



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PLANO DIRETOR DE
REGIONALIZAÇÃO
PDR - 2012

FLORIANÓPOLIS – SC

2012

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

GOVERNADOR

JOÃO RAIMUNDO COLOMBO

VICE GOVERNADOR

EDUARDO PINHO MOREIRA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE

DALMO CLARO DE OLIVEIRA

SECRETÁRIO ADJUNTO

ACÉLIO CASAGRANDE

SUPERINTENDENTE DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

ANGELA MARIA BLATT ORTIGA

DIRETORA DE PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

KARIN CRISTINE GELLER LEOPOLDO

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE SANTA CATARINA

PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE/SC

DALMO CLARO DE OLIVEIRA

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE SANTA CATARINA

PRESIDENTE DO COSEMS/SCELOI TREVISAN

COORDENAÇÃO

MARCUS AURELIO GUCKERT

GERENTE DE PLANEJAMENTO DO SUS

ORGANIZAÇÃO

ROSANI RAMOS MACHADO E MARCUS AURÉLIO GUCKERT

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO

KARIN CRISTINE GELLER LEOPOLDO - DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO

MARCUS AURÉLIO GUCKERT – GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO DO SUS

ISABEL QUINT BERRETTA - GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO DO SUS

ROSANI RAMOS MACHADO – GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO DO SUS

ANGELA MARIA BLATT ORTIGA - SUPERINTENDENTE DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

LILIAN BRADFIELD – GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO DO SUS

APOIO TÉCNICO

MAURÍCIO RICARDO NORONHA KASPER

Todos os direitos de reprodução são reservados à Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.
Somente será permitida a reprodução parcial ou total desta publicação, desde que citada a fonte.

Edição, distribuição e informações:

Gerência de Planejamento do SUS

Rua: Esteves Júnior, 160

CEP 88.025-130

Florianópolis – Centro – SC

Telefone: (48) 3221-2095

E-mail: gepsa@saude.sc.gov.br

www.saude.sc.gov.br

Ficha catalográfica elaborada pela Escola de Saúde Pública de Santa Catarina

Bibliotecária responsável: Eliane Maria Stuart Garcez – CRB14/074

ISBN XXXXXXXX

Sxxxxp

Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Sistema Único de Saúde.

Plano diretor de regionalização: PDR 2012 [recurso eletrônico] / Secretaria de Estado da Saúde. – Florianópolis: IOESC, 2012.

128 p. ; il.

1. Planos diretores. 2. SUS. 3. Planejamento em saúde. 4. Ortiga, Ângela Maria Blatt (coord.). I. Título.

CDU: XXXXXXXX

Equipe de elaboração PDR 2008

COORDENAÇÃO

Ângela Maria Blatt Ortiga - Gerente de Planejamento do SUS

ORGANIZAÇÃO

Marcus Aurelio Guckert - Gerência de Planejamento do SUS

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO - PDR

Adriana Jussara Papini Gava – SMS Chapecó

Ana Claudia da S. Quege – SMS Três Barras

Ana Luiza Totti – Gerente de Saúde de Itajaí

Andréa Cristiane Borb – Gerente de Controle e Avaliação do Serviço

Ângela Maria Blatt Ortiga – Gerente de Planejamento do SUS

Fernando de Fáveri Marcelino – SMS Morro da Fumaça

Hélio Livino da Silva– Assessor COSEMS

Marcus Aurélio Guckert – Gerência de Planejamento do SUS

Maria Teresa Rogério Locks – Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação

Mariana Golin Silva Winckler – Assessora COSEMS

Selma Regina de Andrade - Gerência de Planejamento do SUS

Winston Luiz Zomkowski – Superintendente de Vigilância em Saúde

A estrutura e partes do texto foram elaboradas pela equipe que escreveu o PDR 2008.

Sumário

LISTA DE FIGURAS	9
LISTA DE FIGURAS	9
LISTA DE QUADROS	10
APRESENTAÇÃO	13
1. INTRODUÇÃO.....	0
1.1. O PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO – PDR.....	0
2 PRESSUPOSTOS DA REGIONALIZAÇÃO	1
3 CONCEITOS-CHAVE DA REGIONALIZAÇÃO	3
4 OBJETIVOS	5
5 DIAGNÓSTICO.....	7
5.1 PLANO ESTADUAL DE ORGANIZAÇÃO DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES E DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES EM SC.....	9
6 REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE.....	11
6.1 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO GRANDE OESTE.....	11
6.1.2 REGIÃO DE SAÚDE DE XANXERÊ.....	14
6.2 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE.....	18
6.2.1 REGIÃO DE SAÚDE DO ALTO URUGUAI CATARINENSE.....	18
6.3 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ.....	24
6.3.1 REGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ.....	24
6.4 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJAÍ.....	26
6.4.1 REGIÃO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO ITAJAÍ.....	26
6.4.2 REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO RIO ITAJAÍ.....	28
6.5.1 REGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	30

6.6.1 REGIÃO DE SAÚDE DE LAGUNA	32
6.7.1 REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE	38
6.8 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE	40
6.8.1 REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE	40
6.9 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA SERRA CATARINENSE.....	42
6.9.1 REGIÃO DE SAÚDE DA SERRA CATARINENSE	42
7 FLUXOS DE REFERÊNCIA: MUNICÍPIOS, REGIÕES E MACRORREGIÕES DE SAÚDE.	44
7.1 REFERÊNCIA INTERESTADUAL	45
7.2. REDE DE UNIDADES DE APOIO DO SISTEMA DE REFERÊNCIA	46
7.2.1. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO GRANDE OESTE.....	46
7.2.1.1. REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE	46
7.2.1.2. REGIÃO DE SAÚDE DO OESTE.....	47
7.2.1.3. REGIÃO DE SAÚDE DE XANXERÊ.....	48
7.2.2. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE.....	49
7.2.2.1. REGIÃO DE SAÚDE DO ALTO URUGUAI CATARINENSE	49
7.2.2.2. REGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE	50
7.2.2.3. REGIÃO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE	51
7.2.3. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA SERRA CATARINENSE.....	52
7.2.3.1. REGIÃO DA SERRA CATARINENSE	52
7.2.4. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJAÍ.....	53
7.2.4.1. REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ	53
7.2.4. 2. REGIÃO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO ITAJAÍ.....	55
7.2.5. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ.....	56
7.2.5.1. REGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ	56
7.2.6. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE	57
7.2.6.1. REGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE.....	57
7.2.7. MACRORREGIÃO DE SAÚDE NORDESTE.....	58

7.2.7.1. REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE	58
7.2.8. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS	60
7.2.8.1. REGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS.....	61
7.2.9. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO SUL.....	64
7.2.9.1. REGIÃO DE SAÚDE DE LAGUNA	64
7.2.9.2. REGIÃO DE SAÚDE CARBONÍFERA	66
7.2.9.3. REGIÃO DE SAÚDE EXTREMO SUL CATARINENSE.....	67
8. PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA – PPI.....	68
9. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	69
9.1 FLUXOS ASSISTENCIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE EM SAÚDE.....	71
9.1.1 REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR.....	72
9.1.2. REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA	76
9.1.3. REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA	80
9.1.4. REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA.....	84
9.1.5. REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA.....	87
9.1.6. REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA À PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA	91
9.1.7 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL	94
9.1.8 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS.....	98
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS	101
REFERÊNCIAS.....	102
ANEXO A – DELIBERAÇÃO /CIB Nº 457	106
ANEXO B – DELIBERAÇÃO /CIB Nº 458	0

Lista de Figuras

FIGURA 1: Regionalização do Estado – Lei Complementar nº 381/2007 - 36º Secretarias de Desenvolvimento Regionais. Fonte: Secretaria de Estado de Planejamento, 2007.	7
FIGURA 2: Configuração das Regiões de Saúde – PDR/2012.....	8
FIGURA 3: Configuração das Comissões Intergestores Regional.	9
FIGURA 4: Região de abrangência das 08 Centrais de Regulação de Consultas e Exames e de Internações Hospitalares/SC, 2013	10
FIGURA 5: Composição da Região de Saúde do Extremo Oeste.....	12
FIGURA 6: Composição da Região de Saúde de Xanxerê.	14
FIGURA 7: Composição da Região de Saúde do Oeste.	16
FIGURA 8: Composição da Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense.....	18
FIGURA 9: Composição da Região de Saúde do Meio Oeste.....	20
FIGURA 10: Composição da Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe.	22
FIGURA 11: Composição da Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí.....	24
FIGURA 12: Composição da Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí.....	26
FIGURA 13: Composição da Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí.....	28
FIGURA 14: Composição da Região de Saúde da Grande Florianópolis.	30
FIGURA 15: Composição da Região de Saúde de Laguna.....	32
FIGURA 16: Composição da Região de Saúde Carbonífera.	34
FIGURA 17: Composição da Região de Saúde Extremo Sul Catarinense.....	36
FIGURA 18: Composição da Região de Saúde Nordeste.....	38
FIGURA 19: Composição da Região de Saúde do Planalto Norte.	40
FIGURA 20: Composição da Região de Saúde da Serra Catarinense.	42

Lista de Quadros

<u>Quadro 1: Relação de municípios da Região de Saúde do Extremo Oeste, com respectivas SDR, população de 2012.</u>	
<u>Quadro 2: Relação de municípios da Região de Saúde de Xanxerê com respectivas SDR e população de 2012.....</u>	29
<u>Quadro 3: Relação de municípios da Região de Saúde do Oeste com respectivas SDR, população de 2012.....</u>	31
<u>Quadro 4: Relação de municípios da Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense com respectivas SDR, população de 2012.</u>	34
<u>Quadro 5: Relação de municípios da Região de Saúde do Meio Oeste com respectivas SDR, população de 2012.....</u>	35
<u>Quadro 6: Relação de municípios da Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe com respectivas SDR, população de 2012.</u>	37
<u>Quadro 7: Relação de municípios da Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí com respectivas SDR, população de 2012.</u>	40
<u>Quadro 8: Relação de municípios da Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí com respectivas SDR, população de 2012.</u>	42
<u>Quadro 9: Relação de municípios da Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí com respectivas SDR, população de 2012.</u>	43
<u>Quadro 10: Relação de municípios da Região de Saúde da Grande Florianópolis com respectivas SDR e população de 2012.....</u>	46
<u>Quadro 11: Relação de municípios da Região de Saúde de Laguna com respectivas SDR, população de 2012.....</u>	48
<u>Quadro 12: Relação de municípios da Região de Saúde Carbonífera com respectivas SDR, população de 2012.....</u>	50
<u>Quadro 13: Relação de municípios da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense com respectivas SDR, população de 2012.</u>	51
<u>Quadro 14: Relação de municípios da Região de Saúde Nordeste com respectivas SDR, população de 2012.....</u>	53
<u>Quadro 15: Relação de municípios da Região de Saúde do Planalto Norte com respectivas SDR, população de 2012.</u>	55
<u>Quadro 16: Relação de municípios da Região de Saúde da Serra Catarinense com respectivas SDR, população de 2012.</u>	58
<u>Quadro 17: Procedimentos realizados fora do Estado – TFD Interestadual, 2013.....</u>	60

<u>Quadro 18: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Extremo Oeste/SC, 2013.</u>	61
<u>Quadro 19: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Oeste/ SC, 2013.</u>	62
<u>Quadro 20: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde de Xanxerê/SC, 2013.</u>	63
<u>Quadro 21: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense/ SC, 2013.</u>	64
<u>Quadro 22: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Meio Oeste/ SC, 2013.</u>	65
<u>Quadro 23: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe/ SC, 2013.</u>	66
<u>Quadro 24: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde da Serra Catarinense/SC, 2013.</u>	67
<u>Quadro 25: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí/SC, 2013.</u>	68
<u>Quadro 26: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí/SC, 2013.</u>	70
<u>Quadro 27: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí/SC, 2013.</u>	71
<u>Quadro 28: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Planalto Norte/SC, 2013.</u>	72
<u>Quadro 29: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde Nordeste/SC, 2013.</u>	74
<u>Quadro 30: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde da Grande Florianópolis/SC, 2013.</u>	77
<u>Quadro 31: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde de Laguna/SC, 2013.</u>	81
<u>Quadro 32: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde Carbonífera/SC, 2013.</u>	82
<u>Quadro 33: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde Extremo Sul Catarinense/SC, 2013.</u>	83
<u>Quadro 34: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular, 2013.</u>	88
<u>Quadro 35: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, 2013.</u>	92

<u>Quadro 36: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Nefrologia, 2013.</u>	<u>96</u>
<u>Quadro 37: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Neurologia</u>	<u>100</u>
<u>Quadro 38: Fluxo da Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia.....</u>	<u>104</u>
<u>Quadro 39: Fluxo da Rede Estadual de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva, 2013.....</u>	<u>107</u>
<u>Quadro 40: Fluxo da Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, 2013.....</u>	<u>110</u>
<u>Quadro 41: Fluxo da Rede Estadual de Assistência Especializada em Serviços Odontológicos, 2013.....</u>	<u>114</u>

APRESENTAÇÃO

A descentralização e a regionalização são caracterizadas como estratégias constitucionais fundamentais para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo seu caráter estruturante e operativo para o SUS ratificado pelas Normas Operacionais (NOB/93 e NOB/96), aperfeiçoadas nas Normas Operacionais de Assistência à Saúde (NOAS/2001 e NOAS/2002) e Pactos pela Saúde (Portaria/GM nº 399, de 22 de fevereiro de 2006).

Em 2006 a regulamentação das Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Saúde salienta a importância da regionalização e de instrumentos de gestão como o Plano Diretor de Regionalização (PDR), Plano Diretor de Investimento (PDI) e Programação Pactuada e Integrada (PPI), que são instrumentos que possibilitam a reorganização dos processos de gestão e de regulação do Sistema Único de Saúde.

Os Pactos pela Saúde se caracterizaram pela responsabilização solidária e pactuada entre os entes federados e uma regionalização cooperativa em que aparecem marcos conceituais de territorialização, flexibilidade nos desenhos das regiões de saúde, cooperação entre gestores, co-gestão, financiamento solidário e subsidiaridade com definição de competências mínimas locais e as que devem ser compartilhadas.

Com a regulamentação da Lei Nº 8.080/90 por meio do Decreto Nº 7.508/11 cria-se o Contrato Organizativo de Ação Pública – COAP que deverá organizar e integrar as ações e serviços de saúde dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários. Neste sentido, o planejamento em saúde deve ser realizado de forma regionalizada expressando o desenho das regiões de saúde instituídas e das redes de atenção em saúde existentes no território.

O processo de definição de um PDR deve ir além do simples desenho de referências. Deve ser o estabelecimento do modelo assistencial do Estado, propiciando a equidade quando desconcentra recursos tecnológicos e com isso reduz os grandes deslocamentos impostos aos usuários para outras regiões de saúde. Neste aspecto deve considerar o movimento natural das populações em busca das ações e serviços capazes de resolver suas necessidades de saúde.

Em Santa Catarina foram criadas nove macrorregiões de saúde e 16 regiões de saúde visando à operacionalização do modelo de gestão regionalizado, estabelecendo dessa forma um sistema de referência e contra referência, respeitando os diversos níveis de complexidade da assistência.

TÂNIA MARIA EBERHARDT
SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE

1. INTRODUÇÃO

1.1. O processo de elaboração do Plano Diretor de Regionalização – PDR

A elaboração do PDR teve início em fevereiro de 2012 em uma reunião com técnicos da SES visando o nivelamento de conceitos em relação ao PDR e ao Decreto nº 7.508/11.

Considerando-se os critérios estabelecidos no PDR/2008 e o Decreto nº 7.508/11 cada Superintendência da Secretaria de Estado da Saúde/SES, baseada no diagnóstico do Plano Estadual de Saúde e de informações próprias da área elaborou critérios mínimos para a definição de uma região de saúde.

Esse processo iniciou em junho de 2012 com uma reunião interfederativa sobre o processo de elaboração das regiões de saúde dos estados do sul onde foi apresentado o processo de construção do PDR e discussão do COAP em cada Estado, com a participação de apoiadores do Ministério da Saúde/MS.

Em 18/07/2012 ocorreu em Florianópolis a Oficina de “Construção de critérios para a composição das Regiões de Saúde”, tendo como público alvo técnicos das Gerências de Saúde, das Comissões Intergestores Regional/CIR, do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde/COSEMS, do Conselho Estadual de Saúde/CES, das áreas técnicas da SES (Atenção Básica, Urgência e Emergência, Vigilâncias, Atenção Psicossocial entre outras), apoiadores do COSEMS e o Grupo de Condução do Decreto.

A discussão na oficina levou em consideração a lógica dos serviços existentes na região e a imagem objetivo traçada pelas áreas técnicas.

A partir dos critérios aprovados foram elaborados cinco questionários, por meio do *formsus* para elaboração do diagnóstico das regiões de saúde. No entanto, durante esse processo foi deliberado pela Comissão Intergestores Bipartite/CIB um novo desenho territorial das regiões de saúde de Santa Catarina, de acordo com o Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011 ((Deliberação nº 348/CIB/, 30/08/2012) e que em SC as regiões de saúde teriam a mesma configuração das CIR (Deliberação nº 457/CIB/, 08/11/2012, aprova a nova configuração e a denominação das 16 regiões de saúde do Estado de Santa Catarina). Aprovada também nessa mesma reunião a configuração das macrorregiões de saúde de SC (Deliberação 458/CIB/, 08/11/2012).

Diante disso, manteve-se a aplicação dos questionários aos municípios com o objetivo de apresentar um diagnóstico para auxiliar na elaboração do Contrato Organizativo de Ação Pública – COAP.

2 PRESSUPOSTOS DA REGIONALIZAÇÃO

A regionalização das ações e serviços públicos de saúde é uma estratégia constitucional para implantação e implementação de uma rede de assistência à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

A regionalização da assistência à saúde vem sendo construída desde a criação do SUS, na Constituição Federal de 1988, reafirmada na Lei Orgânica da Saúde e operacionalizada pela NOB 1/93 e NOB 1/96, NOAS/01, nos Pactos pela Saúde, mais especificamente como eixo estruturante do Pacto de Gestão e, mais recentemente no Decreto nº 7.508/2012.

O Plano Diretor de Regionalização encontra-se legalmente embasado na Portaria Nº 399/GM de 22 de junho de 2006 e no Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011.

No processo de regionalização inexoravelmente acontece uma distribuição de poder e cria-se um sistema de interrelações entre os diferentes atores sociais em um dado espaço geográfico, neste caso em uma dada região de saúde.

A regionalização potencializa os processos de pactuação e negociação entre gestores. Sua implementação deve expressar o desenho das várias regiões de saúde identificadas, objetivando a garantia do acesso, a promoção da equidade, da integralidade da atenção e a racionalização de gastos e otimização de recursos.

O Estado de Santa Catarina, na revisão do Plano de Diretor de Regionalização, utilizou como pressupostos:

Territorialização entendida como a apropriação dos espaços locais a serem usados na adequação das práticas sanitárias às reais necessidades de saúde da população, exigindo priorizações na identificação dos desenhos já existentes, expressos por meio dos dados demográficos e epidemiológicos, pelos equipamentos sociais existentes (tais como associações, igrejas, escolas, creches etc.) e pelas dinâmicas das redes de transporte e de comunicação. (SANTA CATARINA, 2008, p. 15).

Flexibilidade consistindo no respeito às diversidades regionais, às dinâmicas regionais distintas e, mesmo na distribuição desigual de serviços de saúde. Também é necessário que haja flexibilidade no reconhecimento das melhores conformações para as Regiões de Saúde e para as macrorregiões, tendo em vista que podem ser compostas por municípios pertencentes a uma ou mais SDR, um ou mais Estado e até por municípios de mais de um país, desde que situados em regiões de fronteiras. (SANTA CATARINA, 2008, p. 15).

Cooperação caracteriza a ação conjunta entre as esferas de governo, entre gestores e entre as equipes técnicas no processo de implementação regional do SUS, por meio do partilhamento de experiências, do estabelecimento de ações de apoio ou na busca de soluções solidárias para as dificuldades enfrentadas em cada território. (SANTA CATARINA, 2008, p. 15).

Co-gestão exige dos gestores esforços permanentes – políticos e técnicos – de planejamento, articulação e pactuação. Para isso, é necessário que seja constituído um espaço de co-gestão que se efetive por meio da Comissão Intergestores Regional - CIR – arranjo institucional que propicia um novo significado às relações entre os gestores da Saúde, permitindo que sejam desenvolvidas, de forma solidária e cooperativa, as funções relativas a planejamento, programação, orçamento, coordenação, execução e avaliação das ações, das estratégias e dos serviços regionais. (SANTA CATARINA, 2008, p. 15).

Financiamento Solidário evidenciado pela clareza na definição dos recursos financeiros destinados a apoiar os processos e iniciativas que envolvem a regionalização. Devem ser priorizados os investimentos que a fortaleçam, respeitando as estratégias estaduais, assim como o Plano Diretor de Investimento (PDI) e o mapeamento atualizado da distribuição e oferta de serviços, nos espaços regionais. Desse modo, garante-se acesso amplo às ações e serviços de saúde, reduzindo as desigualdades de oferta existentes nas Regiões de Saúde. (SANTA CATARINA, 2008, p. 15).

Subsidiariedade indica que a responsabilidade não deve ser repassada quando puder ser exercida. Objetiva aproximar ao máximo as tomadas de decisões dos cidadãos que nada mais é do que a distribuição de competências entre as esferas de gestão, devendo considerar a possibilidade de assumirem as responsabilidades, não as transferindo à esfera subsequente. Entre municípios, não deve ser repassado para outro o que pode ser realizado no município de origem. Isso pressupõe pactuação sobre quais sejam as responsabilidades mínimas não compartilhadas e as responsabilidades que devam ser objetos de compartilhamento entre as esferas de gestão. (SANTA CATARINA, 2008, p. 15).

Participação e controle social permitem a qualificação do sistema, viabilizando a formulação de políticas de saúde que expressem as necessidades reais da população, captadas por meio de canais de participação direta, como as conferências de saúde ou os conselhos de saúde existentes em todas as esferas de gestão. Também nos espaços regionais os gestores de saúde devem estimular e apoiar a mobilização e a participação social. (BRASIL, 2006b).

3 CONCEITOS-CHAVE DA REGIONALIZAÇÃO

PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO – PDR - tem por objetivo garantir o acesso do cidadão ao conjunto de ações e serviços necessários à resolução de seus problemas de saúde. Apresenta as necessidades de reorganização da assistência, restabelecendo os fluxos de pacientes e de investimentos. Deve ser estabelecido e garantido por meio de acordos firmados na Programação Pactuada Integrada – PPI, preferencialmente por meio de processos reguladores.

UNIÃO – território que sedia a gestão nacional de saúde – Ministério da Saúde – MS, responsável por planejar, organizar, executar, avaliar e controlar as ações e os serviços de saúde públicos e privados sob sua gestão, bem como prestar apoio técnico-financeiro aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios para o aperfeiçoamento da sua atuação institucional. Deve também elaborar normas e protocolos para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde – SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde, estabelecer o Sistema Nacional de Auditoria e coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o território nacional em cooperação com os demais entes da federação. (SANTA CATARINA, 2008, p. 17).

ESTADO – território que sedia a gestão estadual de saúde – Secretaria de Estado da Saúde – SES, responsável por planejar, organizar, executar, avaliar e controlar as ações e os serviços de saúde públicos e privados sob sua gestão, bem como prestar apoio técnico-financeiro aos Municípios em caráter suplementar. (SANTA CATARINA, 2008, p. 17).

MUNICÍPIO – território que sedia a gestão municipal de saúde – Secretaria Municipal de Saúde – SMS, responsável por planejar, organizar, executar, avaliar e controlar as ações e os serviços de saúde públicos e privados sob sua gestão, sendo de sua exclusiva responsabilidade a garantia da atenção básica, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Básica. (SANTA CATARINA, 2008, p. 17).

MACRORREGIÃO DE SAÚDE – formada por uma ou mais regiões de saúde organizada e estruturada para atender parte da Média Complexidade que se evidencia como mais complexa e a Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Não possui município sede e sua definição depende de cumprimento de critérios que levam em conta serviços de alta complexidade instalados, população referenciada e

investimentos feitos pelo Estado através de convênios. (SANTA CATARINA, 2008, p. 17).

REGIÃO DE SAÚDE – espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. (BRASIL, 2011).

MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA – Município que por seus equipamentos urbanos e de saúde exerce força de atração sobre os demais para prestação de serviços que requeiram maior tecnologia, representada por procedimentos classificados pela Programação Pactuada Integrada – PPI como de média complexidade ambulatorial e/ou hospitalar para no mínimo 02 (dois) municípios circunvizinhos, vinculados a uma central de regulação. (SANTA CATARINA, 2008).

4 OBJETIVOS

O PDR tem por objetivo garantir o acesso do usuário, em tempo oportuno, a um conjunto de ações e serviços de qualidade necessários à resolução de seus problemas de saúde ao menor custo social e econômico possível, criando um espaço territorial para a distribuição otimizada dos equipamentos de saúde.

Santa Catarina possui uma descentralização político-administrativa definida pela Lei Complementar nº. 381, de 07 de maio de 2007, caracterizada pela divisão em 36 Secretarias de Desenvolvimento Regional - SDR, que objetiva uma “organização governamental, de caráter regional, com a finalidade de descentralizar as funções administrativas, desconcentrar a máquina pública e potencializar a regionalização do desenvolvimento, atacando inclusive as desigualdades entre elas”. (BIRKNER; RUDNICK; BOELL, 2011, p.53) e pela Lei Complementar nº 534, de 20 de abril de 2011 que altera dispositivos da Lei Complementar nº 381, de 2007, que dispõe sobre o modelo de gestão e a estrutura organizacional da Administração Pública Estadual e estabelece outras providências. Esta organização facilita a compreensão de outras políticas com caráter descentralizador, tal como o PDR.

