



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

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

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

**2024**





ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

**GOVERNADOR**

Jorginho dos Santos Mello

**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**

Diogo Demarchi Silva

**SUPERINTENDENTE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Marco Antonio Fonseca

**COORDENAÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Emanuella Soratto

**PRESIDENTE DO COSEMS**

Sinara Regina Landt Simioni

**GERENTE REGIONAL DE SAÚDE - JOINVILLE**

Graziela Vieira de Alcantara

**GERENTE REGIONAL DE SAÚDE DE MAFRA**

Cintia Muller de Aguiar Sbalcheiro

**GERENTE REGIONAL DE SAÚDE DE JARAGUÁ DO SUL**

Sérgio Luiz Pacheco



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

## **SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

**REPRESENTANTES DA MACRORREGIÃO**

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

**REPRESENTANTE DA CENTRAL REGIONAL DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR**

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

**REPRESENTANTE DA CENTRAL REGIONAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIAS**

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

**REPRESENTANTE DO MUNICÍPIO POLO DE CADA REGIÃO**

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

**REPRESENTANTE DE MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DE CADA REGIÃO**

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

**REPRESENTANTES DA ATENÇÃO BÁSICA**

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

**REPRESENTANTES COSEMS**

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

## REPRESENTANTES DOS HOSPITAIS

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

## **COORDENAÇÃO DO GRUPO CONDUTOR RUE PNN**

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

## **EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

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





## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. OBJETIVOS.....	13
3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	14
3.1 DADOS GEOGRÁFICOS .....	14
3.2 DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS.....	16
3.3 DADOS EPIDEMIOLÓGICOS.....	23
3.4 DIMENSIONAMENTO DAS DEMANDAS DAS URGÊNCIAS.....	29
3.5 OFERTA DOS SERVIÇOS EXISTENTES.....	29
4. ADITIVO AO PLANO DE AÇÃO REGIONAL   PAR RUE.....	79
4.1 UPA 24 HORAS.....	80
4.2 SAMU 192.....	85
4.3 PORTAS DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA.....	86
4.4 LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICOS.....	92
4.5 LEITOS DE UTI ADULTO E PEDIÁTRICO TIPO II.....	96
4.6 LINHA DE CUIDADO CARDIOVASCULAR E LEITOS UCO.....	100
4.7 LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS.....	102
4.8 LINHA DE CUIDADO EM AVC.....	102
4.9 LINHA DE CUIDADO AO TRAUMA.....	103
4.10ALTA COMPLEXIDADE   ORTOPEDIA.....	104
4.11ALTA COMPLEXIDADE NEUROCIRURGIA NEUROLOGIA.....	105
4.12UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR.....	106
4.13SALAS DE ESTABILIZAÇÃO.....	107
4.14ATENÇÃO DOMICILIAR.....	108
5. REGIMENTO INTERNO.....	109
6. DELIBERAÇÃO QUE APROVA O PAR NA CIR E CIB.....	115
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	117
8. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	118
9. ANEXOS.....	119



