFO
Data: 16/04/2026 09:17:28 -0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Carlos Eduardo Xavier Tolfo
Secretário Municipal de Saúde

ANEXO LIII - Hospital Maria Auxiliadora



Ofício nº 18//2026

Presidente Getúlio, 16 de abril de 2026

A

Coordenação do Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência do Vale do Itajaí
Ana Paula Sebold Zimmermann

Assunto: Solicitação de Habilitação de Sala de Estabilização no Hospital Maria Auxiliadora
inclusão no PAR 2026

Prezada,

Cumprimentando-a cordialmente, vimos por meio deste, formalizar a solicitação para Habilitação de Sala de Estabilização (Portaria GM/MS 1997 de 24 de novembro de 2023, Art. 64.) no Hospital Maria Auxiliadora inscrito no CNPJ: 86.185.220/0010-43, situado na Rua Padre Adalberto Ortmann, 197 – Centro, Presidente Getúlio.

O Hospital está inscrito no CNES 2377330, conta com quarenta e quatro leitos para atendimento dos pacientes. Possui Pronto Atendimento vinte e quatro horas com sala de estabilização em funcionamento.

A instituição possui uma área de cobertura territorial de 823.884 KM2 atendendo principalmente os municípios de Presidente Getúlio, Vitor Meireles, Witmarsum, Dona Emma e parte de Ibirama. Nossa região é caracterizada por grandes extensões de território rural, com localidades distantes, e de difícil acesso, sendo grande parte por trajetos não asfaltados. Mediante a localização e sua característica, nosso município e região é afetado durante o período de cheias, fazendo com que as instituições de saúde que realizam atendimento ao paciente, sejam também afetados. Assim, o Hospital é um dos poucos pontos que permanece com atendimento nessas situações, pois em sua localização, não é atingido pelas eventuais cheias.

Rua Padre Adalberto Ortmann, 197 – Centro – Presidente Getúlio/SC
89.150-000 – diretora@hmma.org.br - (47) 3352-1234
CNPJ:86.185.220/0010-43

Essa região conta com mais de 45 mil habitantes predominantemente rural, sendo que o Hospital Maria Auxiliadora é a referência do Atendimento Pré – Hospitalar da região. O atendimento de APH na região é realizado pelo SAMU, que conta com uma ambulância avançada em Rio do Sul, mais duas unidades básicas situadas em Witmarsun e Ibirama, e pelos Bombeiros Voluntários situados em Presidente Getúlio, que diuturnamente encaminham pacientes para o primeiro atendimento neste nosocômio. Após a estabilização, os casos que precisam de atendimento mais complexo, são transferidos para os Hospitais de Referências.

O Hospital Maria Auxiliadora está localizado a 15 KM do Hospital Dr. Waldomiro Colautti, e a 30 KM do Hospital Regional Alto Vale, ambas referências na RUE para atendimento de Porta de Emergência, e no caso do Hospital Regional, referência para Alta Complexidade. Na situação das enchentes, o acesso a esses hospitais referência fica comprometido, e em algumas situações impossibilitado por via terrestre.

A sala de estabilização de referência fica no Hospital Dr. Waldomiro Colautti (15 KM) de distância.

A sala de estabilização conta com dois leitos para acomodação dos pacientes, possui 90 metros quadrados, considerando o ambiente dos leitos, posto de enfermagem e farmácia. Conta com todos os equipamentos constantes no Anexo 8 do Anexo III da Portaria de Consolidação 03, listados a seguir:



Rua Padre Adalberto Orthmann, 197 – Centro – Presidente Getúlio/SC
89.150-000 – diretora@hmma.org.br - (47) 3352-1234
CNPJ:86.185.220/0010-43