Buscando atender ao preconizado no Pacto pela Saúde e no decreto que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde são definidos os seguintes objetivos para o PDR/2012.

- Propiciar o acesso ao direito à saúde com resolutividade e qualidade nas ações e serviços de saúde, reduzindo desigualdades sociais e territoriais;
- Ordenar as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em todos os níveis de complexidade;
- Orientar a alocação de recursos financeiros para o desenvolvimento da assistência à saúde;
- Definir as diretrizes para investimentos com base nas necessidades de saúde da população;
- Orientar o fluxo das ações e o acesso aos serviços de saúde para o processo de Regulação da Assistência;
- Definir os termos de compromisso para garantia do cumprimento da Programação Pactuada e Integrada da Assistência;

- Racionalizar os gastos e otimizar a aplicação dos recursos, possibilitando ganhos de escala nas ações e serviços de saúde de abrangência regional;
- Promover a Regionalização Solidária por meio do fortalecimento das Comissões Intergestores Regional - CIR;
- Fortalecer as Comissões Intergestores Regional – CIR.

5 DIAGNÓSTICO

A Lei Complementar nº 381, de 07 de maio de 2007 que redefine a divisão geográfica do território catarinense e regulamentada pela e Lei Complementar 534/11 criou 36 Secretarias de Desenvolvimento Regional – SDR localizadas em cidades pólos.

O Estado de Santa Catarina possui 295 (duzentos e noventa e cinco) municípios distribuídos nessas 36 SDR, conforme demonstrado na figura 01.

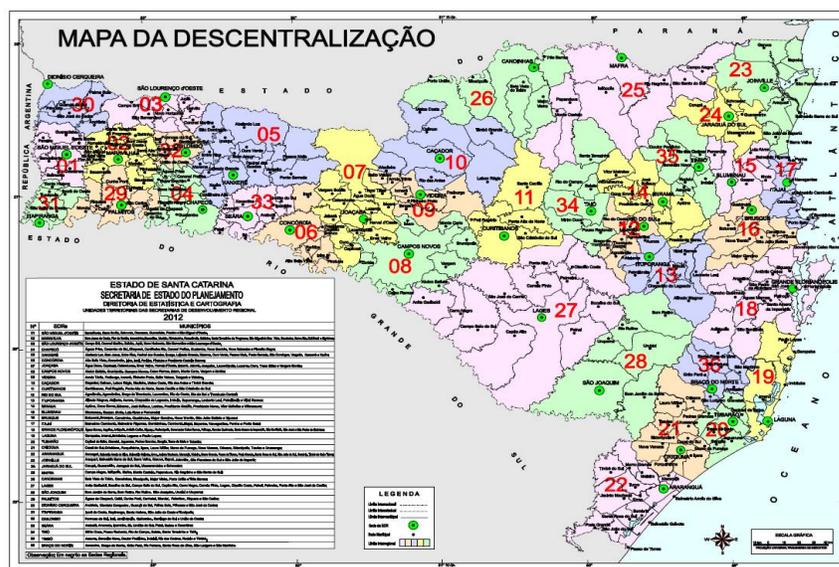


FIGURA 1: Regionalização do Estado – Lei Complementar nº 381/2007 - 36° Secretarias de Desenvolvimento Regionais. **Fonte:** Secretaria de Estado de Planejamento, 2007.

Cada SDR possui uma Gerência de Saúde que deve representar o Governo do Estado no âmbito da respectiva região, promovendo a compatibilização do planejamento regional com as metas do Governo do Estado e com as necessidades da região (SANTA CATARINA, 2008).

As Gerências de Saúde possuem subordinação administrativa à Secretaria de Estado de Desenvolvimento Regional respectivo, ficando submetidas à orientação normativa, ao controle técnico e à fiscalização da Secretaria de Estado da Saúde (SANTA CATARINA, 2007).

A Comissão Intergestores Bipartite em 08 de novembro de 2012 aprovou a organização gerencial e administrativa da Política de Saúde do Estado de Santa Catarina em nove macrorregiões de saúde (DELIBERAÇÃO 458/CIB/12) conforme apresentado na

figura 2, ratificando a intenção de uma política de gestão regionalizada. Cada macrorregião de saúde deve ser autossuficiente em procedimentos de alta complexidade.

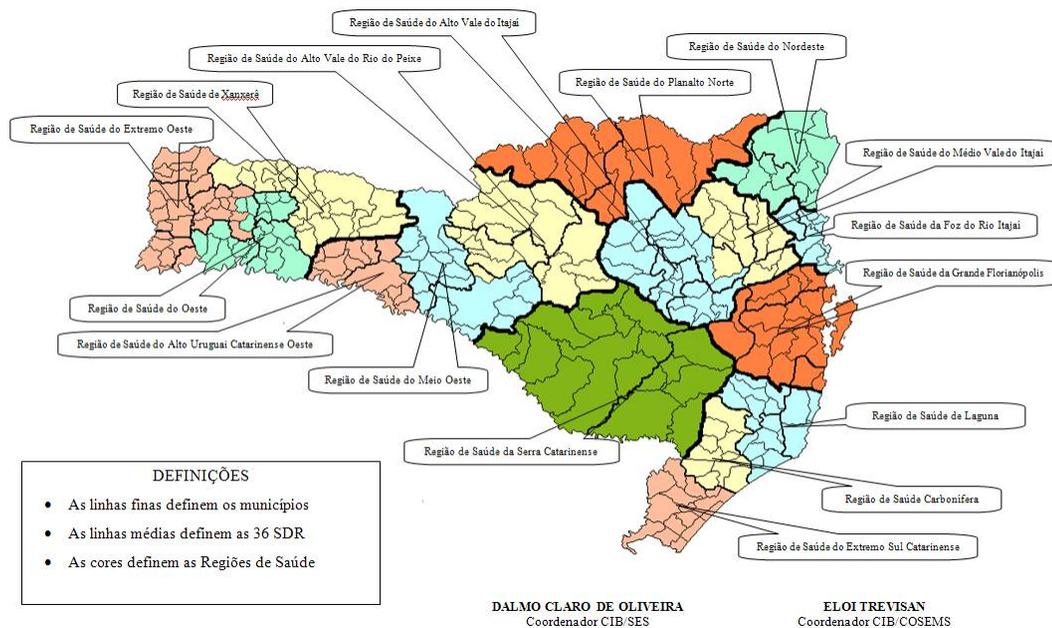


FIGURA 2: Configuração das Regiões de Saúde – PDR/2012.

Fonte: Gerência de Planejamento do SUS/SES

Visando o fortalecimento do processo de regionalização foram criadas as Comissões Intergestores Regional – CIR que são instâncias de pactuação que substituíram os Colegiados de Gestão Regional – CGR. (Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011).

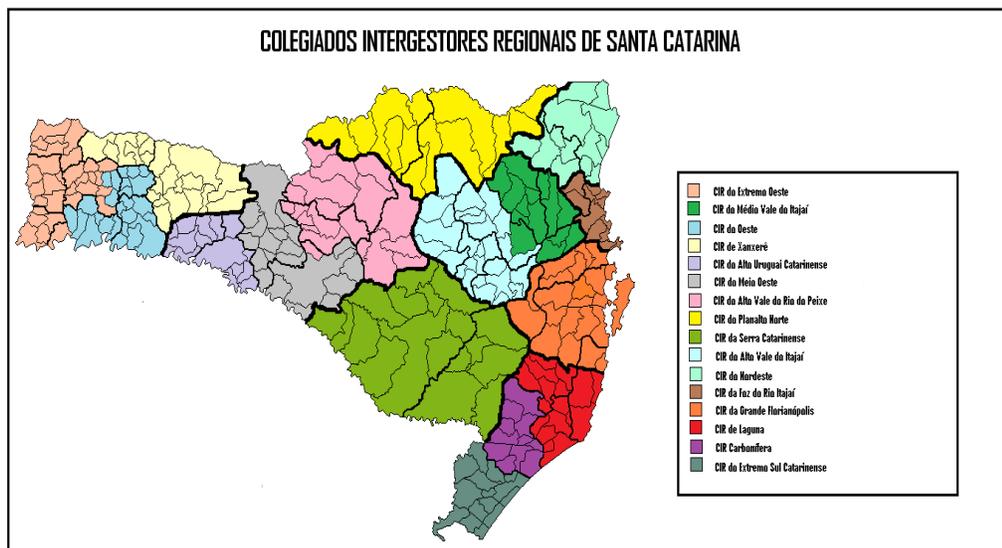


FIGURA 3: Configuração das Comissões Intergestores Regional.

Fonte: Gerência de Planejamento do SUS/SES, 2012.

5.1 PLANO ESTADUAL DE ORGANIZAÇÃO DAS CENTRAIS DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES E DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES EM SC.

O Plano Estadual das Centrais de Regulação de Consultas e Exames e as Centrais de Regulação de Internações Hospitalares com abrangência regional têm como objetivo organizar e fortalecer o Complexo Regulador Estadual em SC de acordo com a Política Nacional de Regulação. Também define o escopo das Centrais de Regulação em cada região ou macrorregião de saúde estabelecendo o número e abrangência para centrais de regulação de consultas e exames e para centrais de regulação de internações hospitalares, descentralizando e regionalizando a assistência à saúde, otimizando os recursos e qualificando a oferta (SANTA CATARINA, 2013).



FIGURA 4: Região de abrangência das 08 Centrais de Regulação de Consultas e Exames e de Internações Hospitalares/SC, 2013 .

Fonte: Deliberação nº 40, de 21 de fevereiro de 2013.

Os municípios mapeados para serem sedes de Centrais de Regulação Regionais são: **Chapecó** (RS do Oeste, RS Extremo Oeste e RS Xanxerê); **Joaçaba** (RS do Meio Oeste, RS Alto Uruguai Catarinense e RS do Alto Vale do Rio do Peixe); **Lages** (RS da Serra Catarinense); **Blumenau** (RS do Médio Vale do Itajaí e RS Alto Vale do Itajaí); **Itajaí** (RS da Foz do Rio Itajaí); **Criciúma** (RS Carbonífera, RS de Laguna, RS do Extremo Sul Catarinense); **Florianópolis** (RS da Grande Florianópolis) e **Joinville** (RS Nordeste e RS do Planalto Norte).

6 REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE

Neste capítulo estão especificadas, cada macrorregião de saúde com suas respectivas regiões de saúde, população por região de saúde e Secretaria de Desenvolvimento Regional - SDR de abrangência.

6.1 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO GRANDE OESTE

A Macrorregião do Grande Oeste é composta por 03 Regiões de Saúde com uma população de referência de 740.973 habitantes/2012 e com 76 municípios:

- **Região de Saúde do Extremo Oeste**
- **Região de Saúde de Xanxerê**
- **Região de Saúde do Oeste**

6.1.1 Região de Saúde do Extremo Oeste

A Região de Saúde do Extremo Oeste possui uma população de referência de 224.607 habitantes/2012 e é composta por 30 municípios conforme apresentado na figura 5.

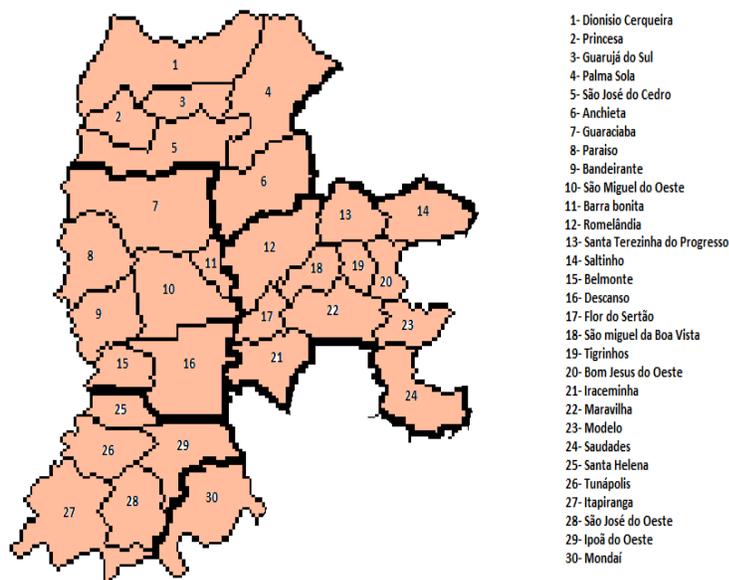


FIGURA 5: Composição da Região de Saúde do Extremo Oeste.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

Destacamos no quadro 01 os municípios da Região de Saúde do Extremo Oeste e respectivas SDR.

QUADRO 1: Relação de municípios da Região de Saúde do Extremo Oeste, com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Anchieta	30° SDR	6.172
Bandeirante	1° SDR	2.866
Barra Bonita	1° SDR	1.853
Belmonte	1° SDR	2.643
Bom Jesus do Oeste	2° SDR	2.130
Descanso	1° SDR	8.560
Dionísio Cerqueira	30° SDR	14.896
Flor do Sertão	2° SDR	1.585

Continua...

QUADRO 1: Relação de municípios da Região de Saúde do Extremo Oeste, com respectivas SDR, população de 2012. (Conclusão).

Município	SDR	População 2012
-----------	-----	----------------

Guaraciaba	1° SDR	10.417
Guarujá do Sul	30° SDR	4.941
Iporã do Oeste	31° SDR	8.490
Iraceminha	2° SDR	4.202
Itapiranga	31° SDR	15.623
Maravilha	2° SDR	22.642
Modelo	2° SDR	4.063
Mondaí	29° SDR	10.458
Palma Sola	30° SDR	7.699
Paraíso	1° SDR	3.972
Princesa	30° SDR	2.780
Romelândia	2° SDR	5.494
Saltinho	2° SDR	3.926
Santa Helena	31° SDR	2.351
Santa Terezinha do Progresso	2° SDR	2.818
São João do Oeste	31° SDR	6.074
São José do Cedro	30° SDR	13.685
São Miguel da Boa Vista	2° SDR	1.887
São Miguel do Oeste	1° SDR	36.908
Saudades	2° SDR	9.121
Tigrinhos	2° SDR	1.739
Tunápolis	31° SDR	4.612
		224.607

Fonte: Ata 07/2012, de 18/09/2012/CIR/Deliberação CIB/457/12

6.1.2 Região de Saúde de Xanxerê

A Região de Saúde de Xanxerê com uma população de referência de 190.660 habitantes/2012 possui 21 municípios conforme apresentado na figura 6.

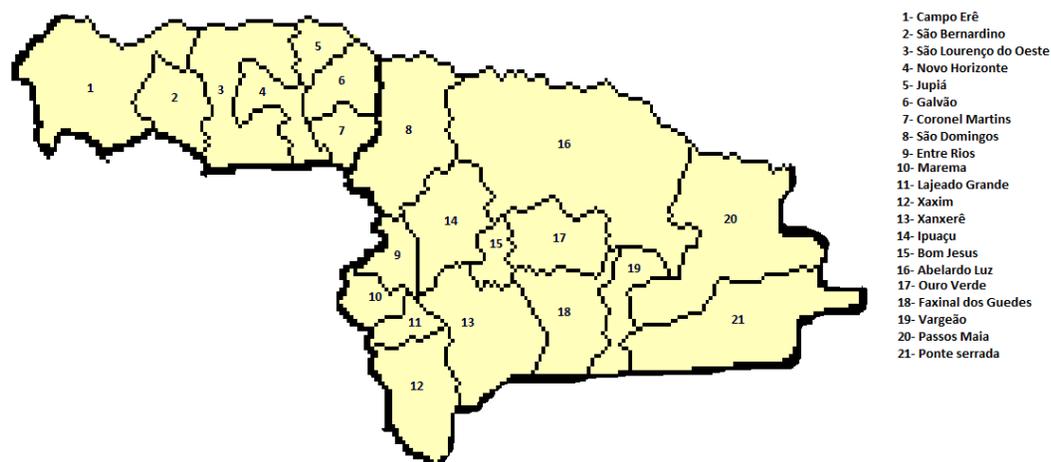


FIGURA 6: Composição da Região de Saúde de Xanxerê.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

Destacamos no quadro 02 os municípios integrantes da Região de Saúde de Xanxerê.

QUADRO 2: Relação de municípios da Região de Saúde de Xanxerê com respectivas SDR e população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Abelardo Luz	5º SDR	17.200
Bom Jesus	5º SDR	2.599
Campo Erê	3º SDR	9.222
Coronel Martins	3º SDR	2.469
Entre Rios	5º SDR	3.043
Faxinal dos Guedes	5º SDR	10.645
Galvão	3º SDR	3.452
Ipuacu	5º SDR	6.901
Jupiá	3º SDR	2.138
Lajeado Grande	5º SDR	1.478
Marema	5º SDR	2.136
Novo Horizonte	3º SDR	2.697
Ouro Verde	5º SDR	2.259
Passos Maia	5º SDR	4.374

Continua...

QUADRO 2: Relação de municípios da Região de Saúde de Xanxerê com respectivas SDR e população de 2012. (Conclusão).

Município	SDR	População 2012
Ponte Serrada	5º SDR	11.102
São Bernardino	3º SDR	2.676
São Domingos	5º SDR	9.389
São Lourenço do Oeste	3º SDR	22.062
Vargeão	5º SDR	3.533
Xanxerê	5º SDR	45.140
Xaxim	5º SDR	26.145
		190.660

Fonte: Deliberação nº 06/2012, da CIR/Deliberação CIB/457/12.

6.1.3 Região de Saúde do Oeste

A **Região de Saúde do Oeste** com uma população de referência de 325.706 habitantes/2012 possui 25 municípios conforme apresentado na figura 7.

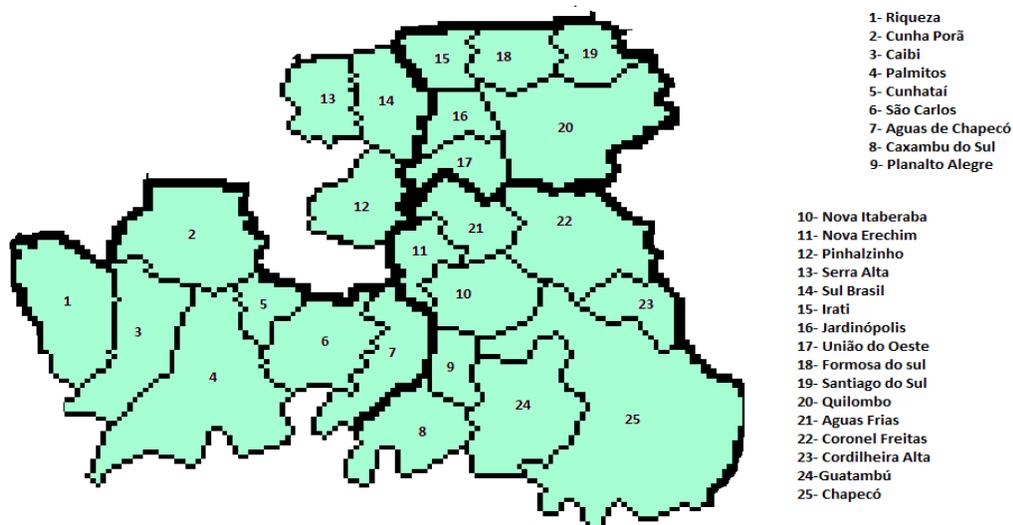


FIGURA 7: Composição da Região de Saúde do Oeste.

Fonte: Deliberação CIB/457/12

No quadro 03 relação dos municípios da Região de Saúde do Oeste com respectivas SDR e população de 2012.

QUADRO 3: Relação de municípios da Região de Saúde do Oeste com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Águas de Chapecó	29° SDR	6.160
Águas Frias	4° SDR	2.409
Caibi	29° SDR	6.199
Caxambu do Sul	4° SDR	4.283
Chapecó	4° SDR	189.052
Cordilheira Alta	4° SDR	3.869
Coronel Freitas	4° SDR	10.165
Cunha Porã	29° SDR	10.671
Cunhataí	29° SDR	1.892
Formosa do Sul	32° SDR	2.583
Guatambu	4° SDR	4.676

Continua...

QUADRO 3: Relação de municípios da Região de Saúde do Oeste com respectivas SDR, população de 2012. (Conclusão).

Município	SDR	População 2012
Irati	32° SDR	2.067
Jardinópolis	32° SDR	1.732
Nova Erechim	4° SDR	4.386
Nova Itaberaba	4° SDR	4.269
Palmitos	29° SDR	16.018
Pinhalzinho	2° SDR	16.933
Planalto Alegre	4° SDR	2.685
Quilombo	32° SDR	10.175
Riqueza	29° SDR	4.789
Santiago do Sul	32° SDR	1.431
São Carlos	29° SDR	10.431
Serra Alta	2° SDR	3.279
Sul Brasil	2° SDR	2.714
União do Oeste	32° SDR	2.838
		325.706

Fonte: Deliberação *Ad referendum*, de 14/09/2012, da CIR/ Deliberação CIB/457/12.

6.2 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE

A Macrorregião do Meio Oeste é composta por 03 Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 601.280 habitantes/2012:

- **Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense**
- **Região de Saúde do Meio Oeste**
- **Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe**

6.2.1 Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense

A **Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense** com uma população de referência de 142.634 habitantes/2012 possui 15 municípios conforme apresentado na figura 8.

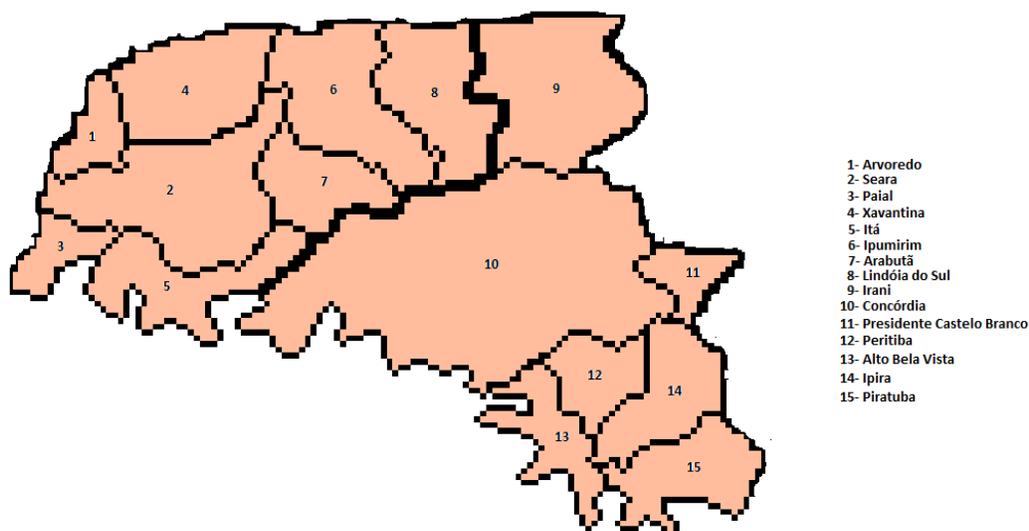


FIGURA 8: Composição da Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012/ Deliberação CIB/457/12.

Destacamos no quadro 04 os municípios da região com respectivas SDR e população de 2012.

QUADRO 4: Relação de municípios da Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Ipira	6° SDR	4.699
Ipumirim	33° SDR	7.268
Irani	6° SDR	9.656
Itá	33° SDR	6.375
Lindóia do Sul	33° SDR	4.622
Paial	33° SDR	1.720
Peritiba	6° SDR	2.952
Piratuba	6° SDR	4.632
Presidente Castelo Branco	6° SDR	1.697
Seara	33° SDR	17.005
Xavantina	33° SDR	4.103
Alto Bela Vista	6° SDR	1.991
Arabutã	33° SDR	4.198
Arvoredo	33° SDR	2.254
Concórdia	6° SDR	69.462
		142.634

Fonte: Ofício CIS/CIR nº 018/2012, 27/09/2012, da CIR

6.2.2 Região de Saúde do Meio Oeste

A **Região de Saúde do Meio Oeste** com uma população de referência de 181.521 habitantes/2012 possui 20 municípios conforme apresentado na figura 9.

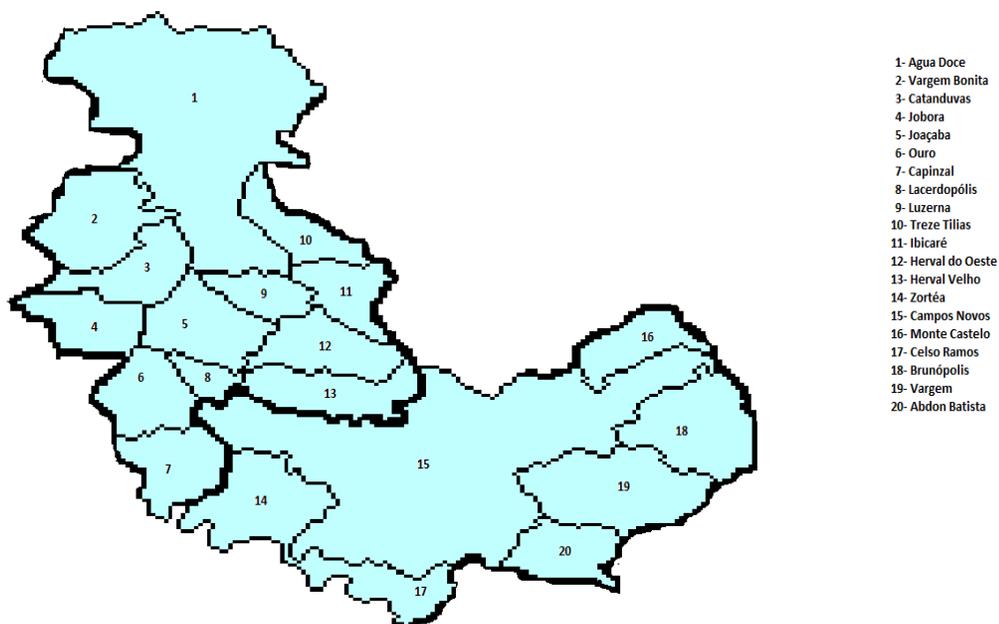


FIGURA 9: Composição da Região de Saúde do Meio Oeste.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

Destacamos no quadro 05 os municípios com respectivas SDR e população de 2012.