## LISTA DE QUADROS

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Quadro 32 – Leitos por Especialidade   Cidade de Rio Negrinho.....	45
Quadro 33 – Leitos por Especialidade   Cidade de São Bento do Sul.....	45
Quadro 34 – Leitos por Especialidade   Cidade de Três Barras.....	46
Quadro 35 – Unidade de Suporte Avançado USA Planalto Norte e Nordeste.....	47
Quadro 36 – Unidade de Suporte por Região USB e Número de Atendimentos.....	47
Quadro 37 – Portarias Relativas ao SAMU.....	48
Quadro 38 – UPA’s Macrorregião Planalto Norte e Nordeste de SC.....	49
Quadro 39 – Porta de Entrada da Rede de Urgência e Emergência Habilitadas.....	50
Quadro 40 – Leitos de Retaguarda Clínica Habilitados e Qualificados na Macrorregião.....	59
Quadro 41 – Leitos de Cuidados Prolongados.....	70
Quadro 42 – Leitos de AVC Habilitados.....	70
Quadro 43 – Leitos de UCO Aprovados e não implementados.....	71
Quadro 44 – Leitos de UTI Adulto Tipo II Habilitados.....	71
Quadro 45 – Leitos de UTI Pediátrico Tipo II Habilitados.....	74
Quadro 46 – Custeio UPA 24H CONSTRUÇÃO.....	80
Quadro 47 – Custeio UPA 24H HABILITAÇÃO.....	84
Quadro 48 - Custeio UPA 24H QUALIFICAÇÃO.....	85
Quadro 49 - SAMU   Novas Solicitações.....	86
Quadro 50 - Porta de Entrada   Novas Solicitações.....	88
Quadro 51 - Retaguarda Clínica   Novas Solicitações.....	92
Quadro 52 - UTI Adulto – Novas Habilitações.....	96
Quadro 53 – UTI Pediátrica – Novas Habilitações.....	97
Quadro 54 – UTI Adulto – QUALIFICAÇÃO.....	99
Quadro 55 – UTI Pediátrica – QUALIFICAÇÃO.....	99
Quadro 56 – Remanejamento de Leitos.....	100
Quadro 57 – Leitos UCO Habilitação.....	101
Quadro 58 – Leitos de Cuidados Prolongados Habilitação.....	102
Quadro 59 – Linha de Cuidado AVC Habilitação.....	103
Quadro 60 – Linha de Cuidado ao Trauma.....	104
Quadro 61 – Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia.....	105
Quadro 62 – Alta Complexidade em Neurocirurgia Neurologia.....	105
Quadro 63 – Alta Complexidade Cardiovascular.....	106
Quadro 64 – Salas de Estabilização.....	105
Quadro 65 – Atenção Domiciliar.....	105



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura</b>	<b>Página</b>
Figura 01 – Mapa das Regiões de Saúde.....	15

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico</b>	<b>Página</b>
Gráfico 01 – Porcentagem de Internações hospitalares 2023.....	25



## 1. INTRODUÇÃO

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

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

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

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

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



## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

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

### **2.2 Objetivos Específicos**

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



### 3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

#### 3.1 Dados Geográficos

A Macrorregião de saúde do Planalto Norte e Nordeste de Santa Catarina, compreende uma área de 14.948,7 Km<sup>2</sup>, sendo de grande extensão territorial longitudinal.