Mobiliário, material e equipamentos mínimos

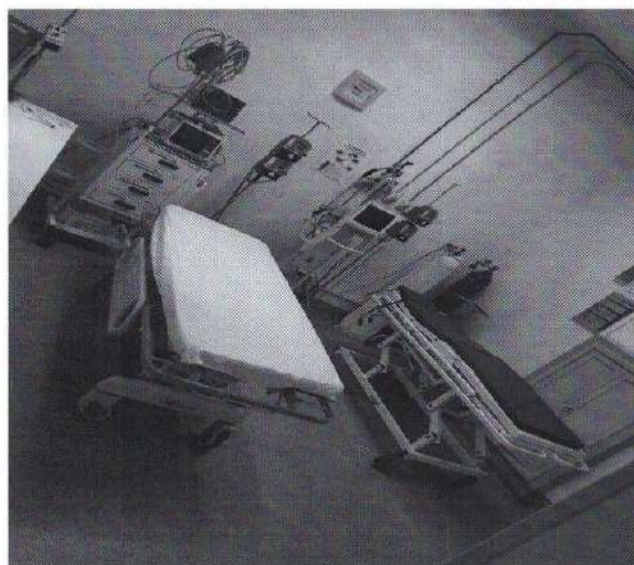
	Quantidade
Reversor/detector manual lit adulto, infantil e neonatal	2
Armação suspensa com divisórias	1
Quemostô portátil (hand-set)	2
Aspirador portátil	1
Balão com pedal controlador de respiração com Tampa e pedal	2
Bancada com cubo e armário	1
Mesa de Mayo	1
Banqueta gravata	1
Colete cervical (lit com 5 tamanhos)	1
Bronco	1
Bomba de Infusão	2
Chave bônus de instrumental cirúrgico	1
Defibrilador cardioversor com monitor multiparamétrico e marca-passos	1
Cama de urgência	1
Detector de batimentos cardíacos fetais	1
Eletroneuromonitores de pedante com manguto infantil e adulto	1
Escada com 2 degraus	1
Estetoscópio adulto/infantil	2
Suprta de Hämper	1
Lanterna cirúrgica	1
Laringoscópio com lit adulto e infantil	1
Mesa com grades removíveis e rodas com freio	2
Mesa auxiliar pi instrumental	1
Balnear portátil de lit lit	1
Suprta de soro	2
Ventilador de transporte eletrônico microprocessador adulto/infantil com traqueias adultas, infantil e neonatal	2
Faca cirúrgica infantil	1
Prancha longa	1
Cilindro de oxigênio portátil	1
Ponte de Oxigênio	1
Gerador de batimentos cardíacos de emergência	1

A sala de estabilização conta com a equipe preconizada na Portaria. Sendo Médico, enfermeiro e técnico de enfermagem 24 horas.

Além disso, conta com Protocolos Instituídos, e Plano de Educação Permanente Instituído.



Rua Padre Adalberto Orthmann, 197 – Centro – Presidente Getúlio/SC
89.150-000 – diretora@hmma.org.br - (47) 3352-1234
CNPJ:86.185.220/0010-43



Maria Auxiliadora

Rua Padre Adalberto Orthmann, 197 – Centro – Presidente Getúlio/SC
89.150-000 – diretora@hmma.org.br - (47) 3352-1234
CNPJ:86.185.220/0010-43



Paula

Rua Padre Adalberto Orthmann, 197 – Centro – Presidente Getúlio/SC
89.150-000 – diretora@hmma.org.br - (47) 3352-1234
CNPJ:86.185.220/0010-43

Desde já agradecemos a atenção e nos colocamos a disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Maria Pauli (Irmã Aurélia)

Maria Pauli (Irmã Aurélia)

Diretora

ANEXO LIV - Fundo Municipal de Saúde de Dona Emma



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE DONA EMMA
ESTADO DE SANTA CATARINA**

CNPJ: 10.416.064/0001-21 - Fone: (47) 3364-2400
Rua Antônio Frare, S/Nº - CEP 89155-000 - Dona Emma - SC

Ofício nº 057/24

Dona Emma, 03 de setembro de 2024.

A Sr.ª
Elke Verena Barg Schlichting da Silva
Grupo Condutor e CIR
Gerencia Regional de Saúde
Rio do Sul - SC

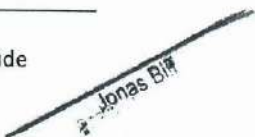
Ref.: Sala de Estabilização

Ao cumprimentá-la, vimos apresentar documentos solicitados para a implantação da Sala de Estabilização – SE, na UBS municipal, CNPJ 10.416.064/0001-21, localizado no município de Dona Emma – SC, no Plano de Ação regional de Atenção Integral às Urgências, conforme portaria GM/MS nº1.997, de 24 de novembro de 2023, com a PORTARIA Nº 4.284, de 30 de dezembro de 2010

Colocamo-nos a disposição para prestar outras informações que se fizer necessário.