QUADRO 5: Relação de municípios da Região de Saúde do Meio Oeste com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Abdon Batista	8°SDR	2.635
Água Doce	7° SDR	6.979
Brunópolis	8°SDR	2.778
Campos Novos	8°SDR	33.313
Capinzal	7° SDR	21.064

Continua...

QUADRO 5: Relação de municípios da Região de Saúde do Meio Oeste com respectivas SDR, população de 2012. (Conclusão).

Município	SDR	População 2012
Catanduvas	7º SDR	9.746
Celso Ramos	8ºSDR	2.760
Ervál Velho	7º SDR	4.365
Herval d'Oeste	7º SDR	21.420
Ibicaré	7º SDR	3.341
Jaborá	7º SDR	4.018
Joaçaba	7º SDR	27.467
Lacerdópolis	7º SDR	2.203
Luzerna	7º SDR	5.605
Monte Carlo	8ºSDR	9.381
Ouro	7º SDR	7.348
Treze Tílias	7º SDR	6.568
Vargem	8ºSDR	2.746
Vargem Bonita	7º SDR	4.738
Zortéa	8ºSDR	3.046
		181.521

Fonte: Ofício nº 016/2012, 28/09/2012, da CIR

6.2.3 Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe

A **Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe** com uma população de referência de 277.125 habitantes/2012 possui 20 municípios conforme apresentado na figura 10.

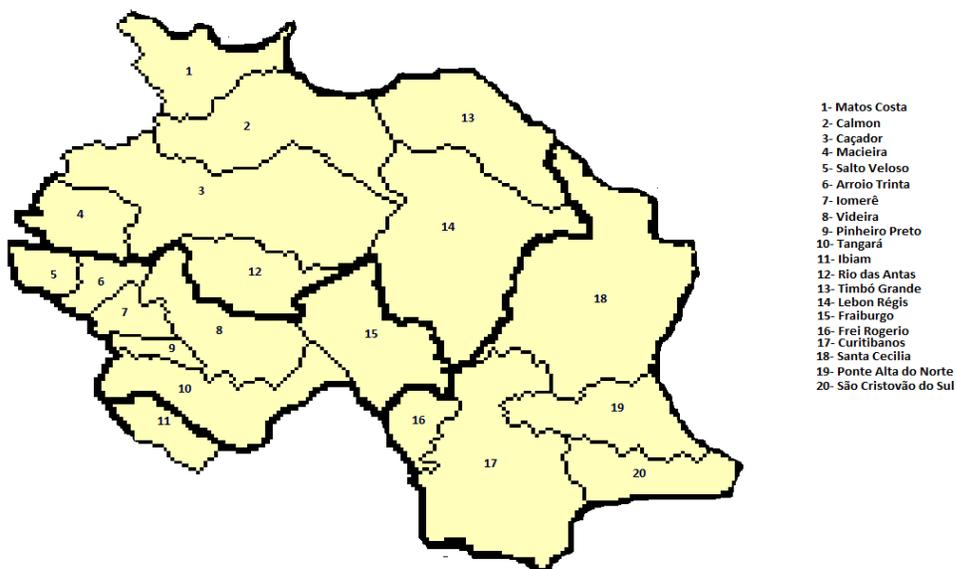


FIGURA 10: Composição da Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

QUADRO 6: Relação de municípios da Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Arroio Trinta	9º SDR	3.504
Caçador	10º SDR	71.886
Calmon	10º SDR	3.375
Curitibaanos	11º SDR	38.003
Fraiburgo	9º SDR	34.796
Frei Rogério	11º SDR	2.399
Ibiam	8º SDR	1.944
Iomerê	9º SDR	2.768
Lebon Régis	10º SDR	11.862
Macieira	10º SDR	1.815
Matos Costa	10º SDR	2.784
Pinheiro Preto	9º SDR	3.190

Continua...

QUADRO 6: Relação de municípios da Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe com respectivas SDR, população de 2012. (Conclusão).

Município	SDR	População 2012
Ponte Alta do Norte	11º SDR	3.316
Rio das Antas	10º SDR	6.146
Salto Veloso	9º SDR	4.361
Santa Cecília	11º SDR	15.902
São Cristovão do Sul	11º SDR	5.089
Tangará	9º SDR	8.653
Timbó Grande	10º SDR	7.268
Videira	9º SDR	48.064
		277.125

Fonte: Ofício nº 016/2012, 28/09/2012, da CIR.

6.3 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ

A Macrorregião da Foz do Rio Itajaí é composta por 01 Região de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 579.946 habitantes/2012:

- **Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí**

6.3.1 Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí

A **Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí** com uma população de referência de 579.946 habitantes/2012 possui 11 municípios conforme apresentado na figura 11.

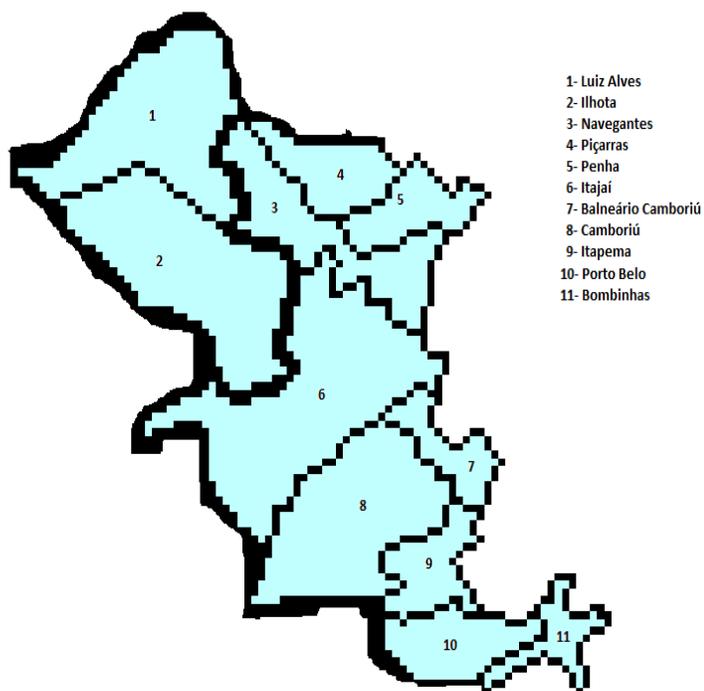


FIGURA 11: Composição da Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

QUADRO 7: Relação de municípios da Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Balneário Camboriú	17º SDR	113.319
Balneário Piçarras	17º SDR	18.010
Bombinhas	17º SDR	15.136
Camboriú	17º SDR	65.520
Ilhota	15º SDR	12.624
Itajaí	17º SDR	188.791
Itapema	17º SDR	48.807
Luis Alves	15º SDR	10.811
Navegantes	17º SDR	63.764
Penha	17º SDR	26.268
Porto Belo	17º SDR	16.896
		579.946

Fonte: Deliberação CIB/457/12

6.4 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJAÍ

A Macrorregião do Vale do Itajaí é composta por 02 Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 959.658 habitantes:

- **Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí**
- **Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí**

6.4.1 Região de Saúde do Alto Vale do Rio Itajaí

A **Região de Saúde do Alto Vale do Rio Itajaí** com uma população de referência de 273.479 habitantes/2012 possui 28 municípios conforme apresentado na figura 12.

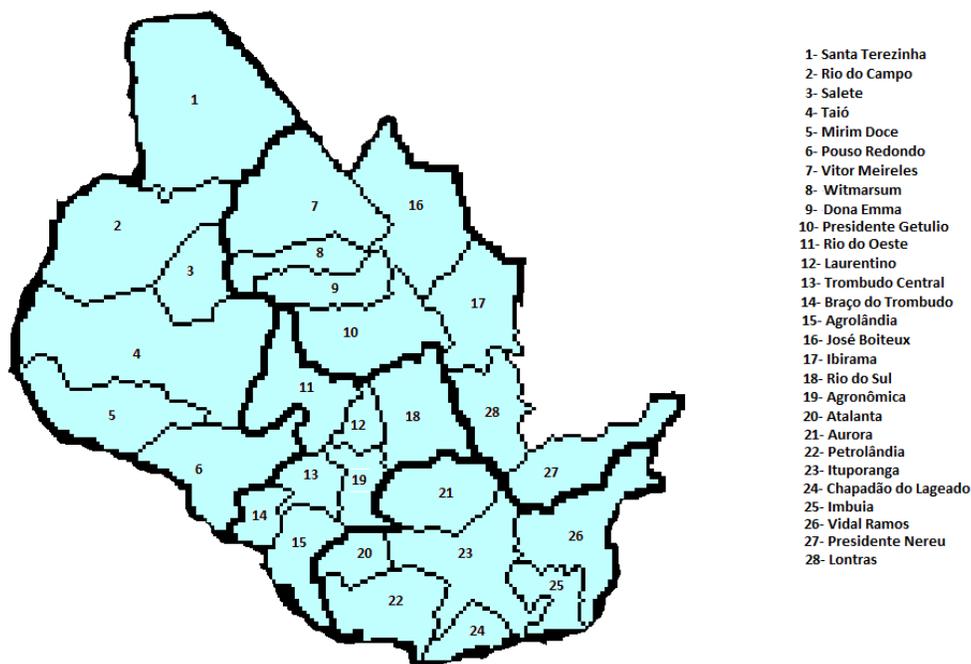


FIGURA 12: Composição da Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

QUADRO 8: Relação de municípios da Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Agrolândia	12° SDR	9.552
Agronômica	12° SDR	4.985
Atalanta	13° SDR	3.281
Aurora	13° SDR	5.561
Braço do Trombudo	12° SDR	3.498
Chapadão do Lageado	13° SDR	2.793
Dona Emma	14° SDR	3.784
Ibirama	14° SDR	17.561
Imbuía	13° SDR	5.777
Ituporanga	13° SDR	22.667
José Boiteux	14° SDR	4.741
Laurentino	12° SDR	6.147
Lontras	14° SDR	10.526
Mirim Doce	34° SDR	2.477
Petrolândia	13° SDR	6.090
Pouso Redondo	34° SDR	15.204
Presidente Getúlio	14° SDR	15.273
Presidente Nereu	14° SDR	2.281
Rio do Campo	34° SDR	6.143
Rio do Oeste	12° SDR	7.145
Rio do Sul	12° SDR	62.658
Salete	34° SDR	7.402
Santa Terezinha	34° SDR	8.756
Taió	34° SDR	17.412
Trombudo Central	12° SDR	6.668
Vidal Ramos	13° SDR	6.284
Vitor Meireles	14° SDR	5.160
Witmarsum	14° SDR	3.653
		273.479

Fonte: Deliberação 457/CIB/2012.

6.4.2 Região de Saúde do Médio Vale do Rio Itajaí

A **Região de Saúde do Médio Vale do Rio Itajaí** com uma população de referência de 686.179 habitantes/2012 possui 14 municípios conforme apresentado na figura 12.

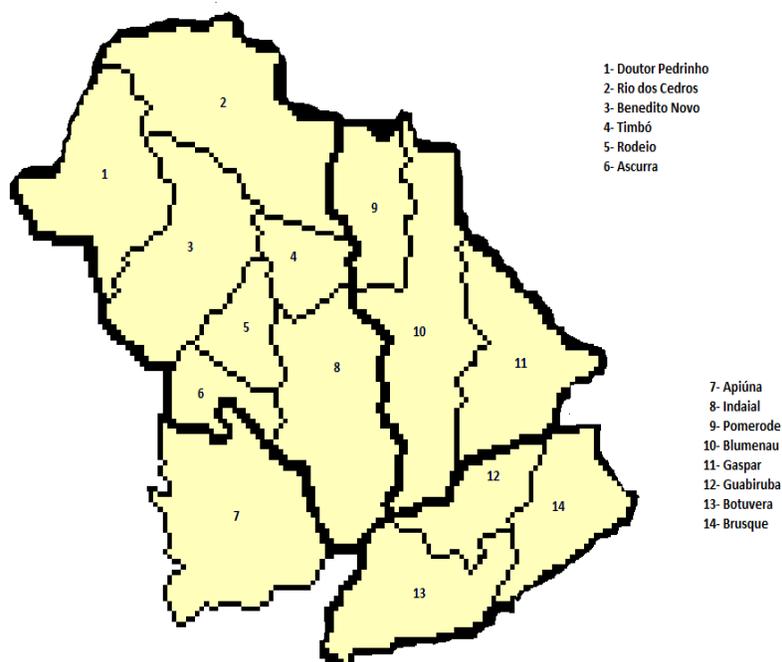


FIGURA 13: Composição da Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

QUADRO 9: Relação de municípios da Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Apiúna	14° SDR	9.764
Ascurra	35° SDR	7.485
Benedito Novo	35° SDR	10.528
Blumenau	15° SDR	316.139
Botuverá	16° SDR	4.584
Brusque	16° SDR	109.950
Doutor Pedrinho	35° SDR	3.683
Gaspar	15° SDR	59.728
Guabiruba	16° SDR	19.254
Indaial	35° SDR	57.068
Pomerode	15° SDR	28.610

Continua...

QUADRO 9: Relação de municípios da Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí com respectivas SDR, população de 2012. (Conclusão).

Município	SDR	População 2012
Rio dos Cedros	35° SDR	10.488
Rodeio	35° SDR	11.004
Timbó	35° SDR	37.894
		686.179

Fonte: Deliberação nº 004/2012, 04/10/2012, da CIR/ Deliberação CIB/457/12

6.5 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

A Macrorregião da Grande Florianópolis é composta por 01 Região de Saúde, com uma população de referência de 1.041.828 habitantes distribuídas em quatro SDR conforme demonstrado a seguir:

- **Região de Saúde da Grande Florianópolis**

6.5.1 Região de Saúde da Grande Florianópolis

A **Região de Saúde da Grande Florianópolis** com uma população de referência de 1.041.828 habitantes/2012 possui 22 municípios conforme apresentado na figura 14.

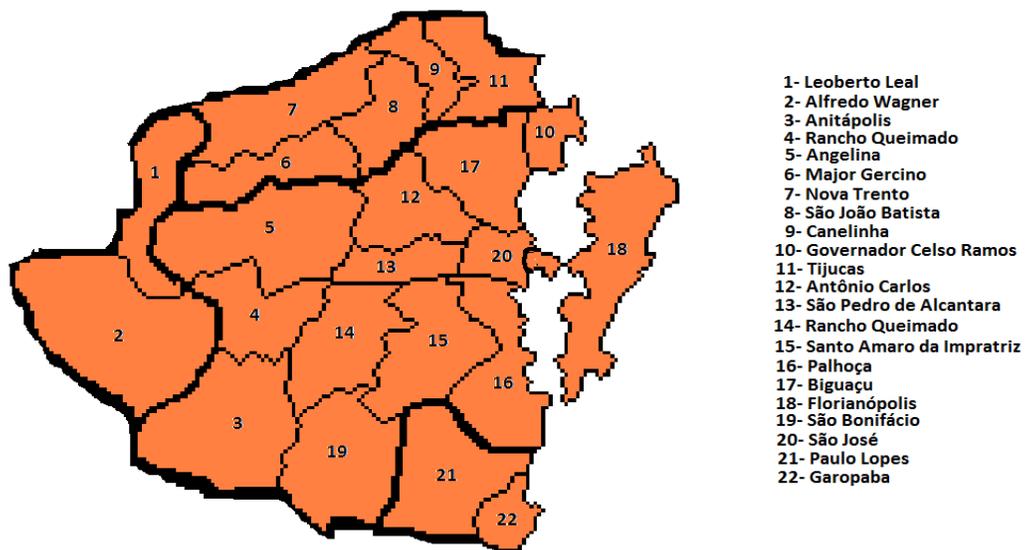


FIGURA 14: Composição da Região de Saúde da Grande Florianópolis.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

QUADRO 10: Relação de municípios da Região de Saúde da Grande Florianópolis com respectivas SDR e população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Águas Mornas	18° SDR	5.685
Alfredo Wagner	13° SDR	9.494
Angelina	18° SDR	5.171
Anitápolis	18° SDR	3.211
Antônio Carlos	18° SDR	7.613
Biguaçu	18° SDR	59.736
Canelinha	16° SDR	10.845
Florianópolis	18° SDR	433.158
Garopaba	19° SDR	18.890
Governador Celso Ramos	18° SDR	13.211
Leoberto Leal	13° SDR	3.309
Major Gercino	16° SDR	3.300
Nova Trento	16° SDR	12.544
Palhoça	18° SDR	142.558
Paulo Lopes	19° SDR	6.808
Rancho Queimado	18° SDR	2.765
Santo Amaro da Imperatriz	18° SDR	20.332
São Bonifácio	18° SDR	2.977
São João Batista	16° SDR	27.982
São José	18° SDR	215.278
São Pedro de Alcântara	18° SDR	4.874
Tijucas	16° SDR	32.087
		1.041.828

Fonte: Deliberação 457/CIB/2012.

6.6 MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL

A Macrorregião Sul é composta por 03 Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 921.661 habitantes:

- **Região de Saúde de Laguna**
- **Região de Saúde Carbonífera**
- **Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense**

6.6.1 Região de Saúde de Laguna

A **Região de Saúde de Laguna** com uma população de referência de 340.078 habitantes/2012 possui 18 municípios conforme apresentado na figura 15.

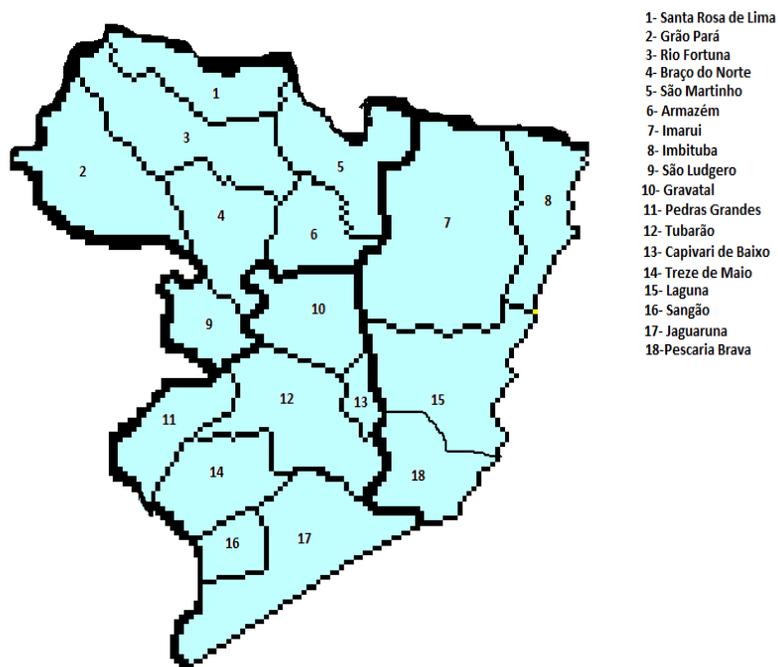


FIGURA 15: Composição da Região de Saúde de Laguna.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

Destacamos no quadro 11 os municípios da Região de Saúde de Laguna.

QUADRO 11: Relação de municípios da Região de Saúde de Laguna com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Armazém	36º SDR	7.886
Braço do Norte	36º SDR	29.672
Capivari de Baixo	20º SDR	22.145
Grão Pará	36º SDR	6.268
Gravatal	20º SDR	10.758
Imaruí	19º SDR	11.411
Imbituba	19º SDR	40.845
Jaguaruna	20º SDR	17.695
Laguna	19º SDR	42.750
Pedras Grandes	20º SDR	4.078
Pescaria Brava	19º SDR	9.416
Rio Fortuna	36º SDR	4.466
Sangão	20º SDR	10.744
Santa Rosa de Lima	36º SDR	2.074
São Ludgero	36º SDR	11.357
São Martinho	36º SDR	3.200
Treze de Maio	20º SDR	6.901
Tubarão	20º SDR	98.412
		340.078

Fonte: Resolução CIR nº 016/CIR/2012, 17/09/2012/ Deliberação CIB/457/12

6.6.2 Região de Saúde Carbonífera

A **Região de Saúde Carbonífera** com uma população de referência de 397.652 habitantes/2012 possui 12 municípios conforme apresentado na figura 16.



FIGURA 16: Composição da Região de Saúde Carbonífera.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

Destacamos no quadro 12 os municípios integrantes da Região de Saúde Carbonífera.

QUADRO 12: Relação de municípios da Região de Saúde Carbonífera com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Balneário Rincão	21º SDR	11.136
Cocal do Sul	21º SDR	15.376
Criciúma	21º SDR	195.614
Forquilha	21º SDR	23.183
Içara	21º SDR	49.238
Lauro Muller	21º SDR	14.483
Morro da Fumaça	21º SDR	16.364
Nova Veneza	21º SDR	13.581
Orleans	21º SDR	21.599
Siderópolis	21º SDR	13.137
Treviso	21º SDR	3.585
Urussanga	21º SDR	20.356
		397.652

Fonte: Deliberação nº 016/2012, 03/09/2012, da CIR/ Deliberação CIB/457/12

6.6.3 Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense

A **Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense** com uma população de referência de 183.931 habitantes/2012 possui 15 municípios conforme apresentado na figura 17.

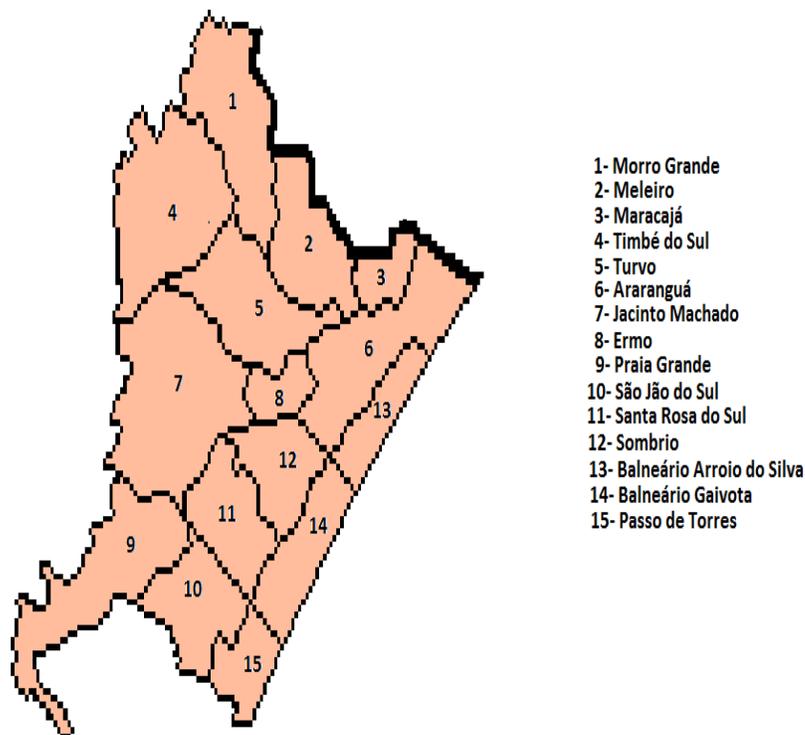


FIGURA 17: Composição da Região de Saúde Extremo Sul Catarinense.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

No quadro 13 apresenta-se a relação dos municípios integrantes da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense.

QUADRO 13: Relação de municípios da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Araranguá	22° SDR	62.308
Balneário Arroio do Silva	22° SDR	10.121
Balneário Gaivota	22° SDR	8.655
Ermo	22° SDR	2.049
Jacinto Machado	22° SDR	10.562

Continua...

QUADRO 13: Relação de municípios da Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense com respectivas SDR, população de 2012. (Conclusão).

Município	SDR	População 2012
Maracajá	22º SDR	6.535
Meleiro	22º SDR	6.988
Morro Grande	22º SDR	2.886
Passo de Torres	22º SDR	6.964
Praia Grande	22º SDR	7.265
Santa Rosa do Sul	22º SDR	8.091
São João do Sul	22º SDR	7.035
Sombrio	22º SDR	27.165
Timbé do Sul	22º SDR	5.306
Turvo	22º SDR	12.001
		183.931

Fonte: Deliberação nº 010/CIR-Extremo Sul/2012, 09/03/2012, da CIR/ Deliberação CIB/457/12

6.7 MACRORREGIÃO DE SAÚDE NORDESTE

A Macrorregião Nordeste é composta por 01 Região de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 894.286 habitantes:

- **Região de Saúde Nordeste**

6.7.1 Região de Saúde Nordeste

A **Região de Saúde Nordeste** com uma população de referência de 894.286 habitantes/2012 possui 13 municípios conforme apresentado na figura 18.

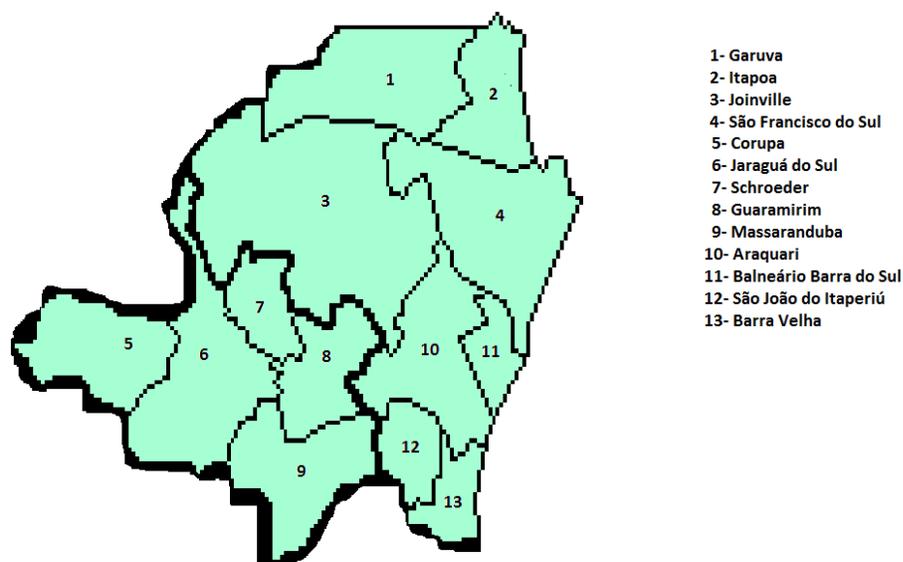


FIGURA 18: Composição da Região de Saúde Nordeste.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

QUADRO 14: Relação de municípios da Região de Saúde Nordeste com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Araquari	23° SDR	26.875
Balneário Barra do Sul	23° SDR	8.791
Barra Velha	23° SDR	23.422
Corupá	24° SDR	14.155

Continua...