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

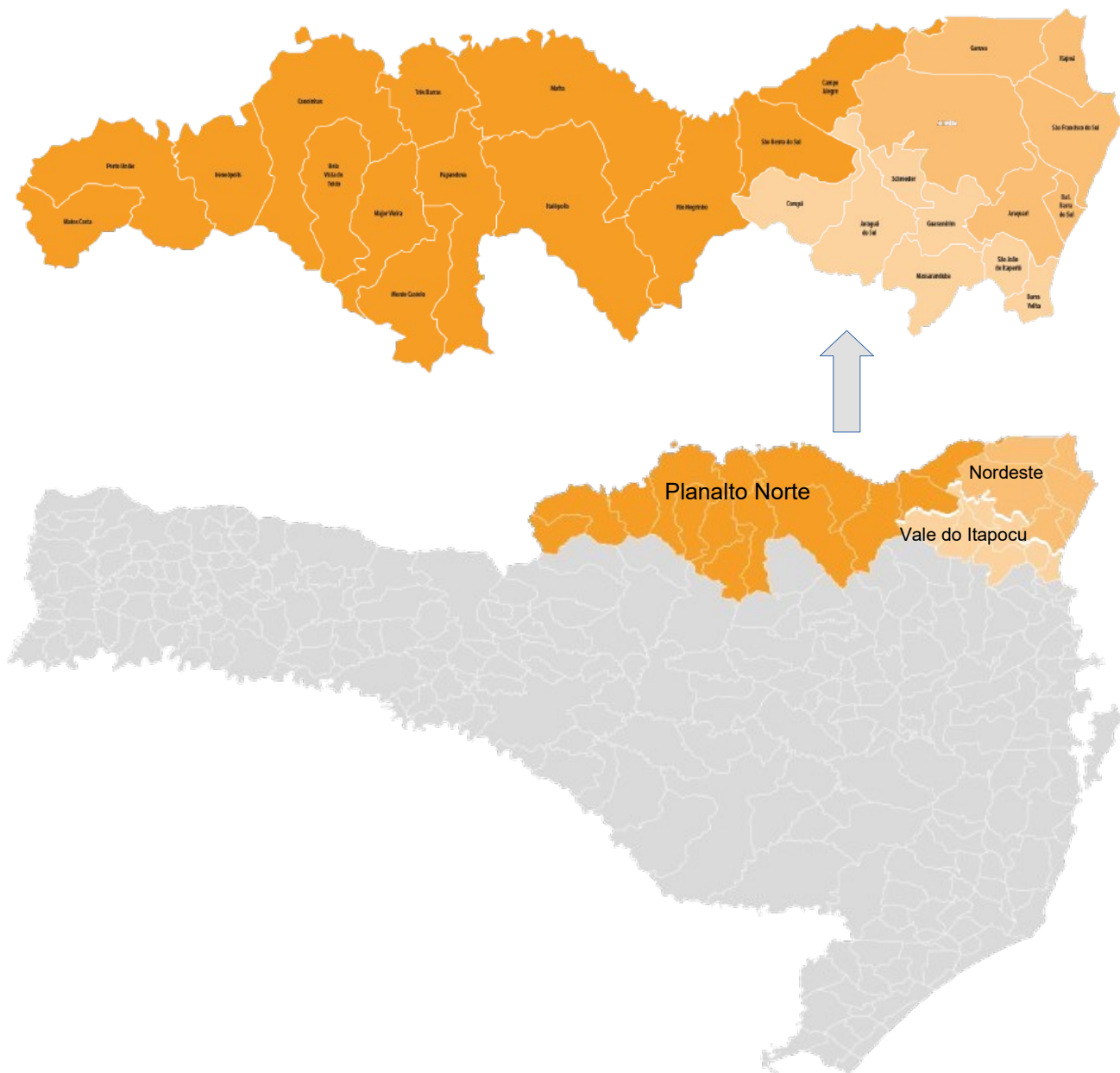


Figura 01 – Mapa das Regiões de Saúde





### 3.2 Dados Sócio Demográficos

Atualmente a Macrorregião de Saúde do Planalto Norte, Nordeste e Vale do Itapocu do Estado de Santa Catarina conta com uma população estimada de 1.480.750 habitantes (IBGE, 2022), (Quadro 01).

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2022).

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

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

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

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



**Quadro 02 – Área Territorial e densidade demográfica**

Macrorregião	Município	Área Territorial - km <sup>2</sup> [2022]	Densidade demográfica - hab/km <sup>2</sup> [2022]
NORDESTE	Araquari	386,693	117,10
	Balneário Barra do Sul	108,914	136,92
	Garuva	503,595	36,83
	Itapoá	245,394	125,31
	Joinville	1.127,947	546,41
	São Francisco do Sul	493,266	106,79
VALE DO ITAPOCÚ	Barra Velha	138,947	326,52
	Corupá	405,761	37,63
	Guaramirim	267,514	174,61
	Jaraguá do Sul	530,894	344,06
	Massaranduba	374,459	45,83
	São João do Itaperiú	151,885	29,38
	Schroeder	165,237	121,41
PLANALTO NORTE	Bela Vista do Toldo	535,682	10,96
	Campo Alegre	499,216	25,04
	Canoinhas	1.148,036	47,92
	Irineópolis	589,698	17,44
	Itaiópolis	1.297,543	16,99
	Mafra	1.404,084	39,38
	Major Vieira	520,816	14,26
	Monte Castelo	560,743	13,80
	Papanduva	764,737	25,04
	Porto União	848,779	38,84
	Rio Negrinho	907,42	43,27
	São Bento do Sul	495,772	167,97
Três Barras	436,496	45,24	
<b>TOTAL</b>		<b>14.909,528</b>	

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCÚ

**Quadro 03 - População estimada por faixa etária, 2022.**

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

Fonte: IBGE - Censo Demográfico (2022).

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

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

Macrorregião	Municípios	POPULAÇÃO		
		Masculino	Feminino	Total
NORDESTE	Araquari	22958	22325	45283
	Balneário Barra do Sul	7430	7482	14912
	Garuva	9450	9095	18545
	Itapoá	15321	15429	30750
	Joinville	302991	313326	616317
	São Francisco do Sul	26113	26561	52674
	<b>Subtotal</b>	<b>384263</b>	<b>394218</b>	<b>778481</b>
VALE DO ITAPOCÚ	Barra Velha	22379	22990	45369
	Corupá	7634	7633	15267
	Guaramirim	23405	23306	46711
	Jaraguá do Sul	90354	92306	182660
	Massaranduba	8725	8437	17162
	São João do Itaperiú	2289	2174	4463
	Schroeder	10044	10017	20061
	<b>Subtotal</b>	<b>164830</b>	<b>166863</b>	<b>331693</b>
PLANALTO NORTE	Bela Vista do Toldo	3018	2854	5872
	Campo Alegre	6236	6265	12501