Atenciosamente


Jonas Biff
Secretário Municipal de Saúde


Jonas Biff

PREFEITURA MUNICIPAL DE DONA EMMA – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MUNICÍPIO DE DONA EMMA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SALA DE ESTABILIZAÇÃO
Referência - 10/2024 (modelo)

Residência - 10/2024 (modelo)																																								
Nome Enfermeiro: 1															Nome Técnico Enfermagem: 1															Nome Médico: 1										
DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31									
SEMANA	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI									
ENTRADA (HORA)	7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7									
SAÍDA (HORA)	19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19									

Nome Enfermeiro: 2												Nome Técnico Enfermagem: 2												Nome Médico: 2													
DIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31						
DIURNO)																																					
SEMANA	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI						
ENTRADA	7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7						
SAÍDA	19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19						
(HORA)																																					

Nome Enfermeiro: 3												Nome Técnico Enfermagem: 3												Nome Médico: 3													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31							
TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI							
19		19	19	19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19							
7		7	7	7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7							

Nome Enfermeiro: 4												Nome Técnico Enfermagem: 4												Nome Médico: 4											
A (NOTURNO)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
MANA	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI				
TRADA (HORA)	19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19		19				
DA (HORA)	7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7		7				

Jonas Biff
Secretário de Saúde

Quadro atual de profissionais de Saúde com disponibilidade em operar a SE imediatamente a sua formalização e habilitação no MS

Técnicos de Enfermagem			Enfermeiro		Médico	
1	Diurno		1	Diurno	Diurno	
	Janete Keske			Wagner de Oliveira Fritsche	Karin Goebel Bitellbrun	
	Oliane Alves de Souza					
	Jeison Felipe Adam					
	Jessica Vinter		Contratar	Dicnel Filagrana		

2	Noturno		2	Noturno	Noturno
	Alete Fátima Krammer			Carina Suelen Strey	Abel Kramer
	Carla Juliana Jagielski				
	Cátia Fritz Batista Leite				
	Ivannor Matola		Daiane Petry	Jodilson Veloso M. Filho	

Tendo em vista que não há portaria de habilitação da Sala de Estabilização, o quadro de trabalhadores deverá sofrer alteração imediatamente ao início das atividades, quando habilitada no MS.
Para os serviços noturnos e finais de semana e feriados a contratação dos profissionais será através de empresa contratada. Segue em anexo a Portaria de habilitação do ministério da Saúde, do SAMU microrregional com sede em Witmarsum.

Dona Emma, 03 de setembro de 2024


Jonas Biff
Secretário Municipal de Saúde
Dona Emma


Jonas Biff
Secretário de Saúde

ADVERTÊNCIA

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União



Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 4.284, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010

Habilita município de Witmarsum/SC a receber o incentivo financeiro referente à Unidade de Suporte Básico destinado ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 Central de Regulação Médica Estadual Vale do Rio Itajaí/SC.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando a Portaria nº 3.117/GM, de 05 de Dezembro de 2007, que altera o limite financeiro anual dos recursos destinados ao custeio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 Regional de Blumenau (SC); e

Considerando a Portaria nº 2.970/GM, de 08 de dezembro de 2008, que institui diretrizes técnicas e financeiras de fomento à regionalização da Rede Nacional SAMU - 192, e altera o valor do incentivo financeiro repassado as Centrais de Regulação Médica estabelecido pela Portaria nº 1.864/GM, 29 de setembro de 2003, resolve:

Art. 1º Habilitar o município de Witmarsum/SC a receber o incentivo financeiro referente a Unidade de Suporte Básico destinado ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 Central de Regulação Médica Estadual Vale do Rio Itajaí - SC, conforme especificado a seguir:

Município para repasse	Unidade de Suporte Básico (USB)	CHASSI	PLACA	Valor do Repasse Mensal	Valor do Repasse Anual
Witmarsum - SC	01	93W245G34A2050640	MIG 9785	R\$ 12.500,00	R\$ 150.000,00

Art. 2º Determinar que o Fundo Nacional de Saúde adote as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, correspondente a 1/12 (um doze avos) do valor anual descrito no art. 1º, para o Fundo Municipal de Saúde de Witmarsum/SC.

Art. 3º Estabelecer que os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, corram por conta do Orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho: 10.302.1220.8761 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência de novembro de 2010.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde


Jonas Biff
Ministro de Estado da Saúde

ANEXO LV - Hospital Bom Jesus



Ofício nº 36/2026- AIFSJ/HBJ

Ituporanga SC, 30 de abril de 2026.