QUADRO 14: Relação de municípios da Região de Saúde Nordeste com respectivas SDR, população de 2012. (Conclusão).

Município	SDR	População 2012
Garuva	23° SDR	15.272
Guaramirim	24° SDR	36.640
Itapoá	23° SDR	15.658
Jaraguá do Sul	24° SDR	148.353
Joinville	23° SDR	526.338
Massaranduba	24° SDR	14.993
São Francisco do Sul	23° SDR	44.064
São João do Itaperiú	23° SDR	3.477
Schroeder	24° SDR	16.248
		894.286

Fonte: Ofício CIR/Nordeste nº 025/2012, de 29/09/2012/ Deliberação CIB/457/12

6.8 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE

A Macrorregião do Planalto Norte é composta por 01 Região de Saúde, com uma população de referência de 357.565 habitantes distribuída nos municípios relacionados a seguir:

- **Região de Saúde do Planalto Norte**

6.8.1 Região de Saúde Nordeste

A **Região de Saúde do Planalto Norte** com uma população de referência de 357.565 habitantes/2012 possui 13 municípios conforme apresentado na figura 19.

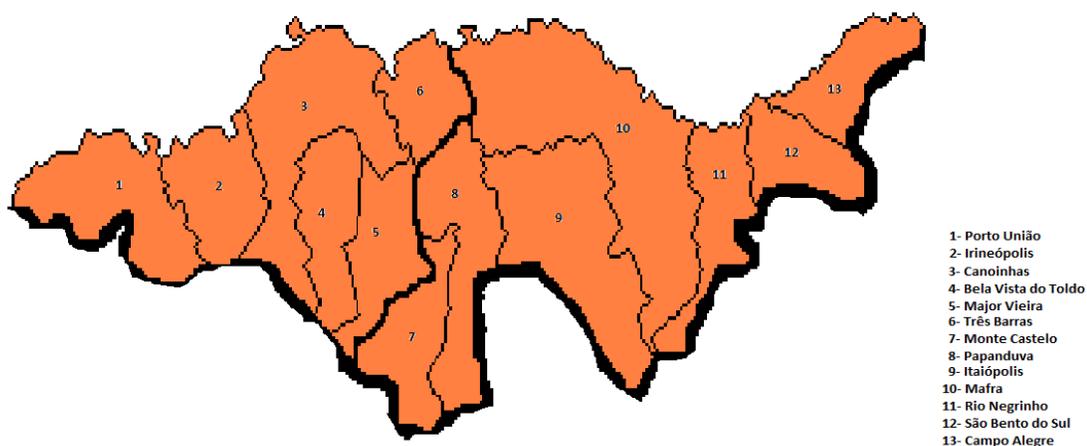


FIGURA 19: Composição da Região de Saúde do Planalto Norte.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

QUADRO 15: Relação de municípios da Região de Saúde do Planalto Norte com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Bela Vista do Toldo	26° SDR	6.047
Campo Alegre	25° SDR	11.766
Canoinhas	26° SDR	52.937
Irineópolis	26° SDR	10.556
Itaiópolis	25° SDR	20.485
Mafra	25° SDR	53.361

Continua...

QUADRO 15: Relação de municípios da Região de Saúde do Planalto Norte com respectivas SDR, população de 2012. (Conclusão).

Município	SDR	População 2012
Major Vieira	26° SDR	7.566
Monte Castelo	25° SDR	8.346
Papanduva	25° SDR	18.096
Porto União	26° SDR	33.740
Rio Negrinho	25° SDR	40.169
São Bento do Sul	25° SDR	76.215
Três Barras	26° SDR	18.281
		357.565

Fonte: Ofício nº 029/2012, de 14/09/2012, do CIR/ Deliberação CIB/457/12

6.9 MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA SERRA CATARINENSE

A Macrorregião de Saúde da Serra catarinense é composta por 01 Região de Saúde, com uma população de referência de 286.089 habitantes distribuída nos municípios relacionados a seguir:

- **Região de Saúde da Serra Catarinense**

6.9.1 Região de Saúde da Serra Catarinense

A **Região de Saúde da Serra Catarinense** com uma população de referência de 286.089 habitantes/2012 possui 18 municípios conforme apresentado na figura 20.

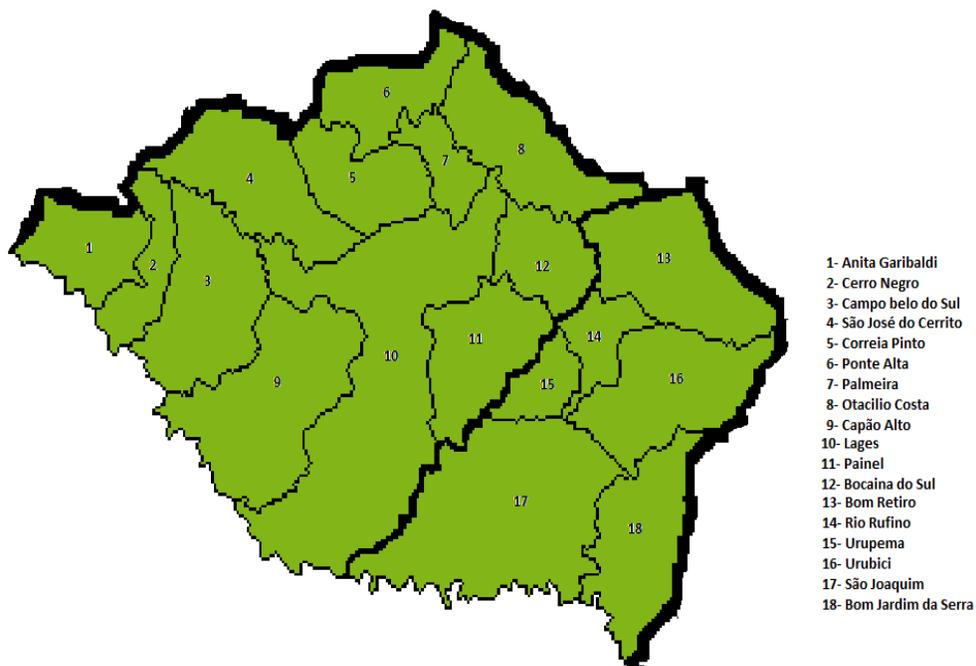


FIGURA 20: Composição da Região de Saúde da Serra Catarinense.

Fonte: Gerência de Controle, Avaliação, 2012.

QUADRO 16: Relação de municípios da Região de Saúde da Serra Catarinense com respectivas SDR, população de 2012.

Município	SDR	População 2012
Anita Garibaldi	27° SDR	8.374
Bocaina do Sul	27° SDR	3.314
Bom Jardim da Serra	28° SDR	4.443
Bom Retiro	28° SDR	9.090
Campo Belo do Sul	27° SDR	7.398
Capão Alto	27° SDR	2.713
Cerro Negro	27° SDR	3.503
Correia Pinto	27° SDR	14.447
Lages	27° SDR	156.604
Otacílio Costa	27° SDR	16.691
Painel	27° SDR	2.351
Palmeira	27° SDR	2.410
Ponte Alta	27° SDR	4.853
Rio Rufino	28° SDR	2.440
São Joaquim	28° SDR	25.111
São José do Cerrito	27° SDR	9.104
Urubici	28° SDR	10.767
Urupema	28° SDR	2.476
		286.089

Fonte: Ofício nº 013/2012, de 21/09/2012, do CIR/ Deliberação CIB/457/12

7 FLUXOS DE REFERÊNCIA: Municípios, Regiões e Macrorregiões de Saúde.

Para a definição da área de abrangência das regiões de saúde, considerou-se a reestruturação administrativa do Governo do Estado – Lei Complementar nº 381/07 e Lei Complementar 534/11, o fluxo assistencial e a nova configuração das regiões de saúde conforme Deliberação 458/CIB/2012.

O fluxo de referência parte da base municipal responsável pela execução de serviços de atenção básica. De acordo com a Programação Pactuada Integrada Assistencial e a regulação, o fluxo segue para a região de saúde onde o município de referência ofertará procedimentos especializados, seguindo para a macrorregião de saúde quando necessário.

Havendo ainda necessidade o fluxo seguirá para outras macrorregiões intra- estadual ou para referência interestadual.

Considera-se que nem todas as regiões e macrorregiões possuem contingente populacional suficiente ou capacidade instalada para suprir todos os grupos de procedimentos (tabela SIGTAP – Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e OPM (órtese, prótese e materiais dos SUS), o que permite direcionar a inversão de recursos de investimentos, observando-se os parâmetros assistenciais e a política de investimentos em saúde.

Convém ressaltar que o PDR aqui desenhado, partiu da configuração das regiões e macrorregiões de saúde definidas pela CIB.

7.1 Referência Interestadual

O Estado não possui suficiência em alguns serviços e, portanto, alguns procedimentos são referenciados para outros Estados indicando certa fragilidade da rede assistencial do Estado em áreas especializadas para a conformação do Sistema Estadual de Saúde.

Com a identificação das áreas de insuficiência na média e alta complexidade, torna-se necessário investimento por parte do Estado para que ocorra a expansão de novos serviços e a melhor estruturação dos serviços existentes, possibilitando a cobertura assistencial nestas áreas e a criação de serviços especializados no próprio território estadual.

No quadro 17, a seguir, estão relacionados os procedimentos realizados por meio do tratamento fora do domicílio – TFD, por intermédio da referência interestadual. Ou seja, quando o Estado não possui suficiência no atendimento especializado solicitado ou não presta este tipo atendimento encaminha-se para local que o faça.

QUADRO 17: Procedimentos realizados fora do Estado – TFD Interestadual, 2013.

UNIDADE	UF	DIAGNÓSTICOS
Araraquara	SP	Cirurgia Ortognática.
Campinas	SP	Fenda Palatina e Lábio Leporino (somente após parecer favorável do Centrinho de Joinville)
Ribeirão Preto	SP	Exploração Diagnóstica da Epilepsia e Cirurgia da Epilepsia.
Jaú	SP	Transplante de Medula Óssea Alogênico (adulto e Pediátrico).
São Paulo	SP	Transplantes Medula óssea Alogênico, Duplo (Rim e Pâncreas) e Transplantes Pediátricos.
Bauru	SP	Lábio Leporino e Fenda Palatina (somente após parecer favorável do Centrinho de Joinville).
Curitiba	PR	Transplantes de Medula Óssea, Renal, Hepático e Pediátrico, Cirurgia Plástica, Lábio Leporino e Fenda Palatina, Cirurgia Cardíaca Pediátrica e Estudo Eletrofisiológico Pediátrico.
Belo Horizonte	MG	Lesão Medular e Cerebral
Rio de Janeiro	RJ	Procedimentos da Alta Complexidade em Ortopedia (Adulto e Pediátrico).
Brasília	DF	Lesão Medular e Cerebral.
Porto Alegre	RS	Transplantes Renal, Pâncreas, Pulmão Duplo (Rim e Pâncreas), Transplante de Medula Óssea Alogênico, Exploração e Cirurgia da Epilepsia, Cirurgia Cardíaca Pediátrica e Cirurgia Torácica Pediátrica.

Fonte: Gerência de Regulação.

7.2. Rede de Unidades de Apoio do Sistema de Referência

Apresentaremos as unidades hospitalares de cada Região de Saúde identificando os municípios de origem e suas habilitações/procedimentos específicos referentes ao período de elaboração deste plano, ano base 2012. No entanto, em virtude do desenho das regiões de saúde ter sido definido somente em novembro do mesmo ano (Deliberação 457/CIB/12) os dados apresentados referem-se ao ano de 2013.

7.2.1. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO GRANDE OESTE

A Macrorregião de Saúde do Grande Oeste é composta por 31(trinta e uma) Unidades de Apoio do Sistema de Referência, distribuídas pelas 03 (três) Regiões de Saúde, conforme descrito a seguir:

7.2.1.1. REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE

QUADRO 18: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Extremo Oeste/SC, 2013.

Macrorregião de Saúde do Grande Oeste		
Região de Saúde do Extremo Oeste		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Anchieta	Hospital Municipal Anchietaense	Laqueadura
		Vasectomia
Dionísio Cerqueira	CEO Centro de Especialidade Odontológica	CEO tipo I
Guarujá do Sul	Hospital Guarujá	Laqueadura
		Vasectomia
Iporã do Oeste	Hospital de Iporã	Laqueadura
		Vasectomia
Itapiranga	Sociedade Hospitalar Itapiranga	Laqueadura
		Vasectomia
Maravilha	Hospital São José de Maravilha	UTI II adulto
São José do Cedro	Hospital Cedro	Cuidados prolongados, enfermidades oncológicas
		Laqueadura
		Vasectomia
	Escola Especial Viviane	Cuidados prolongados, enfermidades neurológicas
São Miguel do Oeste	Clinica Renal do Extremo Oeste Ltda.	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	Posto de Assistência Médica Central	CEO tipo II
	Hospital Regional Terezinha Gaio Basso	UTI II adulto
Saudades	Hospital Saudades	Laqueadura
		Vasectomia

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.1.2. REGIÃO DE SAÚDE DO OESTE

QUADRO 19: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Oeste/ SC, 2013.

Macrorregião de Saúde do Grande Oeste		
Região de Saúde do Oeste		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Chapecó	Clínica de Olhos Dr. Delso Bonfante SC Ltda.	Oftalmologia procedimentos relacionados ao glaucoma
		Cuidados prolongados, enfermidades ósteomuscular e do tecido conjuntivo
	Associação Hospitalar Lenoir Vargas Hospital Regional	Cuidados prolongados, enfermidades oncológicas
		Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
		Referência hospitalar em atendimento secundário à gestação de alto risco
		Hospital amigo da criança
		Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.
		UNACON com serviço de hematologia
		Oncologia cirúrgica hospital porte A
		Laqueadura
		Vasectomia
		Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
		Enteral e parenteral
		Córnea/esclera
		Rim
		Banco de tecido ocular humano
		Retirada de órgãos e tecidos
		Estabelecimento de saúde de nível D
		Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia*
		UTI II adulto
		UTI II neonatal
		UTI I adulto
	UTI I pediátrica	
	Hospital tipo II em urgência	
	Clinica Renal do Oeste SS	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	Laboratório Municipal de Análises Clínicas e Ambientais	Laboratório especializado em contagem de linfócitos T CD4+/CD8+ E HIV-1 quantificação do RNA.
	Hospital Dia Municipal da AIDS	Serviço hospitalar para tratamento de AIDS.
Hospital dia AIDS	Hospital dia AIDS	
Clínica Integrada Oeste Ltda.	Diagnóstico, tratamento e reabilitação auditiva na média complexidade	
Serviço Municipal de Fisioterapia e Saúde Funcional	Serviço de reabilitação física - nível intermediário	
Hospital de Olhos Chapecó	Córnea/esclera	
Cunha Porã	Hospital Cunha Porã	Laqueadura
		Vasectomia
		Laqueadura
Palmitos	Hospital Palmitos	Vasectomia
		CEO tipo II
Palmitos	CEO Tipo I Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo I
Pinhalzinho	Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo I
Quilombo	Hospital São Bernardo	Laqueadura
		Vasectomia

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.1.3. REGIÃO DE SAÚDE DE XANXERÊ

QUADRO 20: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde de Xanxerê/SC, 2013.

Macrorregião de Saúde do Grande Oeste		
Região de Saúde de Xanxerê		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Abelardo Luz	Hospital Nossa Senhora Aparecida	Laqueadura
		Vasectomia
São Lourenço do Oeste	Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo II
	Hospital da Fundação	Laqueadura
		Vasectomia
Xanxerê	Unidade de Terapia Renal de Xanxerê Ltda.	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (Serviço de Nefrologia)
	Hospital Regional São Paulo ASSEC	Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular
		Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista
		Laboratório de eletrofisiologia, cirurgia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista
		Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
		Hospital amigo da criança
		UTI II Adulto
		UTI II Neonatal
		UTI II Pediátrica
	Xaxim	Hospital Frei Bruno
Vasectomia		

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.2. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE

A Macrorregião de Saúde do Meio Oeste é composta por 18 (dezoito) Unidades de Apoio do Sistema de Referência, distribuídas pelas 03 (três) Regiões de Saúde, conforme descrito a seguir:

7.2.2.1. REGIÃO DE SAÚDE DO ALTO URUGUAI CATARINENSE

QUADRO 21: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense/ SC, 2013.

Macrorregião de Saúde do Meio Oeste		
Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Concórdia	Hospital São Francisco	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
		Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*
		Laqueadura
		Vasectomia
		Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
		Enteral e parenteral
		Córnea/Esclera
		Unidade de assistência de alta complexidade em traumato-ortopedia*
		UTI II adulto
		UTI II neonatal
		UTI II pediátrica
		UTI I adulto
		Hospital tipo II em urgência
	Policlínica	CEO tipo II
Irani	Hospital São Jorge Ltda.	Laqueadura
		Vasectomia
Xavantina	Hospital São Lucas	Laqueadura
		Vasectomia

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.2.2. REGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE

QUADRO 22: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Meio Oeste/ SC, 2013.

Macrorregião de Saúde do Meio Oeste		
Região de Saúde do Meio Oeste		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Joaçaba	Hospital Universitário Santa Terezinha	Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.
		Unacon
		Oncologia cirúrgica hospital porte A
		Oncologia cirúrgica hospital porte B
		Córnea/esclera
		Retirada de órgãos e tecidos
		UTI II adulto
		Hospital tipo II em urgência
	HEMOSER Joaçaba	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
Campos Novos	Fundação Hospitalar Dr. Jose Athanásio	Procedimentos cirúrgicos diagnósticos ou terapêuticos - hospital dia

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.2.3. REGIÃO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO RIO DO PEIXE

QUADRO 23: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe/ SC, 2013.

Macrorregião de Saúde do Meio Oeste			
Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe			
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação	
Arroio Trinta	Hospital São Roque	Laqueadura	
Caçador	Hospital Maice	Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.	
		Laqueadura	
		Vasectomia	
		Córnea/esclera	
		UTI I adulto	
	Centro de Especialidades Odontológicas CEO I	UTI I pediátrica	
		CEO tipo I	
Curitibanos	Hospital Helio Anjos Ortiz	Hospital amigo da criança	
		Laqueadura	
		Vasectomia	
		UTI II adulto	
		UTI II neonatal	
	UTI II pediátrica		
	Clinica Hemodiálise de Curitibanos Ltda.	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)	
	CEO Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo I	
Fraiburgo	Hospital Divino Espírito Santo	Laqueadura	
		Vasectomia	
Videira	Hospital Salvatoriano Divino Salvador	Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*	
		Enteral	
		UTI II adulto	
		Hospital Santa Maria Ltda.	Córnea/esclera
		Clinica Hemodiálise de Videira Ltda.	Retirada de órgãos e tecidos
		Centro de Especialidades Odontológicas CEO I Videira	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
		CEO tipo I	

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.3. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA SERRA CATARINENSE

A Macrorregião de Saúde da Serra Catarinense é composta por 12 (doze) Unidades de Apoio do Sistema de Referência, distribuídas em uma região de saúde, conforme descrito a seguir:

7.2.3.1. REGIÃO DA SERRA CATARINENSE

QUADRO 24: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde da Serra Catarinense/SC, 2013.

Macrorregião de Saúde da Serra Catarinense		
Região de Saúde da Serra Catarinense		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Bom Retiro	Hospital Nossa Senhora das Graças	Laqueadura
		Vasectomia
Correia Pinto	Hospital Faustino Riscarolli	Laqueadura
		Vasectomia
Lages	Sociedade Mãe da Divina Providência Hosp. N Sra. dos Prazeres	Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.
		Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
		Enteral e parenteral
		Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia*
		UTI II adulto
		Hospital tipo II em urgência
	Unidade Sanitária Central de Lages	Vasectomia
	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos	Unidade de assistência de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave
		Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
		Hospital dia AIDS
		Referência hospitalar em atendimento terciário à gestação de alto risco
		Hospital amigo da criança
		UNACON
		Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
		Enteral e parenteral
		UTI II adulto
		UTI II neonatal
	Videocirurgias	
	Centro de Terapia Renal SC Ltda.	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	Policlínica Municipal de Especialidades Médicas e Odontológicas	CEO tipo I
	Hospital Infantil Seara do Bem	Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
		Enteral e parenteral
		Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia*
UTI II neonatal		
UTI II pediátrica		
Hospital tipo I em urgência		
Otacílio Costa	Hospital Santa Clara	Laqueadura
		Vasectomia
São Joaquim	Hospital de Caridade Coração de Jesus	Laqueadura
		Vasectomia
Urubici	Hospital São Jose de Urubici	CEO tipo I
		Vasectomia

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.4. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJAÍ

A Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí é composta por 33 (trinta e três) Unidades de Apoio do Sistema de Referência, distribuídas em duas regiões de Saúde, conforme descrito a seguir:

7.2.4.1. REGIÃO DE SAÚDE DO MÉDIO VALE DO ITAJAÍ

QUADRO 25: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí/SC, 2013.

Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí			
Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí			
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação	
Blumenau	Ambulatório de Referência de Saúde do Trabalhador	Serviço de referência em saúde do trabalhador regional B	
	Ambulatório Geral Haroldo Bachmann Velha	CEO tipo I	
	Hospital Misericórdia		Vasectomia
			Córnea/esclera
	Renal Vida	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)	
	Policlínica Lindolf Bell		CEO tipo II
			Vasectomia
	Hospital Santa Isabel		Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular
			Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista
			Cirurgia vascular
			Laboratório de eletrofisiologia, cirurgia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista
			Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
			Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*
			UNACON com serviço de radioterapia
			Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
			Enteral e parenteral
			Pâncreas isolado
			Conjugado rim e pâncreas
			Córnea/esclera
			Rim
Fígado			
Coração			
Banco de tecido ocular humano			
Retirada de órgãos e tecidos			
Estabelecimento de saúde de nível B			
UTI II adulto			
UTI Ili adulto			
Hospital tipo II em urgência			

Continua...

QUADRO 25: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí/SC, 2013. (Conclusão).

Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí		
Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Blumenau	Hospital Santo Antônio	Unidade de assistência de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave
		Cuidados prolongados, enfermidades ósteomuscular e do tecido conjuntivo
		Referência hospitalar em atendimento terciário à gestação de alto risco
		Hospital amigo da criança
		UNACON
		Laqueadura
		Vasectomia
		Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
		Enteral e parenteral
		Retirada de órgãos e tecidos
		Transplante de tecido músculo esquelético
		Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia*
		UTI II adulto
		UTI II neonatal
		UTI II pediátrica
	Hospital tipo I em urgência	
	Cuidados intermediários	
Videocirurgias		
Hospital de Olhos de Blumenau	Córnea/esclera	
Hospital de Olhos de Blumenau	Retirada de órgãos e tecidos	
Clinica de Olhos Dr. Roberto Von Hertwig Ss	Córnea/esclera	
Botelho Oftalmoclínica Ss	Córnea/esclera	
Brusque	Hospital Azambuja	UTI II adulto
	Nefroclínica Soc Ss	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	CEO Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo I
Gaspar	CEO Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo I
Indaial	Hospital Beatriz Ramos	Hospital amigo da criança
Timbó	Hospital e Maternidade OASE	Laqueadura
		Vasectomia
	Associação Renal Vida Timbó	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.4. 2. REGIÃO DE SAÚDE DO ALTO VALE DO ITAJAÍ

QUADRO 26: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí/SC, 2013.

Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí		
Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Ibirama	Hospital Dr. Waldomiro Colautti CEO Centro Especialidades Odontológicas	Laqueadura
		Vasectomia
Ituporanga	Hospital Bom Jesus	Hospital amigo da criança
		Laqueadura
		Vasectomia
Rio do Oeste	Hospital de Caridade Luiz Bertoli	Cuidados prolongados enfermidades decorrentes de causas externas
Rio do Sul	Associação Renal Vida	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	Hospital Samaria	Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
	Hospital Regional Alto Vale	Laqueadura
		Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular
		Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista
		Cirurgia vascular
		Cuidados prolongados, enfermidades cardiovasculares
		Cuidados prolongados, enfermidades pneumológicas
		Cuidados prolongados, enfermidades neurológicas
		Cuidados prolongados, enfermidades decorrentes da AIDS
		Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
		Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*
		Laqueadura
		Vasectomia
		Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
		Enteral e parenteral
		Córnea/esclera
		Banco de tecido ocular humano
		UTI II adulto
	UTI II neonatal	
UTI II pediátrica		
Hospital tipo iii em urgência		
Cuidados intermediários		
CAPS Centro de Atenção Psicossocial Jose P. Cunha	Cuidados prolongados enfermidades decorrentes de causas externas	
CEO Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo II	
Taió	Hospital e Maternidade Dona Lisette	Laqueadura
		Vasectomia
Trombudo Central	Hospital Trombudo Central	Cuidados prolongados, enfermidades cardiovasculares
		Cuidados prolongados, enfermidades neurológicas
		Cuidados prolongados enfermidades decorrentes de causas externas

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.5. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FÓZ DO RIO ITAJAÍ

A Macrorregião de Saúde do Vale do Itajaí é composta por 16 (dezesesseis) Unidades de Apoio do Sistema de Referência, distribuídas em uma Região de Saúde, conforme descrito a seguir:

7.2.5.1. REGIÃO DE SAÚDE DA FÓZ DO RIO ITAJAÍ

QUADRO 27: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí/SC, 2013.