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Macrorregião	Municípios	POPULAÇÃO		
		Masculino	Feminino	Total
	Canoinhas	27157	27859	55016
	Irineópolis	5244	5041	10285
	Itaiópolis	11353	10698	22051
	Mafra	27444	27842	55.286
	Major Vieira	3799	3626	7425
	Monte Castelo	3951	3785	7736
	Papanduva	9713	9437	19150
	Porto União	16281	16689	32970
	Rio Negrinho	19493	19768	39261
	São Bento do Sul	41116	42161	83277
	Três Barras	9906	9840	19746
	<b>Subtotal</b>	<b>184711</b>	<b>185865</b>	<b>370576</b>
<b>TOTAL GERAL MACRORREGIÃO</b>		<b>1.480.750</b>		

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

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

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

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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

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

Fonte: [http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet\\_02.def](http://www.ans.gov.br/anstabnet/cgi-bin/dh?dados/tabnet_02.def) (acesso em 02/07/2024)



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

**Quadro 07 – Dados Socioeconômicos**

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

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



### 3.3 - Dados Epidemiológicos

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

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

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

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





ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCÚ

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

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

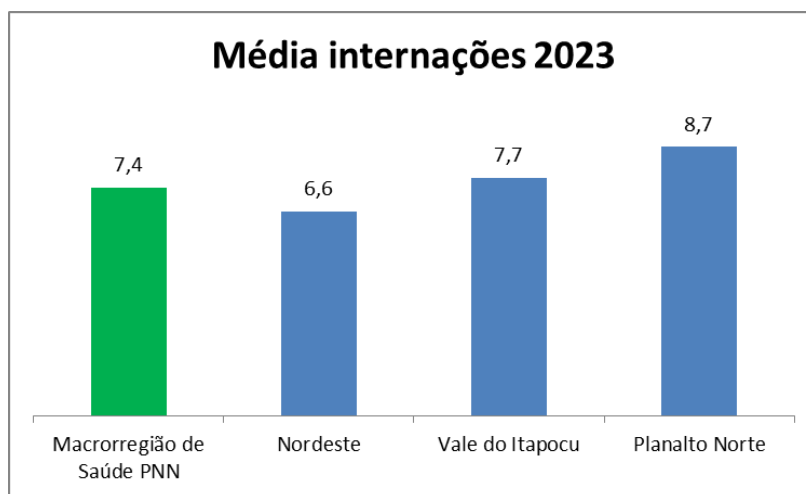
Macrorregião	Municípios	INTERNAÇÕES	
		Internação Hospitalar	Porcentagem
NORDESTE	Araquari	2.998	5,8
	Balneário Barra do Sul	933	1,8
	Garuva	1.245	2,4
	Itapoá	1.629	3,2
	Joinville	41.112	80,1
	São Francisco do Sul	3.378	6,6
<b>Subtotal</b>		<b>51.295</b>	<b>100%</b>
VALE DO ITAPOCÚ	Barra Velha	3.011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

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



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

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



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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

	Cap 02	Neoplasias	2.538	9,9%
	Cap 10	Doenças Aparelho Respiratório	2.428	9,5%
<b>Subtotal</b>			<b>14.839</b>	<b>58%</b>
<b>PLANALTO NORTE</b>	Cap 15	Gravidez, Parto e Puerpério	5.233	16,3%
	Cap 09	Doenças Aparelho Circulatório	3.725	11,8%
	Cap 11	Doenças Aparelho Digestivo	3.669	11,4%
	Cap 10	Doenças Aparelho Respiratório	3.113	9,7%
	Cap 19	Lesões, env. e alg causas externas	3.016	9,4%
<b>Subtotal</b>			<b>18.756</b>	<b>58,6%</b>

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

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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