À
Equipe de Controle e Avaliação/ECA
Gerência de Saúde
Rio do Sul

Assunto: Declínio Sala de Estabilização inserida no PAR

Prezados,

O Hospital Bom Jesus, sito à Rua Governador Celso Ramos, N° 470, Bairro Centro, Ituporanga - SC, CNES 2377829, solicita a inclusão no Plano de Ação Regional da região do Vale do Itajaí, para apreciação do Ministério os itens:

- Declínio da Sala de Estabilização inserida no PAR de 2025;

Atenciosamente,

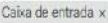
EDELIR
STUPP:39887
421987

Assinado de forma
digital por EDELIR
STUPP:39887421987

Ir. Edelir Stüpp
Diretora Geral

Rua Governador Celso Ramos, 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

ANEXO LVI - Hospital Doutor Waldomiro Colautti

Atualização do PAR 2026_HDWC 

 **HOSPITAL DOUTOR WALDOMIRO COLAUTTI** 14:54 (há 6 minutos)    

para mim ▾

Bom tarde,

Considerando a dificuldade na disponibilidade de médicos especialistas, especialmente na área de neurologia, este Estabelecimento Assistencial de Saúde manifesta não ter interesse em incluir, no PAR 2026, a solicitação de habilitação de leitos de AVC Tipo I (trombolítico).

Atenciosamente,



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

Heloisa Pereira de Jesus
Diretora
Matrícula 658.682-1-01
Hospital Doutor Waldomiro Colautti
(47) 3357-6600 | ramal 76621

Este e-mail pode conter informações confidenciais e/ou dados pessoais e pessoais sensíveis. Se você recebeu este e-mail por engano, por favor comunique o remetente e apague a mensagem e seus anexos. As informações e os anexos deste e-mail não podem ser utilizados, reproduzidos ou compartilhados para destinatário não autorizado. O uso indevido, o acesso não autorizado, a divulgação ou a retenção indevida dessas informações é proibido, conforme a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados – Lei nº 13.709/2018) e as políticas internas de segurança da informação da SES/SC, podendo acarretar processos e sanções legais.

ANEXO LVII - Município de Imbuia



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IMBUIA
AV. BERNARDINO DE ANDRADE, 86 - FONE/FAX: (47) 3557-2400
88440-000 - IMBUIA - SANTA CATARINA
www.imbuia.sc.gov.br prefeitura@imbuia.sc.gov.br

Ofício nº 22/2026 – SMS Imbuia, 07 de maio de 2026.

À Sra;
Ana Paula Sebold Zimmermann
Coordenação Grupo Condutor da Rede de Urgência e Emergência

Assunto: Solicitação de inclusão de Sala de Estabilização no PAR – HOSPITAL DE IMBUIA SC.

Prezada Senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, vimos por meio deste solicitar a inclusão de Sala de Estabilização no Plano de Ação Regional (PAR) referente ao Hospital de Imbuia.

Ressaltamos que o município se encontra em processo de reabertura e habilitação do Hospital de Imbuia, o qual contará com aproximadamente 22 leitos SUS e atendimento de porta de urgência e emergência SUS 24 horas, visando fortalecer a Rede de Urgência e Emergência regional e ampliar o acesso da população aos serviços de saúde.

A implantação da Sala de Estabilização é de fundamental importância para garantir suporte adequado aos atendimentos de urgência e emergência, proporcionando maior resolutividade, estabilização inicial dos pacientes e segurança assistencial até eventual transferência para unidades de maior complexidade.

Dessa forma, considerando a relevância estratégica do Hospital de Imbuia para a assistência regional, solicitamos a análise e inclusão da referida estrutura no PAR, a fim de viabilizar a adequada organização da rede assistencial e qualificação dos serviços ofertados à população.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,


Rodrigo Tabarelli
Secretário de Saúde
Portaria Nº 024/2025

RODRIGO TABARELLI
Secretário de Saúde
Município de Imbuia SC

Imbuia: "A Princesinha do Alto Vale".
Capital Catarinense do Milho Verde
"Imbuia, considerada árvore símbolo, representativa do Estado de Santa Catarina" Lei nº 6.473 de 03.12.84

ANEXO LVIII - Município de Lontras



PREFEITURA MUNICIPAL DE LONTRAS

Secretaria de Saúde
Fundo Municipal de Saúde



OFÍCIO NRº 75

Lontras, 07/05/2026

À Sr.ª Karina Venturi Cani
Gerente Regional de Saúde Secretaria de Estado da Saúde Rio do Sul – SC

Ao cumprimentá-lo(a), venho por meio deste, na qualidade de Gestor solicitar a Vossa Senhoria, a inclusão no PAR a intenção do Município de Lontras implantação de uma Sala de Estabilização

A presente solicitação justifica-se pela necessidade de adequar esta unidade às normativas da Rede de Atenção às Urgências, visando o atendimento adequado de pacientes críticos ou graves. Atualmente, a unidade atende em média 150 pacientes/dia, e a criação deste espaço é fundamental.