Macrorregião de Saúde da Foz do Rio Itajaí		
Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Balneário Camboriú	Fundação Pró Rim	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	UE COE Centro Odontológico Especializado	CEO tipo II
Camboriú	Fundação Hospitalar de Camboriú	Laqueadura
		Vasectomia
Itajaí	Laboratório Municipal de Itajaí	Laboratório especializado em contagem de linfócitos T CD4+/CD8+ E HIV-1 quantificação do RNA
	Associação Renal Vida Itajaí	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen	Oftalmologia procedimentos relacionados ao glaucoma
		Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular
		Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista
		Cirurgia vascular
		Laboratório de eletrofisiologia, cirurgia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista
		Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
		Hospital amigo da criança
		Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.
		UNACON
		Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
		Enteral e parenteral
		Córnea/Esclera
		Banco de tecido ocular humano
		Retirada de órgãos e tecidos
		Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia*
		UTI II adulto
		UTI II neonatal
	HOSPITAL TIPO II em urgência	
	Cuidados intermediários	
	Hospital Universitário UNIVALI Hospital Pequeno Anjo	UTI II neonatal
	Oftalmos Associados	UTI II pediátrica
Instituto de Fonoaudiologia da UNIVALI	Córnea/Esclera	
CEO Itajaí	Diagnóstico, tratamento e reabilitação auditiva na média complexidade	
CEO Univali	CEO tipo II	

Continua ...

QUADRO 27: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí/SC, 2013. (Conclusão).

Macrorregião de Saúde da Foz do Rio Itajaí		
Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Itapema	Hospital Municipal Santo Antonio	Vasectomia
	CEO Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo I
Navegantes	Centro de Especialidades Odontológicas CEO	CEO tipo I
Penha	Hospital Nossa Senhora da Penha Ltda.	Laqueadura
		Vasectomia

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.6. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE

A Macrorregião de Saúde do Planalto Norte é composta por 14 (quatorze) Unidades de Apoio do Sistema de Referência, distribuídas em uma região de Saúde, conforme descrito abaixo:

7.2.6.1. REGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE

QUADRO 28: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Planalto Norte/SC, 2013.

Macrorregião de Saúde do Planalto Norte		
Região de Saúde do Planalto Norte		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Canoinhas	Hospital Santa Cruz de Canoinhas	Laqueadura
		Vasectomia
		UTI II adulto
	Centro de Especialidades Odontológicas Alto das Palmeiras	CEO tipo I
Mafra	Centro de Tratamento de Doenças Renais de Joinville Ltda.	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	Hospital São Vicente de Paulo	UTI II adulto
	Maternidade Dona Catarina Kuss	Hospital amigo da criança
		Laqueadura
		Vasectomia
CEO	UTI II neonatal	
Major Vieira	Hospital Municipal São Lucas	CEO tipo II
Porto União	Hospital de Caridade São Braz	Laqueadura
		Vasectomia
Rio Negrinho	Hospital Rio Negrinho	Hospital amigo da criança
		UTI II adulto
São Bento do Sul	Clínica Rim e Vida	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
		Laqueadura
	Hospital E Maternidade Sagrada Família	Vasectomia
		UTI II adulto
	Fundação Pró Rim	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
CEO Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo I	

Continua...

QUADRO 28: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde do Planalto Norte/SC, 2013. (Conclusão).

Macrorregião de Saúde do Planalto Norte		
Região de Saúde do Planalto Norte		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Três Barras	Hospital Felix da Costa Gomes	Cuidados prolongados, enfermidades neurológicas
		Hospital amigo da criança
		Laqueadura

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.7. MACRORREGIÃO DE SAÚDE NORDESTE

A Macrorregião de Saúde Nordeste é composta por 20 (vinte) Unidades de Apoio do Sistema de Referência, distribuídas em uma região de saúde, conforme descrito abaixo:

7.2.7.1. REGIÃO DE SAÚDE NORDESTE

QUADRO 29: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde Nordeste/SC, 2013.

Macrorregião de Saúde Nordeste		
Região de Saúde Nordeste		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Jaraguá do Sul	Fundação Pró-rim Hemodiálise	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	Hospital e Maternidade São Jose	Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.
		UNACON com serviço de radioterapia
		Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
		Enteral e parenteral
		Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia ortopedia*
		UTI II adulto
		Hospital tipo II em urgência
	Hospital e Maternidade Jaraguá	Referência hospitalar em atendimento secundário à gestação de alto risco
		Hospital amigo da criança
		Laqueadura
		Vasectomia
		Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
		Enteral e parenteral
		UTI II neonatal
		UTI II pediátrica
	Cuidados intermediários	
	AADAV	Diagnóstico, tratamento e reabilitação auditiva na média complexidade
	Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo I

Continua...

QUADRO 29: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde Nordeste/SC, 2013. (Continuação).

Macrorregião de Saúde Nordeste			
Região de Saúde Nordeste			
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação	
Joinville	CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador	Serviço de referência em saúde do trabalhador regional B	
	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	Unidade de assistência de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave	
		Centro de tratamento na má formação lábio palatal	
		Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular	
		Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista	
		Cirurgia vascular	
		Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos	
		Cuidados prolongados, enfermidades neurológicas	
		Cuidados prolongados, enfermidades decorrentes da AIDS	
		Serviço hospitalar para tratamento de AIDS	
		Procedimentos cirúrgicos diagnósticos ou terapêuticos - hospital dia	
		Hospital dia AIDS	
		Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia	
		Laqueadura	
		Vasectomia	
		Pâncreas isolado	
		Córnea/esclera	
		Rim	
		Banco de tecido ocular humano	
		UTI II adulto	
		Hospital tipo III em urgência	
		Videocirurgias	
		Hospital Municipal São Jose	Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular
			Cirurgia vascular
	Cuidados prolongados, enfermidades neurológicas		
	Cuidados prolongados, enfermidades ósteomuscular e do tecido conjuntivo		
	Cuidados prolongados, enfermidades oncológicas		
	Cuidados prolongados enfermidades decorrentes de causas externas		
	Procedimentos cirúrgicos diagnósticos ou terapêuticos - hospital dia		
	Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.		
	CACON		
	Oncologia cirúrgica hospital porte B		
	Vasectomia		
	Centro de referência de tratamento de osteogênese imperfecta		
	Centro de referência de tratamento de osteogênese imperfecta		
	Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*		
	Enteral e parenteral		
	Conjugado rim e pâncreas		
	Córnea/esclera		
	Rim		
	Fígado		
	Retirada de órgãos e tecidos		
Transplante de tecido músculo esquelético			
Transplante de pele			
Estabelecimento de saúde de nível C			
Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia ortopedia*			
UTI II adulto			
UTI queimados			
Hospital tipo III em urgência			
Videocirurgias			

Continua...

QUADRO 29: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde Nordeste/SC, 2013. (Conclusão).

Macrorregião de Saúde Nordeste		
Região de Saúde Nordeste		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Joinville	Maternidade Darcy Vargas	Referência hospitalar em atendimento secundário à gestação de alto risco
		Hospital amigo da criança
		UTI II neonatal
	Centrinho - Núcleo de Reabilitação Lábio Palatal	Diagnóstico, tratamento e reabilitação auditiva na média complexidade
	Laboratório Municipal de Joinville	Laboratório especializado em contagem de linfócitos T CD4+/CD8+ E HIV-1 quantificação do RNA
	Hospital Bethesda	Vasectomia
	Clinica de Nefrologia de Joinville	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	Hospital de Olhos Sadalla Amin Ghanem	Córnea/esclera
		Retirada de órgãos e tecidos
	CTDRJ	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	Fundação Pro Rim Matriz	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	Banco de Olhos de Joinville	Banco de tecido ocular humano
		Retirada de órgãos e tecidos
	CEO Tipo II Bucarein	CEO tipo II
	Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria	Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular
		Cirurgia cardiovascular pediátrica
Transplante de tecido músculo esquelético		
Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia*		
UTI II neonatal		
UTI II pediátrica		
	Videocirurgias	

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.8. Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis

A Macrorregião de Saúde da Grande Florianópolis é composta por 35 (trinta e cinco) Unidades de Apoio do Sistema de Referência, distribuídas em uma região de Saúde, conforme descrito a seguir:

7.2.8.1. REGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

QUADRO 30: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde da Grande Florianópolis/SC, 2013.

Macrorregião da Grande Florianópolis		
Região de Saúde da Grande Florianópolis		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Angelina	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição	Laqueadura
		Vasectomia
Biguaçu	Centro de Especialidades Odontológicas CEO Biguaçu	CEO tipo I
Florianópolis	Policlínica Municipal Continente	CEO tipo II
	Maternidade Carmela Dutra	Procedimentos cirúrgicos diagnósticos ou terapêuticos - hospital dia
		Referência hospitalar em atendimento terciário à gestação de alto risco
		Hospital amigo da criança
		Hospital geral com cirurgia oncológica
		Laqueadura
		UTI II neonatal
	Hospital Florianópolis	Vídeocirurgias
		Laqueadura
		Vasectomia
		Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia*
	Policlínica Municipal Centro	UTI I adulto
		CEO tipo I
	Imperial Hospital de Caridade	Centro de referência em atenção na saúde do idoso
		Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular
		Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista
		Cuidados prolongados, enfermidades cardiovasculares
		Cuidados prolongados, enfermidades pneumológicas
		Cuidados prolongados, enfermidades neurológicas
		Cuidados prolongados, enfermidades osteomuscular e do tecido conjuntivo
		Cuidados prolongados, enfermidades oncológicas
		Cuidados prolongados, enfermidades decorrentes da AIDS
		Hospital-dia geriatria
		Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*
		Serviço isolado de radioterapia
		Laqueadura
		Vasectomia
		Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
		Enteral e parenteral
		Córnea/esclera
		Rim
		Coração
Banco de tecido ocular humano		
Retirada de órgãos e tecidos		
Transplante de tecido músculo esquelético		
Transplante da válvula cardíaca humana		
Estabelecimento de saúde de nível D		
UTI III adulto		
Reabilitação	Centro de referência de reabilitação em medicina física	

Continua...

QUADRO 30: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde da Grande Florianópolis/SC, 2013. (continuação).

Macrorregião da Grande Florianópolis			
Região de Saúde da Grande Florianópolis			
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação	
Florianópolis	CEPON	Cuidados prolongados, enfermidades oncológicas	
		Serviço de radioterapia de complexo hospitalar	
		Serviço de oncologia clínica de complexo hospitalar	
		Transplante de medula óssea autogênico	
	Clinirim Florianópolis	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)	
		Cuidados prolongados, enfermidades pneumonológicas	
	Hospital Nereu Ramos	Serviço hospitalar para tratamento de AIDS	
		Procedimentos cirúrgicos diagnósticos ou terapêuticos - hospital dia	
		Hospital dia AIDS	
		UTI II adulto	
	Otoviada	Diagnóstico, tratamento e reabilitação auditiva na média complexidade	
	Florianópolis	Hospital Governador Celso Ramos	Centro de referência em atenção na saúde do idoso
			Procedimentos cirúrgicos diagnósticos ou terapêuticos - hospital dia
Hospital-dia geriatria			
Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)			
Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.			
UNACON exclusiva de hematologia			
Hospital geral com cirurgia oncológica			
Córnea/esclera			
Rim			
Banco de tecido ocular humano			
Retirada de órgãos e tecidos			
Transplante de tecido músculo esquelético			
Estabelecimento de saúde de nível D			
Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia* ortopedia*			
UTI II adulto			
Hospital tipo II em urgência			
Hospital Infantil Joana de Gusmão		Centro de tratamento na má formação lábio palatal	
		Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular	
		Cirurgia cardiovascular pediátrica	
		Cuidados prolongados, enfermidades cardiovasculares	
		Cuidados prolongados, enfermidades pneumonológicas	
		Cuidados prolongados, enfermidades neurológicas	
		Cuidados prolongados, enfermidades ósteomuscular e do tecido conjuntivo	
		Cuidados prolongados, enfermidades oncológicas	
		Cuidados prolongados, enfermidades decorrentes da AIDS	
		Cuidados prolongados enfermidades decorrentes de causas externas	
		Serviço hospitalar para tratamento de AIDS	
		Procedimentos cirúrgicos diagnósticos ou terapêuticos - hospital dia	
		Hospital dia AIDS	
		Centro de referência em triagem neonatal /acompanhamento e tratamento - doenças falciformes e outrasahemoglobinopatias	
		Centro de referência em triagem neonatal/acompanhamento e tratamento - fibrose cística	
		Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.	
		UNACON exclusiva de oncologia pediátrica	
Centro de referência de tratamento de <i>osteogenesis imperfecta</i>			

Continua...

QUADRO 30: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde da Grande Florianópolis/SC, 2013. (continuação).

Florianópolis	Laboratório de Protozoologia	Laboratório especializado em contagem de linfócitos T CD4+/CD8+ E HIV-1 quantificação do RNA
	Lacen	Laboratório especializado em contagem de linfócitos T CD4+/CD8+ E HIV-1 quantificação do RNA
	Hospital Universitário	Centro de referência em atenção na saúde do idoso
		Unidade de assistência de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave
		Centros/ núcleos para implantação de implante coclear
		Diagnóstico, tratamento e reabilitação auditiva na média complexidade
Macrorregião da Grande Florianópolis		
Região de Saúde da Grande Florianópolis		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação
Florianópolis	Hospital Infantil Joana de Gusmão	Córnea/esclera
		Banco de tecido ocular humano
		Banco de tecido músculo esquelético
		Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia*
		UTI II pediátrica
		UTI queimados
		UTI I pediátrica
		Hospital tipo I em urgência
		Videocirurgias
		Oftalmologia procedimentos relacionados ao glaucoma
		Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular
		Cirurgia vascular
		Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos
		Cuidados prolongados, enfermidades cardiovasculares
		Cuidados prolongados, enfermidades pneumológicas
		Cuidados prolongados, enfermidades neurológicas
		Cuidados prolongados, enfermidades ósteomuscular e do tecido conjuntivo
		Cuidados prolongados, enfermidades decorrentes da AIDS
		Cuidados prolongados enfermidades decorrentes de causas externas
		Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
		Laboratório especializado em contagem de linfócitos T CD4+/CD8+ E HIV-1 quantificação do RNA
		Procedimentos cirúrgicos diagnósticos ou terapêuticos - hospital dia
		Hospital amigo da criança
		Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
		UNACON com serviço de hematologia
		Laqueadura
		Vasectomia
		Centro de referência de alta complexidade em terapia nutricional
		Enteral e parenteral
		Córnea/esclera
		Fígado
		Retirada de órgãos e tecidos
		Transplante de pele
		Estabelecimento de saúde de nível D
		UTI II adulto
		UTI II neonatal
Hospital tipo II em urgência		
Cuidados intermediários		
Videocirurgias		
Hospital de Olhos de Florianópolis	Córnea/esclera	
Maternidade Doutor Carlos Correa	Laqueadura	
	Vasectomia	
Vista Medicina dos Olhos Matriz	Córnea/esclera	
Departamento de Odontologia	CEO tipo II	

Continua...

QUADRO 30: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde da Grande Florianópolis/SC, 2013. (Conclusão).

Macrorregião da Grande Florianópolis		
Região de Saúde da Grande Florianópolis		
Município	Estabelecimento	Procedimento/Habilitação

Florianópolis	HEMOSC	Banco de sangue e cordão umbilical e placentário
		Exames de histocompatibilidade através de sorologia e ou biologia molecular - tipo II
Palhoça	Ophthalmotrauma	Córnea/esclera
	CEO	CEO tipo I
Santo Amaro da Imperatriz	Hospital São Francisco	Laqueadura
	CEO Santo Amaro da Imperatriz	Vasectomia
São Bonifácio	Hospital de São Bonifácio	CEO tipo I
		Laqueadura
São João Batista	Hospital Municipal Monsenhor Jose Locks	Vasectomia
		Laqueadura
São José	Instituto de Cardiologia de SC	Vasectomia
		Centro de referência em alta complexidade cardiovascular
		Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista
		Cirurgia vascular
		Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extracardíacos
		Laboratório de eletrofisiologia, cirurgia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista
		Córnea/esclera
		Banco de tecido ocular humano
		UTI II adulto
		UTI I adulto
		Hospital tipo I em urgência
	Hospital Regional de São José Dr. Homero de Miranda Gomes	Centro de referência em atenção na saúde do idoso
		Unidade de assistência de alta complexidade ao paciente portador de obesidade grave
		Oftalmologia procedimentos relacionados ao glaucoma
		Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
		Procedimentos cirúrgicos diagnósticos ou terapêuticos - hospital dia
		Hospital dia AIDS
		Internação domiciliar
		Laqueadura
		Vasectomia
		Córnea/esclera
		Banco de tecido ocular humano
		Retirada de órgãos e tecidos
		Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia ortopedia*
		UTI II adulto
		UTI II neonatal
		Hospital tipo II em urgência
Policlínica Municipal de Campinas	CEO tipo II	
Instituto De Psiquiatria Ipq	Nível i- estabelecimento de saúde com número de leitos para psiquiatria até 160	
Apar Vida	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)	
Centro de Convivência Santana	Nível III- estabelecimento de saúde com número de leitos para psiquiatria entre 241 a 400	
Instituto São Jose	Nível i- estabelecimento de saúde com número de leitos para psiquiatria até 160	
Fundação Catarinense de Educação Especial	Unidade de reabilitação visual	

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.9. MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO SUL

A Macrorregião de Saúde Sul é composta por 26 (vinte e seis) Unidades de Apoio do Sistema de Referência, distribuídas em três regiões de saúde, conforme descrito abaixo:

7.2.9.1. REGIÃO DE SAÚDE DE LAGUNA

QUADRO 31: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde de Laguna/SC, 2013.

Macrorregião Sul		
Região de Saúde de Laguna		
Município	Estabelecimento	PROCEDIMENTOS
Braço do Norte	Hospital Santa Teresinha	Laqueadura
	Centro de Espec. Odontológicas Ligia H Schueroff	Vasectomia
Imbituba	Hospital São Camilo	CEO tipo I
	Centro de Especialidades Odontológicas CEO I	Serviço Hospitalar para Tratamento de AIDS
Laguna	Hospital de Caridade S B J dos Passos	Serviço hospitalar de referência para atenção integral aos usuários de álcool e outras drogas
		Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
		Laqueadura
		Vasectomia
		Córnea/Esclera
Tubarão	CEO Centro de Especialidades Odontológicas	Retirada de órgãos e tecidos
	CEO Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo I
Tubarão	CEO Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo II
	Clínica de hemodiálise	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia).
	SDP Hospital Nossa Senhora da Conceição	Centro de referência em atenção na saúde do idoso
		Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular
		Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista
		Cirurgia vascular
		Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
		Hospital-dia geriatria
		Referência hospitalar em atendimento secundário à gestação de alto risco
		Hospital amigo da criança
		Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.
		UNACON
		Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
		Enteral e parenteral
		Córnea/esclera
		Banco de tecido ocular humano
		Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia*
		UTI II adulto
UTI III neonatal		
UTI III pediátrica		
Hospital tipo II em urgência		

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.9.2. REGIÃO DE SAÚDE CARBONÍFERA

QUADRO 32: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde Carbonífera/SC, 2013.

Macrorregião Sul			
Região de Saúde Carbonífera			
Município	Estabelecimento	Procedimentos	
Criciúma	Clinefro	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)	
	Hospital São João Batista	UTI II adulto	
	Hospital Materno Infantil Santa Catarina		UTI II neonatal
			UTI II pediátrica
			Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
	Nefroclínica Criciúma Ltda.	Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)	
	Casa de Saúde Rio Maina Ltda.	Nível I- estabelecimento de saúde com número de leitos para psiquiatria até 160	
	Hospital São José		Unidade de assistência de alta complexidade cardiovascular
			Cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista
			Cirurgia vascular
			Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
			Unidade de assistência de alta complexidade em nefrologia (serviço de nefrologia)
			Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia*.
			UNACON com serviço de radioterapia
			UNACON com serviço de hematologia
			Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional*
			Enteral e parenteral
			Córnea/esclera
			Rim
			Banco de tecido ocular humano
		Retirada de órgãos e tecidos	
		Transplante da válvula cardíaca humana	
	Unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia*		
	UTI II adulto		
	Hospital tipo III em urgência		
	Centro de Espec. Odontológica Próspera	CEO tipo I	
Içara	Fundação Social Hospitalar de Içara	Laqueadura	
	Centro de Espec. Odontológicas de Içara	Vasectomia	
Lauro Muller	Hospital Municipal Henrique Lage	CEO tipo I	
		Laqueadura	
Orleans	Fundação Hospitalar Santa Otilia	Vasectomia	
		Laqueadura	
Urussanga	Hospital N. Sra. da Conceição	Vasectomia	
		Laqueadura	

Fonte: CNES, maio, 2013.

7.2.9.3. REGIÃO DE SAÚDE EXTREMO SUL CATARINENSE

QUADRO 33: Relação de procedimento/habilitação por estabelecimento de saúde e município da Região de Saúde Extremo Sul Catarinense/SC, 2013.

Macrorregião Sul		
Região de Saúde Extremo Sul Catarinense		
Município	Estabelecimento	PROCEDIMENTOS
Araranguá	US Bom Pastor	Serviço de atenção domiciliar
	ISAS Hospital Regional de Araranguá	Serviço hospitalar para tratamento de AIDS
		Laqueadura
		Vasectomia
		UTI II adulto
	Clínica de Olhos São José	Serviço hospitalar de referência
Córnea/esclera		
CEO Centro de Especialidades Odontológicas	CEO tipo I	
Sombrio	Associação Hospitalar Dom Joaquim	Laqueadura
		Vasectomia

Fonte: CNES, maio, 2013.

8. PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA – PPI

A Programação Pactuada e Integrada – PPI da Assistência em Saúde é um processo instituído no Sistema Único de Saúde que deve ser realizado pelos estados.

Envolve a definição, a negociação e a formalização de pactos entre os gestores, visando estabelecer os fluxos assistenciais, os limites financeiros destinados a cada município e/ou região as referências recebidas de outros municípios. Neste processo as ações de saúde são definidas e quantificadas para a população residente em cada território e são efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde (BRASIL, 2006a).

A PPI como um instrumento de alocação, caracteriza-se como ferramenta de planejamento, devendo estar em consonância com os Planos de Saúde, com o Plano Diretor de Regionalização e Plano Diretor de Investimentos, bem como com as metas e objetivos do Pacto pela Saúde (BRASIL, 2006a) e do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde/COAP quando for operacionalizado.

A Programação Pactuada e Integrada da Assistência foi normatizada por meio da aprovação da Deliberação CIB nº 005/04, de 29 de janeiro de 2004 e atualizada pela Deliberação nº 270, de 16 de dezembro de 2008, em virtude das alterações ocorridas com os novos códigos da tabela do SUS. E na sequência normatizada pela Deliberação 425/CIB de 15 de outubro de 2010.

O Estado utiliza o *software* MAXPPI para macroalocação dos recursos na PPI Ambulatorial, porém migrando para o sistema de gerenciamento SISPPI/MS. A utilização de *software* para proceder a macroalocação dos recursos e definições dos tetos financeiros por município, bem como firmar os compromissos de referências de média e alta complexidade é determinante para a geração de instrumentos de controle e avaliação.

O controle das pactuações é realizado e acompanhado mediante emissão de termo de garantia de acesso, podendo ser acompanhado pelas diversas instâncias de controle interno e externo.

9. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Redes Assistenciais em Saúde podem ser entendidas como “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado”. (PORTARIA Nº 4.279, de 30/12/2010).

A proposta de implantação de redes visa à administração de políticas públicas em um cenário em que os recursos são finitos, escassos e os problemas complexos, coexistindo agentes públicos e privados, participação local e central e uma demanda contínua e crescente por benefícios e participação cidadã.

Uma rede de saúde necessita de processos entrelaçados que potencializem as ações, os meios e os recursos disponíveis no SUS por meio de uma linha de cuidado que envolva todos os níveis de atenção.

Nesse processo as ações e serviços de saúde em um dado território podem ser de natureza preventiva, de promoção e de recuperação da saúde.

As redes assistenciais de alta complexidade em saúde apresentadas neste capítulo, foram desenhadas conforme diretrizes e parâmetros definidos nas Políticas de Alta Complexidade, estabelecidas pelo Ministério da Saúde e regulamentadas por portarias ministeriais.

Os parâmetros utilizados para alocação de serviços de alta complexidade consideram elementos relacionados à densidade populacional e economia de escala, concentrando sua oferta por macrorregiões de saúde. Portanto, dependendo da ação ou procedimento, pode haver necessidade de deslocamento de usuários para outras macrorregiões ou até mesmo para outro Estado da federação.

Embora o tema de redes possua diferentes interpretações e, fundamentalmente, deva ser compreendido sob um enfoque sistêmico, já que é inerente ao Sistema Único de Saúde, mantém-se neste documento ainda a nomenclatura de Redes Assistenciais de Alta Complexidade em Saúde, conforme designação incorporada em portarias ministeriais, com a ressalva que a conformação atual das Redes de Atenção à Saúde (Portaria nº 4.279, de 30/12/2010) vai muito além da organização de serviços de alta complexidade. É uma responsabilidade compartilhada entre gestores no Pacto pela Saúde e no COAP discutida e

aprovada pelas Comissões Intergestores Regional/CIR e Comissão Intergestores Bipartite/CIB.

Um olhar focalizado à conformação das redes de atenção à saúde inclui necessariamente as diferentes realidades regionais, bem como a superação dos entraves para o financiamento público da saúde e o efetivo funcionamento das CIR, com vistas à governança regional do sistema, evitando a ociosidade, a redundância, o mau dimensionamento e desperdício de recursos.

Convém salientar que todos os planos de organização da rede estadual em alta complexidade e suas atualizações foram aprovados pela CIB e pelo Conselho Estadual de Saúde – CES.