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

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

**Quadro 12: Leitos SUS por população**

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

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



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

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

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



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

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

### 3.4 - Dimensionamento das demandas das urgências

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

### 3.5 - Ofertas dos Serviços Existentes

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

**Quadro 14 - Atenção básica instalada Região Nordeste.**

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

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

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

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

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

APS



**Quadro 16 - Atenção Primária Instalada Região Planalto Norte**

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

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

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

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





### Quadro 17 – Atenção domiciliar na macrorregião Planalto Norte e Nordeste

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

Fonte: MS

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

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

### Quadro 18 - Relação de hospitais por região e municípios

DISTRIBUIÇÃO DA REDE HOSPITALAR SUS - REGIONAL NORDESTE			
MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	LEITOS SUS	HABILITAÇÕES CNES
JOINVILLE	Hospital Jeser Amarante Faria	SES Leitos 155 CNES 160	COMPONENTE DA RUE PNN <ul style="list-style-type: none"> <li>- AC cardiovascular</li> <li>- Cirurgia cardiovascular pediátrica</li> <li>- AC neurocirurgia,</li> <li>- UNACON pediátrica</li> <li>- Retirada de órgãos e tecidos</li> <li>- AC terapia nutricional (NE e NP)</li> <li>- Transplante de tecido músculo esquelético e de válvula cardíaca</li> <li>- AC traumato-ortopedia</li> <li>- UTI pediátrica/neo</li> <li>- Videocirurgias</li> </ul>
	Hospital Municipal São José	SES leitos 262 CNES 273	COMPONENTE DA RUE PNN <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados prolongados enfermidades neuro e osteomuscular e do tecido conjuntivo, oncológicas, causas externas</li> <li>- Procedimentos cirúrgicos hospital dia</li> <li>- AC neurocirurgia</li> <li>- AVC tipo III,</li> <li>- CACON</li> <li>- Oncologia cirurgia porte A</li> <li>- Vasectomia</li> <li>- Centro de referência queimados média e alta complexidade</li> <li>- AC terapia nutricional (NE e NP)</li> <li>- Transplante de córnea/esclera, rim, fígado e tecido músculo esquelético</li> <li>- Retirada de órgãos e tecidos</li> <li>- Incremento financeiro SNT RIM nível A e fígado nível E</li> <li>- AC traumato-ortopedia</li> <li>- UTI adulto tipo II</li> <li>- UTI queimados</li> <li>- Urgência tipo III</li> <li>- Videocirurgias.</li> </ul>



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	SES Leitos 270 CNES 305	<p>COMPONENTE DA RUE PNN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- AC Obesidade grave</li> <li>- Centro de tratamento má formação lábio palatal</li> <li>- AC cardiovascular</li> <li>- Cirurgia cardiovascular e cardiologia intervencionista</li> <li>- Cirurgia vascular, endovasculares e extracardíacos</li> <li>- Cuidados prolongados enfermidades neurológicas e decorrentes da AIDS</li> <li>- Serviço hospitalar tratamentos da AIDS</li> <li>- Cirúrgicos hospital dia</li> <li>- Hospital dia AIDS</li> <li>- Laqueadura</li> <li>- Vasectomia</li> <li>- AC terapia nutricional (NE e NP)</li> <li>- UTI adulto tipo II</li> <li>- Urgência tipo III</li> <li>- Videocirurgias</li> </ul>
	Instituição Bethesda	SES Leitos 98 CNES 88	<p>COMPONENTE DA RUE PNN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unidade de cuidados prolongados: enfermidades oncológicas, cardiovasculares, pneumológicas, neurológicas, devido causas externas, osteomuscular e do tecido conjuntivo</li> <li>- Laqueadura</li> <li>- Vasectomia</li> <li>- AC terapia nutricional (NE)</li> <li>- Videocirurgias</li> <li>- Hospital dia</li> <li>- AC Nutricional (NE)</li> <li>- UTI Adulto tipo II</li> <li>- Videocirurgias</li> <li>- Retaguarda Clínica</li> </ul>
	Maternidade Darcy Vargas	<b>SES Leitos 106</b> CNES 106	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hospital amigo da criança</li> <li>- Atenção Hospitalar de Referência a Gestação de alto risco tipo II (Gar II)</li> <li>- Casa da gestante, bebe e puerpera</li> <li>- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal tipo II (UTIN II)</li> <li>- Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal Convencional (UCINCO)</li> <li>- Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCA)</li> <li>- Laqueadura</li> </ul>
<b>SÃO FRANCISCO DO SUL</b>	Hospital Nossa Senhora das Graças.	SES Leitos 37 CNES 37	<p>COMPONENTE DA RUE PNN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cirúrgico Hospital Dia</li> <li>- Laqueadura</li> <li>- Vasectomia</li> <li>- Retaguarda Clínica</li> </ul>