Certos de contar com sua atenção, aguardamos posicionamento favorável.

Sem mais

documento assinado digitalmente
SIMÃO HASCKEL
Data: 07/05/2026 10:14:30-0300
verifique em <https://validar.id.gov.br>

Simão Hasckel
Secretário Municipal de saúde

ANEXO LIX - Município de Botuverá



**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE BOTUVERÁ**



Ofício nº 26/2026 – SMS

Botuverá, 06 de maio de 2026.

À Sra;

Ana Paula Zimmermann

Coordenadora do Grupo Condutor da RUE do Macrorregião do Vale do Itajaí

Assunto: Solicitação de inclusão de Sala de Estabilização no PAR – Pronto Atendimento Médico de Botuverá SC.

Cumprimentando-o cordialmente, vimos por meio deste solicitar a **inclusão da implantação de Sala de Estabilização no Plano de Ação Regional (PAR)**, a ser destinada a USF Willy Francisco Maestri, a qual funcionará 24 horas a partir do dia 30 de novembro de 2026.

A presente solicitação fundamenta-se na necessidade de qualificar e fortalecer a assistência às urgências e emergências no âmbito municipal. Neste município não contamos com base do SAMU e o hospital mais próximo fica a 15 km de distância.

Ressaltamos que na cidade temos um Pronto Atendimento que atende aos sábados e domingos, onde os atendimentos são realizados na USF WILLY FRANCISCO MAESTRI - CNES 2651998.

Diante do exposto, solicitamos a análise e deferimento do pedido de inclusão da referida estrutura no PAR, bem como o apoio técnico e financeiro necessário para sua implantação.

Colocamo-nos à disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,



Documento assinado digitalmente:
LUIS FERNANDO SANNI
Data: 11/05/2026 16:05:58 -0300
Verifique em <https://validar.dfd.gov.br>

LUIS FERNANDO SANNI
Secretário de Saúde
Município de Botuverá SC



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

DELIBERAÇÃO 389/CIB/2026

Aprova os aditivos dos Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (PAR) da RUE, da Macrorregião de Saúde do Planalto Norte / Nordeste; Grande Oeste; Meio Oeste; Foz do Rio Itajaí; Vale do Itajaí; Serra Catarinense; e Sul.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 382ª reunião ordinária do dia 11 de junho de 2026.

Considerando que o Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (PAR) da RUE é um documento formal representativo dos pactos assistenciais que aborda as definições físico-financeiras, logísticas e operacionais necessárias à implementação desta rede temática nas regiões de saúde;

Considerando que o documento já teve sua aprovação nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), contemplando 16 (dezesesseis) regiões de saúde do Estado de Santa Catarina;

APROVA

Art. 1º Os aditivos dos Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (PAR) da RUE, da Macrorregião de Saúde do Planalto Norte / Nordeste; Grande Oeste; Meio Oeste; Foz do Rio Itajaí; Vale do Itajaí; Serra Catarinense; e Sul.

Florianópolis, 11 de junho de 2026.

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

Assinado digitalmente
SINARA REGINA LANDT SIMIONI
Coordenadora CIB/COSEMS
Presidente do COSEMS

SINARA
REGINA
LANDT
SIMIONI:03059
883955

Assinado de forma
digital por SINARA
REGINA LANDT
SIMIONI:030598839
55
Dados: 2026.06.12
17:35:32 -03'00'



Assinaturas do documento



Código para verificação: **Y188VL6U**

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



SINARA REGINA LANDT SIMIONI (CPF: 030.XXX.839-XX) em 12/06/2026 às 17:35:32

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

(Assinatura ICP-Brasil)



DIOGO DEMARCHI SILVA (CPF: 010.XXX.009-XX) em 15/06/2026 às 09:43:29

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/U0VTXzcwNTIfMDAxMzc5ODVfMTM5MDk3XzlwMjZfWTE4OFZMNIU=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00137985/2026** e o código **Y188VL6U** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.