A seguir, será apresentado o fluxo para cada especialidade de acordo com os planos operativos de organização de redes estaduais em alta complexidade aprovados.

9.1 FLUXOS ASSISTENCIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE EM SAÚDE

Neste fluxo, identificam-se a macrorregião de saúde e respectiva população adstrita; as regiões de saúde com respectiva população e SDR envolvidas; e as unidades de referência (públicas ou privadas) para cada serviço habilitado pelo Ministério da Saúde, que delimitam as redes de alta complexidade.

Como todo processo de planejamento, estes planos são dinâmicos e poderão sofrer alterações sempre que os fluxos forem alterados ou novos serviços forem criados.

Seguem as Redes Estaduais de Atenção em Alta Complexidade

- ↳ Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular;
- ↳ Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia;
- ↳ Rede Estadual de Assistência em Nefrologia na Alta Complexidade;
- ↳ Rede Estadual de Assistência ao Portador de Doença Neurológica na Alta Complexidade;
- ↳ Rede Estadual de Atenção Oncológica;
- ↳ Rede Estadual de Atenção à Saúde Auditiva;
- ↳ Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional;
- ↳ Rede Estadual de Assistência Especializada em Serviços Odontológicos.

No entanto, cabe esclarecer que se vive um período de transição no que tange ao modelo de atenção em redes e, gradativamente as redes de assistência em alta complexidade devem migrar para as redes temáticas. Exemplificando, as redes de atenção em alta complexidade: cardiovascular, em nefrologia, para portador de doença neurológica, para atenção oncológica podem estar incluídas na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Considerando-se ainda que a rede de atenção cardiovascular possa estar incluída, também na Rede de Atenção às Urgências.

9.1.1 REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR

O Plano Operativo da Organização da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular de Santa Catarina foi elaborado com a finalidade de organizar e implantar a Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular em Santa Catarina, delimitando o papel do Estado nesta área da atenção à saúde. Seguiu as orientações normativas da Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade (Portaria GM/MS nº 1.169, de 15 de junho de 2004) e adotou os conceitos, prazos, fluxos e exigências mínimas para a conformação da rede de atenção cardiovascular estabelecidos na Portaria SAS/MS nº 210, de 15 de junho de 2004, e Portaria SAS/MS nº 123, de 28 de fevereiro de 2005. (BRASIL, 2004b, 2004c e 2005a) e complementares.

A rede estadual é composta por unidades de assistência e centros de referência, que realizam serviços de assistência em alta complexidade cardiovascular.

No Estado de Santa Catarina foram aprovados pelos órgãos gestores o Instituto de Cardiologia em São José na qualidade de Centro de Referência em Alta Complexidade em Cardiologia e Cirurgia Vascular e o Hospital Infantil Joana de Gusmão em Florianópolis como Centro de Referência em Pediatria Cardiovascular.

QUADRO 34: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular, 2013.

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cardiologia	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cirurgia Vascular
Grande Oeste 740.973	Região de Saúde do Extremo Oeste	1ª SDR São Miguel do Oeste	30	224.607	Hospital Regional São Paulo – ASSEC - Xanxerê	Hospital Universitário – Florianópolis Instituto de Cardiologia – São José
		2ª SDR Maravilha (Exceto Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)				
		29ª SDR Palmitos (Somente Mondai)				
		30ª SDR Dionísio Cerqueira				
		31ª SDR Itapiranga				

Continua...

QUADRO 34: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular, 2013. (Continuação).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cardiologia	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cirurgia Vascular
Grande Oeste 740.973	Região de Saúde do Oeste	2ª SDR Maravilha (Somente Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)	25	325.706	Hospital Regional São Paulo – ASSEC - Xanxerê	Hospital Universitário - Florianópolis Instituto de Cardiologia - São José
		4ª SDR Chapecó				
		29ª SDR Palmitos (Exceto Mondai)				
		32ª SDR Quilombo				
	Região de Saúde de Xanxerê	5ª SDR Xanxerê	14	145.944	Pato Branco- PR	Pato Branco- PR
		3ª SDR São Lourenço do Oeste	7	44.716		
Meio Oeste 601.280	Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense	6ª SDR Concórdia	15	142.634	Hospital Regional São Paulo – ASSEC - Xanxerê	Hospital Universitário - Florianópolis Instituto de Cardiologia - São José
		33ª SDR Seara				
	Região de Saúde do Meio Oeste	7ª SDR Joaçaba	13	124.862	Hospital de Caridade – Florianópolis	
		8ª SDR Campos Novos (Exceto Ibiam)	7	56.659		
	Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe	8ª SDR Campos Novos (Somente Ibiam)	1	1.944	Instituto de Cardiologia - São José	
		9ª SDR Videira	14	210.472	Hospital Regional São Paulo – ASSEC - Xanxerê	
		10ª SDR Caçador				
		11ª SDR Curitibaanos	5	64.709	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul	

Continua...

QUADRO 34: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular, 2013. (Continuação)

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cardiologia	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cirurgia Vascular
Vale do Itajaí 959.658	Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí	12ª SDR Rio do Sul	28	273.479	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul
		13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)				
		14ª SDR Ibirama (Exceto Apiúna)				
		34ª SDR Taió				
	Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí	35ª SDR Timbó (Somente Ascurra)	1	7.485	Hospital Santa Isabel - Blumenau	Hospital Santa Isabel - Blumenau
		35ª SDR Timbó (Exceto Ascurra)	10	544.906		
		14ª SDR Ibirama (Somente Apiúna)				
		15ª SDR Blumenau (Exceto Ilhota e Luis Alves)				
16ª SDR Brusque (Somente Brusque, Botuverá e Guabiruba)	3	133.788	Hospital de Caridade – Florianópolis	Hospital Universitário - Florianópolis		
Foz do Rio Itajaí 579.946	Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí	15ª SDR Blumenau (Somente Ilhota e Luis Alves)	11	579.946	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bonhauser - Itajaí	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bonhauser - Itajaí
		17ª SDR Itajaí				
Grande Florianópolis 1.041.828	Região de Saúde da Grande Florianópolis	16ª SDR Brusque (Exceto Brusque, Botuverá e Guabiruba)	20	86.758	Hospital de Caridade – Florianópolis	Hospital Universitário - Florianópolis
		18ª SDR Grande Florianópolis		942.267	Instituto de Cardiologia – São José	Instituto de Cardiologia – São José
		19ª SDR Laguna (Somente Garopaba e Paulo Lopes)				
		13ª SDR Ituporanga (Somente Leoberto Leal e Alfredo Wagner)	2	12.803	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul

Continua...

QUADRO 34: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular, 2013. (Conclusão).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cardiologia	Unidades de Referência em Alta Complexidade em Cirurgia Vascular
Sul 921.661	Região de Saúde de Laguna	19ª SDR Laguna (Exceto Garopaba e Paulo Lopes)	18	104.422	Hospital Nossa Senhora da Conceição	Hospital Nossa Senhora da Conceição - Tubarão
		20ª SDR Tubarão		235.656		
		36ª SDR Braço do Norte				
	Região de Saúde Carbonífera	21ª SDR Criciúma (Somente Orleans)	1	21.599	Hospital São José - Criciúma	
		21ª SDR Criciúma (Exceto Orleans)	11	376.053		
Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense	22ª SDR Araranguá	15	183.931	Hospital São José – Criciúma Hospital Nossa Senhora da Conceição	Hospital São José - Criciúma	
Nordeste 894.286	Região de Saúde do Nordeste	23ª SDR Joinville	13	599.631	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Joinville	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - Joinville
		24ª SDR Jaraguá do Sul		199.310	Hospital Santa Isabel - Blumenau	Hospital Universitário - Florianópolis
Planalto Norte 357.565	Região de Saúde do Planalto Norte	25ª SDR Mafra	13	357.565	Hospital de Caridade – Florianópolis	Hospital Universitário - Florianópolis
		26ª SDR Canoinhas			Instituto de Cardiologia - São José	Instituto de Cardiologia - São José
Serra Catarinense 286.089	Região de Saúde da Serra Catarinense	27ª SDR Lages	18	286.089	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul	Hospital Universitário - Florianópolis
		28ª SDR São Joaquim				Instituto de Cardiologia - São José

9.1.2. REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA

O Plano Operativo para Organização da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia de Santa Catarina foi elaborado a partir da instituição da Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Trauma-Ortopedia (Portaria MS/GM nº 221, de 15 de fevereiro de 2005, Portaria MS/SAS nº 90, de 27 de março de 2009). O plano seguiu, também, as normativas da Portaria SAS/MS nº 95, de 14 de fevereiro de 2005, que conceituou serviços, estabeleceu prazos, fluxos e exigências mínimas, para que os estabelecimentos de saúde pudessem integrar essa rede, composta por unidades de assistência e centros de referência em alta complexidade em Traumatologia-Ortopedia. (BRASIL, 2005b, 2005c).

Em Santa Catarina, o Hospital Governador Celso Ramos em Florianópolis foi aprovado pelas instâncias gestoras como o Centro de Referência em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia e o Hospital Infantil Joana de Gusmão, como o Centro de Referência em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia Infantil.

QUADRO 35: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, 2013.

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Traumatologia- Ortopedia Adulto	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Traumatologia- Ortopedia Infantil
Grande Oeste 740.973	Região de Saúde do Extremo Oeste	1ª SDR São Miguel do Oeste	30	224.607	Consórcio Regional de Saúde – Hospital Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó	Hospital Infantil Joana de Gusmão - Florianópolis
		2ª SDR Maravilha (Exceto Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)				
		29ª SDR Palmitos (Somente Mondai)				
		30ª SDR Dionísio Cerqueira				
		31ª SDR Itapiranga				

Continua...

QUADRO 35: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, 2013. (Continuação).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Traumatologia- Ortopedia Adulto	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Traumatologia- Ortopedia Infantil
Grande Oeste 740.973	Região de Saúde do Oeste	2ª SDR Maravilha (Somente Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)	25	325.706	Consórcio Regional de Saúde – Hospital Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó	Hospital Infantil Joana de Gusmão - Florianópolis
		4ª SDR Chapecó				
		29ª SDR Palmitos (Exceto Mondai)				
		32ª SDR Quilombo				
	Região de Saúde de Xanxerê	5ª SDR Xanxerê	14	145.944		
		3ª SDR São Lourenço do Oeste	7	44.716	Pato Branco - PR	Pato Branco - PR
Meio Oeste 601.280	Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense	6ª SDR Concórdia	15	142.634	Hospital São Francisco - Concórdia	Associação Beneficente Seara do Bem - Lages
		33ª SDR Seara				
	Região de Saúde do Meio Oeste	7ª SDR Joaçaba	20	181.521		
		8ª SDR Campos Novos (Exceto Ibiam)				
		8ª SDR Campos Novos (Somente Ibiam)				
	Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe	9ª SDR Videira	14	209.632		
		10ª SDR Caçador (Exceto Matos Costa)				
10ª SDR Caçador (Somente Matos Costa)		1			2.784	Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul
		11ª SDR Curitibaanos	5	64.709	Sociedade Mãe da Divina Providência - Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres - Lages	Associação Beneficente Seara do Bem - Lages

Continua...

QUADRO 35: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, 2013. (Continuação).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Traumatologia- Ortopedia Adulto	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Traumatologia- Ortopedia Infantil
Vale do Itajaí 959.658	Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí	12ª SDR Rio do Sul	20	210.500	Sociedade Mãe da Divina Providência - Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres - Lages	Associação Beneficente Seara do Bem - Lages
		13ª SDR Itaporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)				
		34ª SDR Taió				
	Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí	14ª SDR Ibirama (Exceto Apiúna)	8	62.979	Fundação Hospitalar de Blumenau – Hospital Santo Antônio - Blumenau	Fundação Hospitalar de Blumenau – Hospital Santo Antônio - Blumenau
		14ª SDR Ibirama (Somente Apiúna)	11	552.391		
		15ª SDR Blumenau (Exceto Ilhota e Luis Alves)				
		35ª SDR Timbó				
16ª SDR Brusque (Somente Brusque, Botuverá e Guabiruba)	3	133.788	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí	Hospital Infantil Joana de Gusmão - Florianópolis		
Foz do Rio Itajaí 579.946	Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí	15ª SDR Blumenau (Somente Ilhota e Luis Alves)	11	579.946	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí	Hospital Infantil Jessor Amarante Faria - Joinville
17ª SDR Itajaí						
Grande Florianópolis 1.041.828	Região de Saúde da Grande Florianópolis	16ª SDR Brusque (Exceto Brusque, Botuverá e Guabiruba)	18	1.003.327	Hospital Governador Celso Ramos – Florianópolis Hospital Regional Homero de Miranda Gomes – São José	Hospital Infantil Joana de Gusmão - Florianópolis
		18ª SDR Grande Florianópolis				
		19ª SDR Laguna (Somente Garopaba e Paulo Lopes)	2	25.698	Sociedade Divina Providência - Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão	Sociedade Divina Providência - Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão
		13ª SDR Itaporanga (Somente Leoberto Leal e Alfredo Wagner)	2	12.803	Sociedade Mãe da Divina Providência - Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres - Lages	Associação Beneficente Seara do Bem - Lages

QUADRO 35: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, 2013. (Conclusão).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Traumatologia- Ortopedia Adulto	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Traumatologia- Ortopedia Infantil
Sul 921.661	Região de Saúde de Laguna	19ª SDR Laguna (Exceto Garopaba e Paulo Lopes)	18	340.078	Sociedade Divina Providência - Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão	Sociedade Divina Providência - Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão
		20ª SDR Tubarão				
		36ª SDR Braço do Norte				
	Região de Saúde Carbonífera	21ª SDR Criciúma (Somente Orleans)	1	21.599		
		21ª SDR Criciúma (Exceto Orleans)	11	376.053	Hospital São José – Criciúma	
	Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense	22ª SDR Araranguá	15	183.931	Sociedade Divina Providência - Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão	
Nordeste 894.286	Região de Saúde do Nordeste	23ª SDR Joinville	13	894.286	Hospital Municipal São José – Joinville	
		24ª SDR Jaraguá do Sul			Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul	
Planalto Norte 357.565	Região de Saúde do Planalto Norte	25ª SDR Mafra	13	357.565	Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul	
		26ª SDR Canoinhas				
Serra Catarinense 286.089	Região de Saúde da Serra Catarinense	27ª SDR Lages	18	286.089	Sociedade Mãe da Divina Providência - Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres - Lages	Associação Beneficente Seara do Bem - Lages
		28ª SDR São Joaquim				

9.1.3. REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA

A Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.168, de 15 de junho de 2004, delimitou as bases para a implantação, no âmbito estadual, da atenção em alta complexidade na área de Nefrologia, a partir da aprovação do Plano Operativo de Prevenção e Tratamento de Doenças Renais e de Organização da Rede de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia em Santa Catarina. (BRASIL, 2004 d)

A Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Nefrologia seguiu o estabelecido na Resolução-RDC nº 154, de 15 de junho de 2004 e as orientações das Portarias SAS/MS nº 211, de 15 de junho de 2004 e Portaria SAS/MS nº 432, de 06 de junho de 2006, sobre os conceitos, prazos, fluxos e exigências mínimas para sua composição. (BRASIL, 2004e, 2004f, 2006d).

A rede estadual é composta por Unidades de Referência e adotou o Hospital Governador Celso Ramos em Florianópolis como o Centro de Referência em Alta Complexidade em Nefrologia.

QUADRO 36: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Nefrologia, 2013.

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Nefrologia
Grande Oeste 740.973	Região de Saúde do Extremo Oeste	1ª SDR São Miguel do Oeste	18	154.542	Clínica Renal do Extremo Oeste – São Miguel do Oeste
		30ª SDR Dionísio Cerqueira			
		31ª SDR Itapiranga			
	Região de Saúde do Oeste	2ª SDR Maravilha (Exceto Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)	12	70.065	Clínica Renal do Oeste - Chapecó
		29ª SDR Palmitos (Somente Mondai)			
	Região de Saúde do Oeste	2ª SDR Maravilha (Somente Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)	25	325.706	
		4ª SDR Chapecó			
		29ª SDR Palmitos (Exceto Mondai)			
	32ª SDR Quilombo				
Região de Saúde de Xanxerê	5ª SDR Xanxerê	14	145.944	Clínica Renal do Oeste – Chapecó Unidade de Terapia Renal Ltda – Xanxerê	
	3ª SDR São Lourenço do Oeste	7	44.716	Pato Branco - PR	

Continua...

QUADRO 36: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Nefrologia, 2013. (Continuação).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Nefrologia
Meio Oeste 601.280	Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense	6ª SDR Concórdia	15	142.634	Hospital São Francisco - Concórdia
		33ª SDR Seara			
	Região de Saúde do Meio Oeste	7ª SDR Joaçaba	20	181.521	HEMOSER - Joaçaba
		8ª SDR Campos Novos (Exceto Ibiã)			
	Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe	8ª SDR Campos Novos (Somente Ibiã)	1	1.944	Clínica de Hemodiálise – Videira Neuro - Clínica – Caçador Clínica de Hemodiálise – Curitibanos
		9ª SDR Videira	19	275.181	
		10ª SDR Caçador			
11ª SDR Curitibanos					
Vale do Itajaí 959.658	Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí	12ª SDR Rio do Sul	28	273.479	Centro de Doenças Renais – Rio do Sul
		13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)			
		14ª SDR Ibirama (Exceto Apiúna)			
		34ª SDR Taió			
	Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí	14ª SDR Ibirama (Somente Apiúna)	8	147.914	Instituto Renal - Timbó
		35ª SDR Timbó	3	404.477	Clínica de Rins - Blumenau
		15ª SDR Blumenau (Exceto Ilhota e Luis Alves)			
		16ª SDR Brusque (Somente Brusque, Botuverá e Guabiruba)	3	133.788	Nefro Clínica SC– Brusque APAR_VIDA – São José Hospital universitário – Florianópolis Hospital Governador Celso Ramos – Florianópolis Clinirim – Clínica de Rim Hipertensão Arterial - Florianópolis

Continua...

QUADRO 36: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Nefrologia, 2013. (Continuação).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Nefrologia
Foz do Rio Itajaí 579.946	Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí	15ª SDR Blumenau (Somente Ilhota e Luis Alves)	11	579.946	Unidade Renal – Itajaí
		17ª SDR Itajaí			Fundação Pró-Rim/SC – Balneário Camboriú
Grande Florianópolis 1.041.828	Região de Saúde da Grande Florianópolis	16ª SDR Brusque (Exceto Brusque, Botuverá e Guabiruba)	18	1.003.327	Nefro Clínica SC– Brusque
		18ª SDR Grande Florianópolis			APAR VIDA – São José
					Hospital universitário – Florianópolis
		19ª SDR Laguna (Somente Garopaba e Paulo Lopes)	2	25.698	Hospital Governador Celso Ramos – Florianópolis
		13ª SDR Ituporanga (Somente Leoberto Leal e Alfredo Wagner)	2	12.803	Clinirim – Clínica de Rim Hipertensão Arterial - Florianópolis
Sul 921.661	Região de Saúde de Laguna	19ª SDR Laguna (Exceto Garopaba e Paulo Lopes)	18	340.078	Clinica de Hemodiálise - Tubarão
		20ª SDR Tubarão			
		36ª SDR Braço do Norte			
	Região de Saúde Carbonífera	21ª SDR Criciúma	12	397.652	CLINEFRO – Criciúma
					Hospital São José – Criciúma
	Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense	22ª SDR Araranguá	15	183.931	Clínica de Doenças Renais - Criciúma
Clínica de Nefrologia - Araranguá					
Nordeste 894.286	Região de Saúde do Nordeste	23ª SDR Joinville	13	894.286	Fundação Pró-Rim/SC – Joinville
		24ª SDR Jaraguá do Sul			Hospital Municipal São José – Joinville
					Clínica de Nefrologia – Joinville
					CTDR - Joinville

Continua...

QUADRO 36: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Nefrologia, 2013. (Conclusão).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Nefrologia
Planalto Norte 357.565	Região de Saúde do Planalto Norte	25ª SDR Mafra	13	357.565	Centro de Tratamento de Doenças Renais – Mafra
		26ª SDR Canoinhas			Clinica Rim e Vida – São Bento do Sul
Serra Catarinense 286.089	Região de Saúde da Serra Catarinense	27ª SDR Lages	18	286.089	Fundação Pró- Rim/SC – São Bento do Sul
		28ª SDR São Joaquim			Centro de Terapia Renal SC LTDA – Lages

9.1.4. REDE ESTADUAL DE ATENÇÃO EM ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA

A Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Neurologia foi aprovada pelas instâncias gestoras junto ao Plano Operativo de Atenção ao Portador de Doença Neurológica em Santa Catarina. Sua elaboração seguiu as recomendações descritas na Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica, instituída pela Portaria MS/GM nº 1.161, de 07 de junho de 2005, bem como as definições estabelecidas na Portaria SAS/MS nº 756, de 27 de dezembro de 2005, sobre conceitos, prazos, fluxos e exigências mínimas para integrar a rede estadual de assistência ao paciente neurológico na alta complexidade (BRASIL, 2005d, 2005e).

Em Santa Catarina foram aprovados três Centros de Referência em Alta Complexidade em Neurologia, localizados nos municípios de Florianópolis (Hospital Governador Celso Ramos), Joinville (Hospital Municipal São José) e Blumenau (Hospital Santa Isabel). O Hospital Infantil Joana de Gusmão, em Florianópolis, é o Centro de Referência em Alta Complexidade em Neurologia Pediátrica.

QUADRO 37: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Neurologia.

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Neurocirurgia
Grande Oeste 740.973	Região de Saúde do Extremo Oeste	1ª SDR São Miguel do Oeste	30	224.607	Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira - Chapecó
		2ª SDR Maravilha (Exceto Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)			
		29ª SDR Palmitos (Somente Mondai)			
		30ª SDR Dionísio Cerqueira			
		31ª SDR Itapiranga			
	Região de Saúde do Oeste	2ª SDR Maravilha (Somente Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)	25	325.706	
		4ª SDR Chapecó			
		29ª SDR Palmitos (Exceto Mondai)			
		32ª SDR Quilombo			
	Região de Saúde de Xanxerê	5ª SDR Xanxerê	14	145.944	
3ª SDR São Lourenço do Oeste		7	44.716		

Continua...

QUADRO 37: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Neurologia.
(Continuação).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Neurocirurgia
Meio Oeste 601.280	Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense	6ª SDR Concórdia	15	142.634	Hospital São Francisco – Concórdia
		33ª SDR Seara			
	Região de Saúde do Meio Oeste	7ª SDR Joaçaba	20	181.521	Hospital Santa Terezinha – Joaçaba
		8ª SDR Campos Novos (Exceto Ibiam)			
	Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe	8ª SDR Campos Novos (Somente Ibiam)	1	1.944	Sociedade Franco Brasileira – Hospital Maice - Caçador
		9ª SDR Videira	19	275.181	
		10ª SDR Caçador			
Vale do Itajaí 959.658	Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí	12ª SDR Rio do Sul	29	273.479	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul
		13ª SDR Ituporanga			
		14ª SDR Ibirama			
		34ª SDR Taió			
	Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí	15ª SDR Blumenau	9	552.391	Hospital Santa Isabel – Blumenau
35ª SDR Timbó		5	133.788	Hospital Regional Homero de Miranda Gomes – São José	
16ª SDR Brusque	Irmadade do Senhor Jesus dos Passos e Hospital de Caridade - Florianópolis				
Foz do Rio Itajaí 579.946	Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí	17ª SDR Itajaí	9	579.946	IPMMI – Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí
					Hospital Santa Inês S/A – Balneário Camboriú

Continua...

QUADRO 37: Fluxo da Rede Estadual de Atenção em Alta Complexidade em Neurologia. (Conclusão).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Referência em Alta Complexidade de Neurocirurgia
Grande Florianópolis 1.041.828	Região de Saúde da Grande Florianópolis	16ª SDR Brusque (Exceto Brusque, Botuverá e Guabiruba)	22	86.758	Hospital Regional Homero de Miranda Gomes – São José Irmandade do Senhor Jesus dos Passos e Hospital de Caridade - Florianópolis
		18ª SDR Grande Florianópolis			
Sul 921.661	Região de Saúde de Laguna	19ª SDR Laguna	16	340.078	Sociedade Divina Providência – Hospital Nossa Senhora da Conceição - Tubarão
		20ª SDR Tubarão			
		36ª SDR Braço do Norte			
	Região de Saúde Carbonífera	21ª SDR Criciúma	12	397.652	Hospital São José - Criciúma
Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense	22ª SDR Araranguá	15	183.931		
Nordeste 894.286	Região de Saúde do Nordeste	23ª SDR Joinville	13	894.286	Hospital Municipal São José – Joinville Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul
		24ª SDR Jaraguá do Sul			
Planalto Norte 357.565	Região de Saúde do Planalto Norte	25ª SDR Mafra	13	357.565	
		26ª SDR Canoinhas			
Serra Catarinense 286.089	Região de Saúde da Serra Catarinense	27ª SDR Lages	18	286.089	Sociedade Mãe da Divina Providência - Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres - Lages
		28ª SDR São Joaquim			

9.1.5. Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia

A Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia integra as diretrizes e definições do Plano Operativo de Atenção Oncológica em Santa Catarina, atendendo às determinações da Política Nacional de Atenção Oncológica, instituída pela Portaria MS/GM nº 874 de 16/05/2013.

Os conceitos adotados para a elaboração deste Plano e as definições de serviços, prazos, fluxos e exigências mínimas para integrar à rede de atenção oncológica, fundamentaram-se no disposto na Portaria SAS/MS nº 741, de 19 de dezembro de 2005 (BRASIL, 2005f, 2005g).

A Rede Estadual está composta por unidades de assistência em alta complexidade em Oncologia – UNACON, Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON, Centro de Referência de Alta Complexidade em Oncologia e Serviços Isolados de Quimioterapia e Radioterapia.

Em Santa Catarina, o Centro de Referência em Alta Complexidade em Oncologia aprovado pelas instâncias gestoras é o Centro de Pesquisas Oncológicas – CEPON e a Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia Pediátrica aprovada é o Hospital Infantil Joana de Gusmão, ambos localizados na capital catarinense. Ainda em Florianópolis está situado o Hospital Governador Celso Ramos, credenciado para realizar transplante de medula.

No Estado de Santa Catarina nenhuma unidade atende as exigências da Portaria para credenciamento como Centro de Referência em Alta Complexidade em Oncologia, no entanto o CEPON em Florianópolis é apontado como a unidade que assumirá esta condição. Considerando que o Complexo CEPON está em fase de construção da área física destinada a internações, foi credenciado como UNACON com Radioterapia, Braquiterapia de Alta Taxa de Dose e o Serviço de Hematologia.

QUADRO 38: Fluxo da Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, 2013.

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	UNACON Com Radioterapia	UNACON Sem Radioterapia
Grande Oeste 740.973	Região de Saúde do Extremo Oeste	1ª SDR São Miguel do Oeste	30	224.607	Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó ***	-
		2ª SDR Maravilha (Exceto Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)				
		29ª SDR Palmitos (Somente Mondai)				
		30ª SDR Dionísio Cerqueira				
	Região de Saúde do Oeste	31ª SDR Itapiranga	25	325.706		
		2ª SDR Maravilha (Somente Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)				
		4ª SDR Chapecó				
		29ª SDR Palmitos (Exceto Mondai)				
	Região de Saúde de Xanxerê	32ª SDR Quilombo	14	145.944		
		5ª SDR Xanxerê				
Meio Oeste 601.280	Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense	3ª SDR São Lourenço do Oeste	7	44.716	Pato Branco - PR Realiza Hematologia no Hosp. Lenoir Vargas Ferreira	Hospital Santa Terezinha – Joaçaba *
		6ª SDR Concórdia	15	142.634	Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira - Chapecó	
	33ª SDR Seara					
	Região de Saúde do Meio Oeste	7ª SDR Joaçaba	13	124.862		
		8ª SDR Campos Novos (Exceto Ibiã)	7	56.659		
	Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe	8ª SDR Campos Novos (Somente Ibiã)	13	171.789	CEPON - Florianópolis	
		10ª SDR Caçador				
11ª SDR Curitibaanos						
9ª SDR Videira	7	105.336	Consórcio Regional de Saúde do Hospital Lenoir Vargas Ferreira - Chapecó			

Continua...

QUADRO 38: Fluxo da Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, 2013. (Continuação).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	UNACON Com Radioterapia	UNACON Sem Radioterapia
Vale do Itajaí 959.658	Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí	12ª SDR Rio do Sul	28	273.479	Hospital Santa Isabel – Blumenau	Hospital Geral e Maternidad e Tereza Ramos – Lages *
		13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)				
		14ª SDR Ibirama (Exceto Apiúna)				
		34ª SDR Taió				
	Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí	14ª SDR Ibirama (Somente Apiúna)	14	686.179	Hospital Santa Isabel – Blumenau Hospital Santo Antônio – Blumenau ***	*
		15ª SDR Blumenau (Exceto Ilhota e Luis Alves)				
		16ª SDR Brusque (Somente Brusque, Botuverá e Guabiruba)				
		35ª SDR Timbó				
Foz do Rio Itajaí 579.946	Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí	15ª SDR Blumenau (Somente Ilhota e Luis Alves)	11	579.946	Hospital Santa Isabel – Blumenau	IPMMI – Hospital e Maternidad e Marieta Konder Bornhausen – Itajaí *
		17ª SDR Itajaí				
Grande Florianópolis 1.041.828	Região de Saúde da Grande Florianópoli s	16ª SDR Brusque (Exceto Brusque, Botuverá e Guabiruba)	22	1.041.828	CEPON – Florianópolis Hospital Universitário – Florianópolis Hospital Governador Celso Ramos – Florianópolis Maternidade Carmela Dutra – Florianópolis Radioterapia Isolada – Hospital Caridade – Florianópolis	*
		18ª SDR Grande Florianópolis				
		19ª SDR Laguna (Somente Garopaba e Paulo Lopes)				
		13ª SDR Ituporanga (Somente Leoberto Leal e Alfredo Wagner)				

Continua...

QUADRO 38: Fluxo da Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, 2013. (Conclusão).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	UNACON Com Radioterapia	UNACON Sem Radioterapia
Sul 921.661	Região de Saúde de Laguna	19ª SDR Laguna (Exceto Garopaba e Paulo Lopes)	18	340.078	Hospital São José - Criciúma	Sociedade Divina Providência – Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão *
		20ª SDR Tubarão				
		36ª SDR Braço do Norte				
	Região de Saúde Carbonífera	21ª SDR Criciúma	12	397.652	Hospital São José – Criciúma ***	-
	Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense	22ª SDR Araranguá	15	183.931		
Nordeste 894.286	Região de Saúde do Nordeste	23ª SDR Joinville	8	663.897	Hospital Municipal São José – Joinville ****	-
		24ª SDR Jaraguá do Sul	5	230.3889	Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul	**
		25ª SDR Mafra (somente Campo Alegre, Rio Negrinho e São Bento do Sul)			Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul	
Planalto Norte 357.565	Região de Saúde do Planalto Norte	25ª SDR Mafra (exceto Campo Alegre, Rio Negrinho e São Bento do Sul)	13	357.565	Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul	Hospital de Caridade São Braz – Porto União **
		26ª SDR Canoinhas				
Serra Catarinense 286.089	Região de Saúde da Serra Catarinense	27ª SDR Lages	18	286.089	CEPON - Florianópolis	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos – Lages *
		28ª SDR São Joaquim				

Observações:

* Quimioterapia para a área de hematologia - realizado pelo Hospital Governador Celso Ramos e pelo Hospital Universitário, ambos em Florianópolis, que referenciam para as seguintes Macrorregiões de Saúde: Meio Oeste: Vale do Itajaí, Foz do Rio Itajaí, Grande Florianópolis, Planalto Serrano e para a Região de Saúde de Tubarão.

** Quimioterapia para a área de hematologia - realizado pelo Hospital Municipal São José de Joinville, referência para a Macrorregião de Saúde do Planalto Norte e para a Região de Saúde de Jaraguá do Sul.

9.1.6. REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA À PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA

A Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.060, de 05 de junho de 2002 fomentou a criação de redes estaduais de assistência à pessoa com deficiência auditiva.

Em Santa Catarina, foi elaborado o Plano Operativo para Organização da Rede Estadual voltado a este contingente, tendo como subsídio as portarias GM/MS nº 2.073, de 28 de setembro de 2004 e SAS/MS nº 587, de 07 de outubro de 2004. (BRASIL, 2002b, BRASIL, 2004g e 2004h).

O objetivo geral do plano consistiu em estruturar uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada, estabelecendo uma linha de cuidados globais e integrados no atendimento das principais causas da deficiência auditiva, com intuito de reduzir o dano da deficiência auditiva na população. Os Serviços de Média e/ou Alta Complexidade em Atenção à Saúde Auditiva estão distribuídos nas regiões de Chapecó, Itajaí, Joinville, Jaraguá do Sul e Florianópolis.

QUADRO 39: Fluxo da Rede Estadual de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva, 2013. (Continua).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Serviços de Referência em Atenção a Saúde Auditiva - Média Complexidade	Serviços de Referência em Atenção a Saúde Auditiva - Alta Complexidade
Extremo Oeste 740.973	Região de Saúde do Extremo Oeste	1ª SDR São Miguel do Oeste	30	224.607	Clínica Integrada do Oeste - Chapecó	Clínica Integrada do Oeste - Chapecó
		2ª SDR Maravilha (Exceto Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)				
		29ª SDR Palmitos (Somente Mondai)				
		30ª SDR Dionísio Cerqueira				
		31ª SDR Itapiranga				
	Região de Saúde do Oeste	2ª SDR Maravilha (Somente Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)	25	325.706		
		4ª SDR Chapecó				
		29ª SDR Palmitos (Exceto Mondai)				
		32ª SDR Quilombo				
	Região de Saúde de Xanxerê	3ª SDR São Lourenço do Oeste	21	190.660		
5ª SDR Xanxerê						

Continua...

QUADRO 39: Fluxo da Rede Estadual de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva, 2013. (Continuação).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População Região/2007	Serviços de Referência em Atenção a Saúde Auditiva - Média Complexidade	Serviços de Referência em Atenção a Saúde Auditiva - Alta Complexidade	
Meio Oeste 601.280	Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense	6ª SDR Concórdia	15	142.634	OTOVIDA - Florianópolis	Clínica Integrada do Oeste - Chapecó	
		33ª SDR Seara					
	Região de Saúde do Meio Oeste	7ª SDR Joaçaba	20	181.521			
		8ª SDR Campos Novos (Exceto Ibiom)					
	Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe	8ª SDR Campos Novos (Somente Ibiom)	9ª SDR Videira	20			277.125
			10ª SDR Caçador				
11ª SDR Curitibaanos							
Vale do Itajaí 959.658	Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí	12ª SDR Rio do Sul	28	273.479	UNIVALI - Itajaí	UNIVALI - Itajaí	
		13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)					
		14ª SDR Ibirama (Exceto Apiúna)					
		34ª SDR Taió					
	Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí	14ª SDR Ibirama (Somente Apiúna)	15ª SDR Blumenau (Exceto Ilhota e Luis Alves)	14			686.179
			16ª SDR Brusque (Somente Brusque, Botuverá e Guabiruba)				
35ª SDR Timbó							
Foz do Rio Itajaí 579.946	Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí	15ª SDR Blumenau (Somente Ilhota e Luis Alves)	11	579.946	UNIVALI - Itajaí	UNIVALI - Itajaí	
		17ª SDR Itajaí					
Grande Florianópolis 1.041.828	Região de Saúde da Grande Florianópolis	16ª SDR Brusque (Exceto Brusque, Botuverá e Guabiruba)	22	86.758	OTOVIDA - Florianópolis		
		18ª SDR Grande Florianópolis		942.267	OTOVIDA - Florianópolis		
		19ª SDR Laguna (Somente Garopaba e Paulo Lopes)					
		13ª SDR Ituporanga (Somente Leoberto Leal e Alfredo Wagner)		12.803	UNIVALI - Itajaí	UNIVALI - Itajaí	

Continua...

QUADRO 39: Fluxo da Rede Estadual de Assistência à Pessoa Portadora de Deficiência Auditiva, 2013. (Conclusão).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População Região/2007	Serviços de Referência em Atenção a Saúde Auditiva - Média Complexidade	Serviços de Referência em Atenção a Saúde Auditiva - Alta Complexidade
Sul 921.661	Região de Saúde de Laguna	19ª SDR Laguna (Exceto Garopaba e Paulo Lopes)	18	104.422	OTOVIDA - Florianópolis	
		20ª SDR Tubarão		235.656		
		36ª SDR Braço do Norte				
	Região de Saúde Carbonífera	21ª SDR Criciúma	12	397.652	OTOVIDA - Florianópolis	
Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense	22ª SDR Araranguá	15	183.931			
Nordeste 894.286	Região de Saúde do Nordeste	23ª SDR Joinville	13	599.631	Centrinho - Joinville	Centrinho - Joinville
		24ª SDR Jaraguá do Sul		199.310	AADAV – Jaraguá do Sul	AADAV – Jaraguá do Sul
Planalto Norte 357.565	Região de Saúde do Planalto Norte	25ª SDR Mafra	13	357.565	AADAV – Jaraguá do Sul	AADAV – Jaraguá do Sul
		26ª SDR Canoinhas				
Serra Catarinense 286.089	Região de Saúde da Serra Catarinense	27ª SDR Lages	18	286.089	OTOVIDA - Florianópolis	
		28ª SDR São Joaquim				

Fonte: SUR,2012.

9.1.7 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL

A rede estadual de assistência de alta complexidade em Terapia Nutricional está desenhada no Plano Operativo para instituir Mecanismos para a Organização e Implantação da Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional em Santa Catarina. A elaboração desse Plano seguiu as recomendações do regulamento técnico exigido para Terapia de Nutrição Parenteral – RDC nº 272, de 08 de abril de 1998, e o Regulamento exigido para a Terapia de Nutrição Enteral – RDC nº 63, de 06 de julho de 2000, e da Portaria SAS/MS nº 120, de 20 de abril de 2009 que define os mecanismos para organização e implantação de Unidades de Assistência e Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, no âmbito do Sistema Único de Saúde e normas de credenciamento. (BRASIL, 1998, BRASIL, 2000, BRASIL, 2005h, 2005i e 2005j)

No Estado de Santa Catarina, o Hospital Universitário é o Centro de Referência de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional.

QUADRO 38: Fluxo da Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, 2013. (Continua).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Enteral	Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Parenteral
Extremo Oeste 740.973	Região de Saúde do Extremo Oeste	1ª SDR São Miguel do Oeste	30	224.607	Consórcio Regional de Saúde – Hospital Lenoir Vargas Ferreira – Chapecó	Consórcio Regional de Saúde – Hospital Lenoir V. Ferreira – Chapecó
		2ª SDR Maravilha (Exceto Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)				
		29ª SDR Palmitos (Somente Mondai)				
		30ª SDR Dionísio Cerqueira				
		31ª SDR Itapiranga				
	Região de Saúde do Oeste	2ª SDR Maravilha (Somente Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)	25	325.706		
		4ª SDR Chapecó				
		29ª SDR Palmitos (Exceto Mondai)				
		32ª SDR Quilombo				
Região de Saúde de Xanxerê	3ª SDR São Lourenço do Oeste	21	190.660			
	5ª SDR Xanxerê					

Continua...

QUADRO 38: Fluxo da Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, 2013. (Continuação).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Enteral	Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Parenteral
Meio Oeste 601.280	Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense	6ª SDR Concórdia	15	142.634	Hospital São Francisco - Concórdia IEAS – Hospital Divino Salvador – Videira	Hospital São Francisco - Concórdia
		33ª SDR Seara				
	Região de Saúde do Meio Oeste	7ª SDR Joaçaba	20	181.521		
		8ª SDR Campos Novos (Exceto Ibiã)				
	Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe	8ª SDR Campos Novos (Somente Ibiã)	1	1.944		
		9ª SDR Videira	19	275.181		
		10ª SDR Caçador				
11ª SDR Curitiba						
Vale do Itajaí 959.658	Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí	12ª SDR Rio do Sul	28	273.479	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul Hospital Santa Isabel – Blumenau Fundação Hospitalar de Blumenau – Hospital Santo Antônio - Blumenau	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul Hospital Santa Isabel – Blumenau Fundação Hospitalar de Blumenau – Hospital Santo Antônio - Blumenau
		13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)				
		14ª SDR Ibirama (Exceto Apiúna)				
		34ª SDR Taió				
	Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí	14ª SDR Ibirama (Somente Apiúna)	11	552.391		
		15ª SDR Blumenau (Exceto Ilhota e Luis Alves)				
		35ª SDR Timbó				
	16ª SDR Brusque (Somente Brusque, Botuverá e Guabiruba)	3	133.788			
Foz do Rio Itajaí 579.946	Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí	15ª SDR Blumenau (Somente Ilhota e Luis Alves)	11	579.946	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí	Hospital e Maternidade Marieta Konder Bornhausen – Itajaí
		17ª SDR Itajaí				

Continua...

QUADRO 38: Fluxo da Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, 2013. (Continuação).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Enteral	Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Parenteral
Nordeste 894.286	Região de Saúde do Nordeste	23ª SDR Joinville	8	663.897	Hospital Municipal São José - Joinville	Hospital Municipal São José - Joinville
		24ª SDR Jaraguá do Sul	5	230.389	Hospital e Maternidade Jaraguá – Jaraguá do Sul Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul	Hospital e Maternidade Jaraguá – Jaraguá do Sul Hospital e Maternidade São José – Jaraguá do Sul
Planalto Norte 357.565	Região de Saúde do Planalto Norte	25ª SDR Mafra	13	357.565		
		26ª SDR Canoinhas				
Grande Florianópolis 1.041.828	Região de Saúde da Grande Florianópolis	16ª SDR Brusque (Exceto Brusque, Botuverá e Guabiruba)	18	1.003.327	Hospital Universitário – Florianópolis Hospital de Caridade – Florianópolis	Hospital Universitário – Florianópolis Hospital de Caridade – Florianópolis
		18ª SDR Grande Florianópolis				
		19ª SDR Laguna (Somente Garopaba e Paulo Lopes)	2	25.698	Sociedade Divina Providência - Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão	Sociedade Divina Providência - Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão
		13ª SDR Ituporanga (Somente Leoberto Leal e Alfredo Wagner)	2	12.803	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul	Fundação de Saúde do Alto Vale do Itajaí – Rio do Sul

Continua...

QUADRO 38: Fluxo da Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional, 2013. (Conclusão).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Enteral	Unidades de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Parenteral
Sul 921.661	Região de Saúde de Laguna	19ª SDR Laguna <i>(Exceto Garopaba e Paulo Lopes)</i>	18	340.078	Sociedade Divina Providência - Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão	Divina Providência - Hospital Nossa Senhora da Conceição – Tubarão
		20ª SDR Tubarão				
		36ª SDR Braço do Norte				
	Região de Saúde Carbonífera	21ª SDR Criciúma	12	397.652	Hospital São José – Criciúma	Hospital São José – Criciúma
Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense	22ª SDR Araranguá	15	183.931			
Serra Catarinense 286.089	Região de Saúde da Serra Catarinense	27ª SDR Lages	18	286.089	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos – Lages	Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos – Lages
		28ª SDR São Joaquim			Sociedade Mãe da Divina Providência - Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres - Lages	Sociedade Mãe da Divina Providência - Hospital Caridade Nossa Senhora dos Prazeres - Lages
					Associação Beneficente Seara do Bem - Lages	Associação Beneficente Seara do Bem - Lages

Fonte: Gerência de Contratualização dos Serviços do SUS/SES/SC, 2013

9.1.8 REDE ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

O Plano Operativo da Rede Estadual Especializada em Serviços Odontológicos de Santa Catarina foi elaborado com base nas Portarias GM/MS nº 1.570, 1.571 e 1.572, de 29 de julho de 2004, republicadas em 15 de setembro de 2004. (BRASIL, 2004i, 2004j, 2004l).

Estas portarias estabeleceram, respectivamente, os critérios, normas e requisitos para a implantação e credenciamento de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias – LRPD, bem como a forma de financiamento desses Centros e Laboratórios. Em 2006, foi editada a Portaria GM/MS nº 599, de 23 de março de 2006, definindo a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas – CEO e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias – LRPD, estabelecendo critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. (BRASIL, 2006e)

A Rede Estadual de Assistência Especializada em Serviços Odontológicos, desenhada no Plano Operativo, possui Centros de Especialidade Odontológica dos tipos I, II e III, com maior concentração do tipo I nas diferentes regiões de saúde de Santa Catarina.

QUADRO 392: Fluxo da Rede Estadual de Assistência Especializada em Serviços Odontológicos, 2013. (Continua).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Centro de Especialidade Odontológica
Extremo Oeste 740.973	Região de Saúde do Extremo Oeste	1ª SDR São Miguel do Oeste	12	104.369	CEO Tipo I – São Miguel do Oeste
		31ª SDR Itapiranga			
		30ª SDR Dionísio Cerqueira	6	47.393	CEO Tipo I – Dionísio Cerqueira
		29ª SDR Palmitos (Somente Mondai)	1	10.458	CEO Tipo I – Palmitos
		2ª SDR Maravilha (Exceto Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)	11	59.607	CEO Tipo I – Pinhalzinho
	2ª SDR Maravilha (Somente Pinhalzinho, Serra Alta e Sul Brasil)	3	22.926		
	Região de Saúde do Oeste	4ª SDR Chapecó	9	225.794	CEO Tipo III – Chapecó
		29ª SDR Palmitos (Exceto Mondai)	7	56.160	CEO Tipo I – Palmitos
		32ª SDR Quilombo	6	20.826	CEO Tipo II – São Lourenço do Oeste
		3ª SDR São Lourenço do Oeste	7	44.716	
Região de Saúde de Xanxerê	5ª SDR Xanxerê	14	145.944	CEO Tipo I – Xanxerê	

Continua...

QUADRO 393: Fluxo da Rede Estadual de Assistência Especializada em Serviços Odontológicos, 2013. (Continua).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Centro de Especialidade Odontológica
Meio Oeste 601.280	Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense	6ª SDR Concórdia	15	142.634	CEO Tipo II – Concórdia
		33ª SDR Seara			
	Região de Saúde do Meio Oeste	7ª SDR Joaçaba	20	181.521	CEO Tipo II – Concórdia CEO Tipo I – Ibirama CEO Tipo I – Caçador CEO Tipo I – Lages
		8ª SDR Campos Novos (Exceto Ibiá)			
	Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe	8ª SDR Campos Novos (Somente Ibiá)	1	1.944	CEO Tipo I – Videira CEO Tipo I – Caçador CEO Tipo I – Curitibaanos
		9ª SDR Videira	19	275.181	
		10ª SDR Caçador			
		11ª SDR Curitibaanos			
	Vale do Itajaí 959.658	Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí	12ª SDR Rio do Sul	28	273.479
13ª SDR Ituporanga (exceto Leoberto Leal e Alfredo Wagner)					
34ª SDR Taió					
Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí		14ª SDR Ibirama (Exceto Apiúna)	8	62.979	CEO Tipo I – Ibirama CEO Tipo II – Blumenau CEO Tipo I – Gaspar CEO Tipo I – Brusque CEO Tipo I – Ibirama CEO Tipo I – Gaspar
		14ª SDR Ibirama (Somente Apiúna)	01	9.764	
		15ª SDR Blumenau (Exceto Ilhota e Luis Alves)	13	676.415	
		16ª SDR Brusque (Somente Brusque, Botuverá e Guabiruba)			
35ª SDR Timbó					
Foz do Rio Itajaí 579.946	Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí	15ª SDR Blumenau (Somente Ilhota e Luis Alves)	11	579.946	CEO Tipo II – UNIVALI - Itajaí CEO Tipo I – Itajaí CEO Tipo II – Balneário Camboriú CEO Tipo I – Itapema
17ª SDR Itajaí					
Grande Florianópolis 1.041.828	Região de Saúde da Grande Florianópolis	16ª SDR Brusque (Exceto Brusque, Botuverá e Guabiruba)	5	86.758	CEO Tipo I – Brusque
		18ª SDR Grande Florianópolis	13	916.569	CEO Tipo II – Florianópolis CEO Tipo II – UFSC - Florianópolis CEO Tipo II – São José CEO Tipo I – Palhoça CEO Tipo I – Biguaçu
		19ª SDR Laguna (Somente Garopaba e Paulo Lopes)	2	25.698	CEO Tipo I – Imbituba
		13ª SDR Ituporanga (Somente Leoberto Leal e Alfredo Wagner)	2	12.803	CEO Tipo II – Rio do Sul

Continua...

QUADRO 394: Fluxo da Rede Estadual de Assistência Especializada em Serviços Odontológicos, 2013. (Conclusão).

Macrorregião/ População	Regiões de Saúde	Composição	Nº Mun.	População 2012	Cento de Especialidade Odontológica
Sul 921.661	Região de Saúde de Laguna	19ª SDR Laguna (Exceto Garopaba e Paulo Lopes)	18	340.078	CEO Tipo I – Imbituba CEO Tipo I – Laguna
		20ª SDR Tubarão			CEO Tipo I – Laguna CEO Tipo I – Tubarão
		36ª SDR Braço do Norte			CEO Tipo I – Braço do Norte
	Região de Saúde Carbonífera	21ª SDR Criciúma	12	397.652	CEO Tipo I – Tubarão CEO Tipo I – Criciúma
	Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense	22ª SDR Araranguá	15	183.931	CEO Tipo I – Araranguá
Nordeste 894.286	Região de Saúde do Nordeste	23ª SDR Joinville	8	663.897	CEO Tipo II – Joinville
		24ª SDR Jaraguá do Sul	5	230.389	CEO Tipo I – Jaraguá do Sul
Planalto Norte 357.565	Região de Saúde do Planalto Norte	25ª SDR Mafra	7	228.438	CEO Tipo II – Mafra CEO Tipo I – São Bento do Sul
		26ª SDR Canoinhas	6	129.127	CEO Tipo II – Canoinhas
Serra Catarinense 286.089	Região de Saúde da Serra Catarinense	27ª SDR Lages	12	231.762	CEO Tipo I – Lages
		28ª SDR São Joaquim	6	54.327	CEO Tipo I – São Joaquim

Fonte: Gerência de Atenção Básica/SES.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Diretor de Regionalização da Saúde/2012 mostra o desenho da regionalização da saúde no Estado, conforme pactuado na CIB, haja vista a decisão de que as regiões de saúde fossem coincidentes com a configuração das Comissões Intergestores Regional. Considerando-se esse aspecto pode-se observar que as regiões de saúde, ainda não possuem as características necessárias para serem definidas como tal, mas o PDR e, posteriormente o Plano Diretor de Investimento proporcionarão condições para que se consiga a integralidade da assistência e a construção da equidade intra e interregional, articulando o cuidado por meio da organização de uma Rede de Atenção à Saúde.

Nesta lógica busca-se atingir uma escala adequada de serviços nas regiões e macrorregiões de saúde, ofertando com isso serviços resolutivos mais econômicos e mais qualificados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei 8080/90**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e das outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1990 a.

BRASIL. **Lei 8.142/90**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1990b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 545**, de 20 de maio de 1993. Estabelece normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de saúde, através da Norma Operacional Básica – SUS 01/93. Diário Oficial da União, n. 96 de 24/05/1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2.203** de 6/11/96. Aprova, nos termos do texto anexo a esta Portaria, a NOB 1/96, a qual redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde, constituindo, por conseguinte, instrumento imprescindível à viabilização da atenção integral à saúde, da população e ao disciplinamento das relações entre as três esferas da gestão do sistema. Diário Oficial da União, de n. 216, de 6/11/1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Visa/MS nº 272**, de 08 de abril de 1998. Aprova regulamento técnico para fixar os requisitos mínimos para a terapia nutricional parenteral. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RDC/ANVISA nº 63**, de 06 de julho de 2000. Aprova o regulamento técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a terapia nutricional Enteral. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 95**, de 26/1/2001. Aprovar, na forma do Anexo desta Portaria, a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001 que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica; define o processo de regionalização da assistência; cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios. Diário Oficial da União, 20E, de 29/01/2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.570**, de 29 de julho de 2004. Define a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas - CEO e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias - LRPD e estabelecer critérios, normas e requisitos para sua habilitação. Brasília: Ministério da Saúde, 2004i.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.571**, de 29 de julho de 2004. Institui incentivo financeiro para todos os CEO Tipo 1, CEO Tipo 2, credenciado pelo Ministério da Saúde, destinados ao custeio dos serviços de saúde ofertados nas referidas unidades de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004j.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.572**, de 29 de julho de 2004. Estabelece o pagamento de próteses dentárias totais em LRPD. Brasília: Ministério da Saúde, 2004l.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 343** de 07 de março de 2005. Institui mecanismos para a organização e implantação da assistência de alta complexidade em terapia nutricional. Brasília: Ministério da Saúde, 2005h.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SAS/MS nº 131**, de 08 de março de 2005. Define as Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional e Centros de Referência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional e suas aptidões e qualidades. Brasília: Ministério da Saúde, 2005i.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SAS/MS nº 135**, de 08 de março de 2005. Altera a tabela de serviços/classificação dos sistemas de informações (SCNES/SIA/SIH-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2005j.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 399/GM** de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Diário Oficial da União, n.39, de 23/02/2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 699, de 30 de março de 2006. Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos Pela Vida e de Gestão. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Regionalização solidária e Cooperativa**: orientação para sua implementação no SUS. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Departamento de Apoio à Descentralização. Série A. Normas e manuais técnicos, (Pacto pela saúde 2006; v.3), Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 599**, de 23 de março de 2006. Define a implantação de CEO e LRPD e estabelece normas, critérios e requisitos para seu credenciamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2006e. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/gm/885-599.html>. Acesso: 10/07/2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 957**, de 15 de maio de 2008. Institui a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2008 a. Disponível em: <dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/GM/GM-957.htm>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SAS/MS nº 288**, de 19 de maio de 2008. Regulamenta a atenção em oftalmologia e criar mecanismos para organização, hierarquização e implantação da Rede de Atenção em Oftalmologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2008b. Disponível em: <dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-288.htm> acesso em: 10/07/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 288/SAS, de 19 de maio de 2008. Definir as Redes Estaduais e Regionais de Atenção em Oftalmologia. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-288.htm> Acesso: 08/07/2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 120**, de 14 de abril de 2009. Aprovar, na forma dos Anexos desta Portaria: I - Anexo I: "Normas de Classificação e Credenciamento/Habilitação dos Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Enteral/ Parenteral";II - Anexo II: "Formulário de Vistoria do Gestor, com Relatório da VISA local";III - Anexo III: "Relação dos procedimentos em Terapia Nutricional da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS";IV - Anexo IV: "Parâmetros para Composição de Teto Financeiro em Terapia Nutricional";V - Anexo V: Tabela de Serviço/Classificação do SCNES de Terapia Nutricional, com CBO/2002 (Código Brasileiro de Ocupação);VI - Anexo VI A e B - Relação de hospitais habilitados em Terapia Nutricional, nos respectivos Estados. Disponível em: portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PT_SAS_120.pdf Acesso em: 08/07/2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 4.279 de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, n. 251, de 31 de dezembro de 2010.

BRASIL. Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, n. 123, de 29/06/2011.

BRASIL. Portaria nº 718, de 1 de julho de 2013. Habilita estabelecimentos como Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia e Centro de Referência em Oftalmologia. **Diário Oficial da União** n. 127, de 4 de julho de 2013.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano Diretor de Regionalização**. Florianópolis: Gráfica do Estado/IOESC, 2002.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. **Deliberação nº 005/CIB/2004**, de 29 de janeiro de 2004. Aprova a PPI/2004 – Programação Pactuada e Integrada da Assistência no Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2004. Disponível em:

http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=114&Itemid=128&limitstart=50 Acesso em: 10/07/2013.

SANTA CATARINA. **Lei Complementar Nº 381**, de 07 de maio de 2007. Dispõe sobre o modelo de gestão e a estrutura organizacional da Administração Pública Estadual. Diário Oficial do Estado de Santa Catarina, de 31/07/2007. Disponível em:

www.portaldoservidor.sc.gov.br/index.php?option=com...task... Acesso em: 10/07/2013.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano Diretor de Regionalização**. Florianópolis: Gráfica do Estado/IOESC, 2008.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. **Deliberação nº 257/CIB/2008**. Aprovar o Plano Operativo para a Organização da Rede Estadual de Atenção em Oftalmologia de Santa Catarina. Disponível em:

http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=123&Itemid=128 Acesso: 08/11/2013.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. **Deliberação nº 270/CIB/2008**, de 16 de dezembro de 2008. Aprova a Competência Janeiro/2009, a PPI da Assistência, Ambulatorial e Hospitalar. Florianópolis, 2008.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. **Deliberação nº 425/CIB/2011**, de 15 de outubro de 2010. Aprova a PPI da assistência 2010, ambulatorial e hospitalar, de média e alta complexidade. Florianópolis. Disponível em:

http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=244&Itemid=128&limitstart=50 acesso em: 08/07/2013.

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. **Deliberação nº 40/CIB/2013**, de 21 de fevereiro de 2013. Aprova o Plano de Organização das Centrais de Regulação para o Estado de Santa Catarina. O Plano foi aprovado com a exclusão de dois Capítulos - Custeio e Impacto financeiro. Estes dois Capítulos serão adequados de acordo com a pactuação na reunião de 21 de fevereiro de 2013. Disponível em:

http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=874&Itemid=128&limitstart=200

SANTA CATARINA. Comissão Intergestores Bipartite. **Deliberação 458/CIB/08/11/2012**.

Aprova as Macrorregiões de Saúde de Santa Catarina e sua configuração. Disponível em:

http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=747&Itemid=128 Acesso em: 08/06/2013.

BIRKNER, WMK; RUDNICK, L T; BOELL, A. Secretarias de Desenvolvimento Regional de Santa Catarina - Avaliação Parcial: Período 2007/2008. **Revista Húmus**, n. 2, Mai/Jun/Jul/Ago. 2011. ISSN: 2236-4358

ANEXO A – DELIBERAÇÃO /CIB Nº 457



GOVERNO DE SANTA CATARINA

Secretaria de Estado da Saúde

Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 457/CIB/12

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 173ª reunião ordinária do dia 08 de novembro de 2012,

Considerando a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;

Considerando o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação inter-federativa;

Considerando a Resolução nº 1 de 29 de setembro de 2011, que estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011;

Considerando a Deliberação nº 348/CIB/2012, que aprova as 16 Regiões de Saúde, de acordo com o Decreto nº 7.508/2011.

APROVA

Art. 1º – A nova configuração e a denominação das 16 Regiões de Saúde do Estado de Santa Catarina, de acordo com Art. 4º da Deliberação nº 348/CIB/2012 e o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 e, conforme anexo.

Parágrafo único – A população utilizada para a configuração das Regiões de Saúde refere-se à Estimativa Populacional 2012, conforme Resolução IBGE nº 7, de 30 de agosto de 2012, publicado no DOU nº 170, de 31 de agosto de 2012.

Art. 2º – Cada Região de Saúde possuirá sua Comissão Intergestora Regional – CIR, de acordo com o Inciso III do Art. 30, do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.

Florianópolis, 08 de novembro de 2012.

DALMO CLARO DE OLIVEIRA

Coordenador CIB/SES

ELOI TREVISAN

Coordenador CIB/COSEMS

ANEXO DA DELIBERAÇÃO 457/CIB/2012

COMPOSIÇÃO E DENOMINAÇÃO DAS REGIÕES DE SAÚDE

DE SANTA CATARINA

- **Região de Saúde do Extremo Oeste**

A Região de Saúde do Extremo Oeste é composta por 30 (trinta) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 224.607 habitantes:

Anchieta, Bandeirante, Barra Bonita, Belmonte, Bom Jesus do Oeste, Descanso, Dionísio Cerqueira, Flor do Sertão, Guaraciaba, Guarujá do Sul, Iporã do Oeste, Iraceminha, Itapiranga, Maravilha, Modelo, Mondai, Palma Sola, Paraíso, Princesa, Romelândia, Saltinho, Santa Helena, Santa Terezinha do Progresso, São João do Oeste, São José do Cedro, São Miguel da Boa Vista, São Miguel do Oeste, Saudades, Tigrinhos e Tunápolis.

- **Região de Saúde de Xanxerê**

A Região de Saúde de Xanxerê é composta por 21 (vinte e um) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 190.660 habitantes:

Abelardo Luz, Bom Jesus, Campo Erê, Coronel Martins, Entre Rios, Faxinal dos Guedes, Galvão, Ipuacu, Jupiá, Lajeado Grande, Marema, Novo Horizonte, Ouro Verde, Passos Maia, Ponte Serrada, São Bernardino, São Domingos, São Lourenço do Oeste, Vargeão, Xanxerê e Xaxim.

- **Região de Saúde do Oeste**

A Região de Saúde do Oeste é composta por 25 (vinte e cinco) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 325.706 habitantes:

Águas de Chapecó, Águas Frias, Caibi, Caxambu do Sul, Chapecó, Cordilheira Alta, Coronel Freitas, Cunha Porã, Cunhataí, Formosa do Sul, Guatambu, Irati, Jardinópolis, Nova Erechim, Nova Itaberaba, Palmitos, Pinhalzinho, Planalto Alegre, Quilombo, Riqueza, Santiago do Sul, São Carlos, Serra Alta, Sul Brasil e União do Oeste.

- **Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense**

A Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense é composta por 15 (quinze) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 142.634 habitantes:

Alto Bela Vista, Arabutã, Arvoredo, Concórdia, Ipira, Ipumirim, Irani, Itá, Lindóia do Sul, Paial, Peritiba, Piratuba, Presidente Castello Branco, Seara e Xavantina.

- **Região de Saúde do Meio Oeste**

A Região de Saúde do Meio Oeste é composta por 20 (vinte) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 181.521 habitantes:

Abdon Batista, Água Doce, Brunópolis, Campos Novos, Capinzal, Catanduvas, Celso Ramos, Erval Velho, Herval d'Oeste, Ibicaré, Jaborá, Joaçaba, Lacerdópolis, Luzerna, Monte Carlo, Ouro, Treze Tílias, Vargem, Vargem Bonita e Zortéa.

- **Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe**

A Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe é composta por 20 (vinte) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 277.125 habitantes:

Arroio Trinta, Caçador, Calmon, Curitibanos, Fraiburgo, Frei Rogério, Ibiama, Iomerê, Lebon Régis, Macieira, Matos Costa, Pinheiro Preto, Ponte Alta do Norte, Rio das Antas, Salto Veloso, Santa Cecília, São Cristovão do Sul, Tangará, Timbó Grande e Videira.

- **Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí**

A Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí é composta por 11 (onze) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 579.946 habitantes:

Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Bombinhas, Camboriú, Ilhota, Itajaí, Itapema, Luis Alves, Navegantes, Penha e Porto Belo.

- **Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí**

A Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí é composta por 28 (vinte e oito) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 273.479 habitantes:

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 e Witmarsum.

- **Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí**

A Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí é composta por 14 (quatorze) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 686.179 habitantes:

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

Região de Saúde da Grande Florianópolis

A Região de Saúde da Grande Florianópolis é composta por 22 (vinte e dois) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 1.041.828 habitantes:

Águas Mornas, Alfredo Wagner, Angelina, Anitápolis, Antônio Carlos, Biguaçu, Canelinha, Florianópolis, Garopaba, Governador Celso Ramos, Leoberto Leal, Major Gercino, Nova Trento, Palhoça, Paulo Lopes, Rancho Queimado, Santo Amaro da Imperatriz, São Bonifácio, São João Batista, São José, São Pedro de Alcântara e Tijucas.

- **Região de Saúde de Laguna**

A Região de Saúde de Laguna é composta por 18 (dezoito) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 340.078 habitantes:

Armazém, Braço do Norte, Capivari de Baixo, Grão Pará, Gravatal, Imaruí, Imbituba, Jaguaruna, Laguna, Pedras Grandes, Pescaria Brava, Rio Fortuna, Sangão, Santa Rosa de Lima, São Ludgero, São Martinho, Treze de Maio e Tubarão.

- **Região de Saúde Carbonífera**

A Região de Saúde Carbonífera é composta por 12 (doze) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 397.652 habitantes:

Balneário Rincão, Cocal do Sul, Criciúma, Forquilha, Içara, Lauro Muller, Morro da Fumaça, Nova Veneza, Orleans, Siderópolis, Treviso e Urussanga.

- **Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense**

A Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense é composta por 15 (quinze) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 183.931 habitantes:

Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Balneário Gaivota, Ermo, Jacinto Machado, Maracajá, Meleiro, Morro Grande, Passo de Torres, Praia Grande, Santa Rosa do Sul, São João do Sul, Sombrio, Timbé do Sul e Turvo.

- **Região de Saúde Nordeste**

A Região de Saúde Nordeste é composta por 13 (treze) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 894.286 habitantes:

Araquari, Balneário Barra do Sul, Barra Velha, Corupá, Garuva, Guaramirim, Itapoá, Jaraguá do Sul, Joinville, Massaranduba, São Francisco do Sul, São João do Itaperiú e Schroeder.

- **Região de Saúde do Planalto Norte**

A Região de Saúde do Planalto Norte é composta por 13 (treze) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 357.565 habitantes:

Bela Vista do Toldo, Campo Alegre, Canoinhas, Irineópolis, Itaiópolis, Mafra, Major Vieira, Monte Castelo, Papanduva, Porto União, Rio Negrinho, São Bento do Sul e Três Barras.

- **Região de Saúde da Serra Catarinense**

A Região de Saúde da Serra Catarinense é composta por 18 (dezoito) municípios, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 286.089 habitantes:

Anita Garibaldi, Bocaina do Sul, Bom Jardim da Serra, Bom Retiro, Campo Belo do Sul, Capão Alto, Cerro Negro, Correia Pinto, Lages, Otacílio Costa, Paineira, Palmeira, Ponte Alta, Rio Rufino, São Joaquim, São José do Cerrito, Urubici e Urupema.

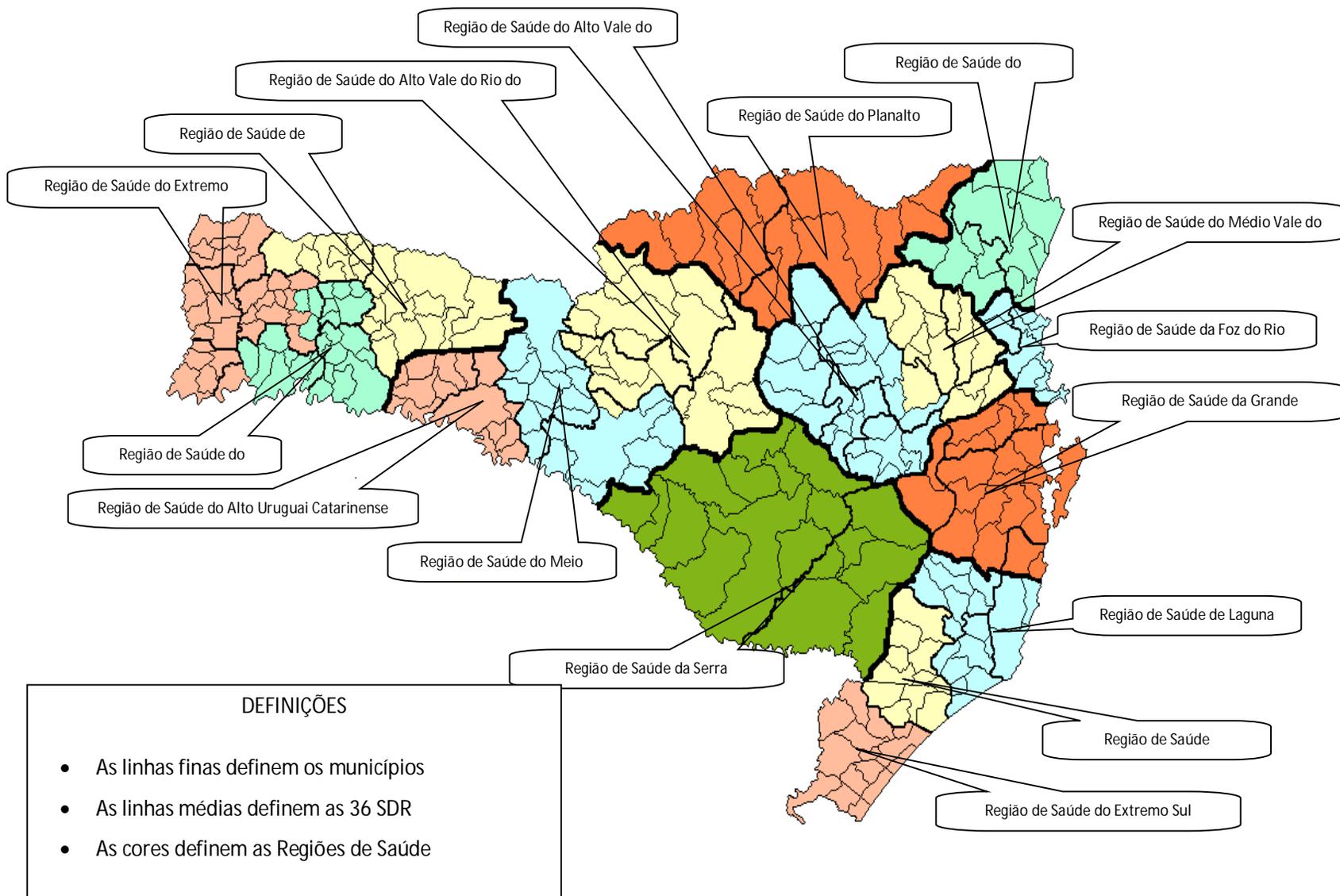
Florianópolis, 08 de novembro de 2012.

DALMO CLARO DE OLIVEIRA

Coordenador CIB/SES

ELOI TREVISAN

Coordenador CIB/COSEMS



ANEXO B – DELIBERAÇÃO /CIB Nº 458



GOVERNO DE SANTA CATARINA

Secretaria de Estado da Saúde

Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 458/CIB/12

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 173ª reunião ordinária do dia 08 de novembro de 2012,

Considerando a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;

Considerando o Plano Diretor de Regionalização 2008 – PDR;

Considerando o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação inter-federativa;

Considerando a Resolução nº 1, de 29 de setembro de 2011, que estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011;

Considerando a Deliberação nº 348/CIB/2012 que aprova as 16 Regiões de Saúde, de acordo com o Decreto nº 7.508/201;

Considerando a Deliberação nº 457/CIB/2012 que aprova a nova configuração e a denominação das Regiões de Saúde;

Considerando a necessidade de organização gerencial e administrativa da Política de Saúde do Estado de Santa Catarina.

APROVA

Art. 1º – As Macrorregiões de Saúde de Santa Catarina e sua configuração, conforme anexo.

Parágrafo único – A população apresentada nas macrorregiões de Saúde refere-se à Estimativa Populacional 2012, conforme Resolução IBGE nº 7, de 30 de agosto de 2012, publicado no DOU nº 170, de 31 de agosto de 2012.

Florianópolis, 08 de novembro de 2012.

DALMO CLARO DE OLIVEIRA

Coordenador CIB/SES

ELOI TREVISAN

Coordenador CIB/COSEMS

ANEXO DA DELIBERAÇÃO 458/CIB/2012

CONFIGURAÇÃO DAS MACRORREGIÕES DE SAÚDE DE SANTA CATARINA

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO GRANDE OESTE

A Macrorregião do Grande Oeste é composta por 03 Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 740.973 habitantes:

- **Região de Saúde do Extremo Oeste**
- **Região de Saúde de Xanxerê**
- **Região de Saúde do Oeste**

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO MEIO OESTE

A Macrorregião do Meio Oeste é composta por 03 Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 601.280 habitantes:

- **Região de Saúde do Alto Uruguai Catarinense**
- **Região de Saúde do Meio Oeste**
- **Região de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe**

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA FOZ DO RIO ITAJAÍ

A Macrorregião da Foz do Rio Itajaí é composta por 01 Região de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 579.946 habitantes:

- **Região de Saúde da Foz do Rio Itajaí**

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO VALE DO ITAJAÍ

A Macrorregião do Vale do Itajaí é composta por 02 Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 959.658 habitantes:

- **Região de Saúde do Alto Vale do Itajaí**
- **Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí**

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

A Macrorregião da Grande Florianópolis é composta por 01 Região de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 1.041.828 habitantes:

- **Região de Saúde da Grande Florianópolis**

MACRORREGIÃO DE SAÚDE SUL

A Macrorregião Sul é composta por 03 Regiões de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 921.661 habitantes:

- **Região de Saúde de Laguna**
- **Região de Saúde Carbonífera**
- **Região de Saúde do Extremo Sul Catarinense**

MACRORREGIÃO DE SAÚDE NORDESTE

A Macrorregião Nordeste é composta por 01 Região de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 894.286 habitantes:

- **Região de Saúde Nordeste**

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE

A Macrorregião do Planalto Norte é composta por 01 Região de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 357.565 habitantes:

- **Região de Saúde do Planalto Norte**

MACRORREGIÃO DE SAÚDE DA SERRA CATARINENSE

A Macrorregião da Serra Catarinense é composta por 01 Região de Saúde, conforme descrito abaixo, com uma população de referência de 286.089 habitantes:

- **Região de Saúde da Serra Catarinense**

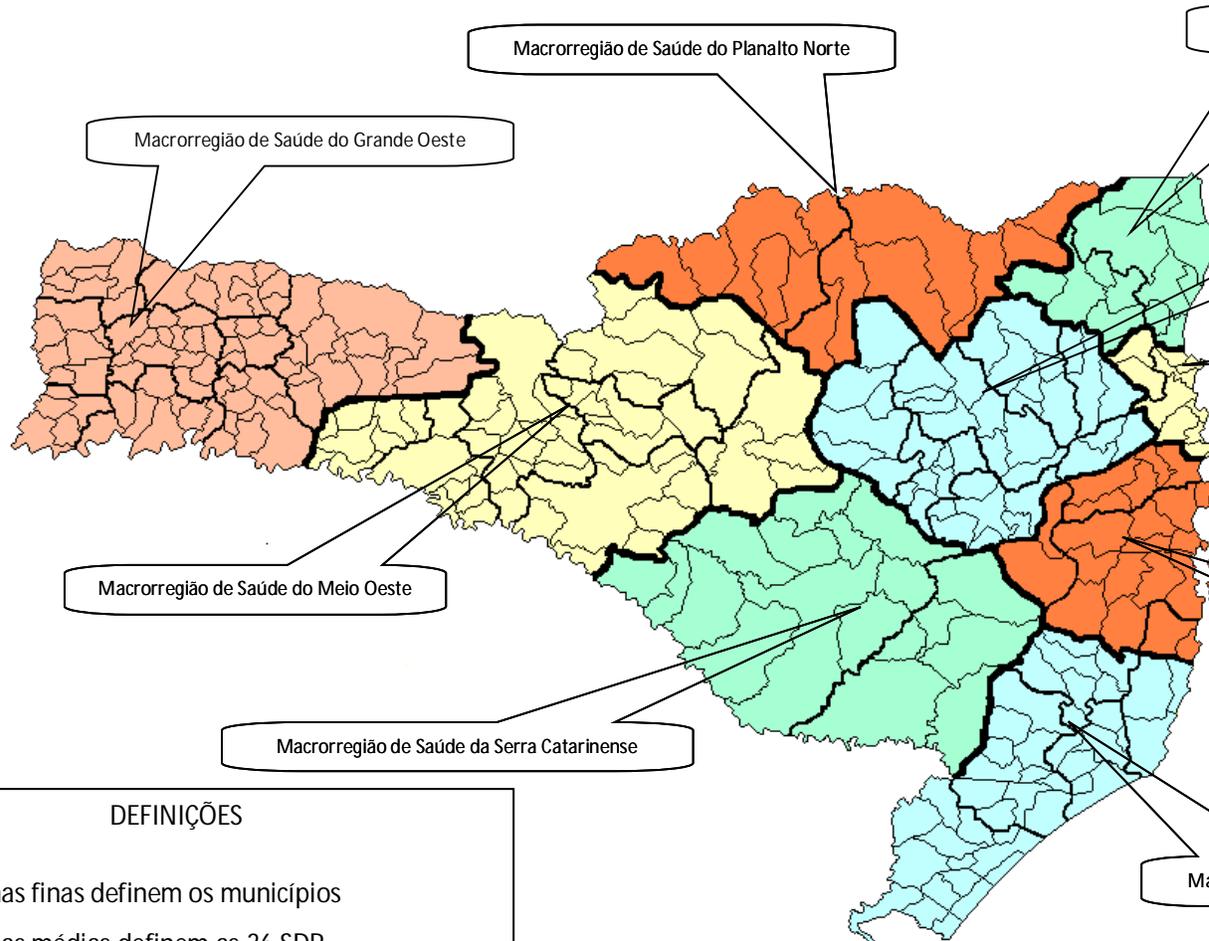
Florianópolis, 08 de novembro de 2012.

DALMO CLARO DE OLIVEIRA

Coordenador CIB/SES

ELOI TREVISAN

Coordenador CIB/COSEMS



DEFINIÇÕES

- As linhas finas definem os municípios
- As linhas médias definem as 36 SDR
- As Linhas grossas e as cores definem as Macrorregiões