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCÚ

<b>DISTRIBUIÇÃO DA REDE HOSPITALAR SUS - REGIONAL VALE DO ITAPOCÚ</b>			
<b>MUNICÍPIO</b>	<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>LEITOS SUS</b>	<b>HABILITAÇÕES CNES</b>
<b>GUARAMIRIM</b>	Hospital Santo Antônio	SES Leitos 50 CNES 50	COMPONENTE DA RUE PNN <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vasectomia</li> <li>- Laqueadura</li> <li>- Retaguarda Clínica</li> </ul>
<b>JARAGUÁ DO SUL</b>	Hospital São José	SES Leitos 160  CNES 168	COMPONENTE DA RUE PNN <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados Prolongados onco</li> <li>- AC neuro</li> <li>- Centro de atendimento U/E AVC tipo III</li> <li>- UNACON com serviço de Radioterapia</li> <li>- Vasectomia</li> <li>- Laqueadura</li> <li>- AC Terapia nutricional (NE e NP)</li> <li>- Rim, Fígado</li> <li>- Retirada de órgãos e tecidos</li> <li>- Transplantes tecido músculo/esquelético</li> <li>- Qualidot nível C</li> <li>- Traumato-ortopedia</li> <li>- UTI adulto tipo II</li> <li>- Urgência tipo II</li> <li>- Videocirurgias</li> </ul>
	Hospital Jaraguá	SES Leitos 95 CNES 112	COMPONENTE DA RUE PNN <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestação de alto risco tipo II</li> <li>- GAR II</li> <li>- Hospital Amigo da Criança</li> <li>- Laqueadura</li> <li>- Vasectomia</li> <li>- AC terapia nutricional (NE e NP)</li> <li>- UTI adulto tipo II</li> <li>- UTI pediátrica</li> <li>- UTI neonatal</li> <li>- UCINCO</li> <li>- UCINCA</li> <li>- Videocirurgias</li> <li>- Retaguarda Clínica</li> </ul>
<b>MASSARANDUBA</b>	Hosp João Schreiber	SES Leitos 21 CNES 19	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laqueadura</li> <li>- Vasectomia</li> </ul>
<b>DISTRIBUIÇÃO DA REDE HOSPITALAR SUS - REGIONAL PLANALTO NORTE</b>			
<b>MUNICÍPIO</b>	<b>INSTITUIÇÃO</b>	<b>LEITOS SUS</b>	<b>HABILITAÇÕES CNES</b>
<b>CAMPO ALEGRE</b>	2664992 - Hospital São Luiz	SES Leitos 26 CNES 20	Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas
<b>CANOINHAS</b>	2491249 - Hospital Santa Cruz	SES Leitos 60 CNES 61	COMPONENTE DA RUE PNN <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laqueadura</li> <li>- Vasectomia</li> <li>- UTI adulto tipo II</li> <li>- Videocirurgia</li> </ul>
<b>IRINEÓPOLIS</b>	2491311 - Hospital Municipal Bom Jesus	SES Leitos 24 CNES 22	NÃO POSSUI
<b>ITAIÓPOLIS</b>	2665107 - Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio	SES Leitos 32 CNES 13	NÃO POSSUI



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

MAFRA	2379333 - Hospital São Vicente de Paulo	SES Leitos 97 CNES 92	COMPONENTE DA RUE PNN <ul style="list-style-type: none"> <li>- AC Obesidade</li> <li>- AC cardiovascular</li> <li>- AC cardiovascular intervencionista</li> <li>- Cirurgia vascular</li> <li>- Endovascular extracardiaco</li> <li>- Eletrofisiologia</li> <li>- QualiSUS Cardio</li> <li>- Implante Transcateter de Válvula Aórtica (ITVA)</li> <li>- AC neurologia/neurocirurgia</li> <li>- Urgência tipo II AVC</li> <li>- Laqueadura</li> <li>- Vasectomia</li> <li>- AC traumato-ortopedia</li> <li>- UTI adulto tipo II</li> <li>- UTI coronariana tipo II</li> <li>- Videocirurgias</li> <li>- Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas</li> </ul>
	2379341 - Maternidade Dona Catarina Kuss	SES Leitos 50 CNES 50	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hospital amigo da criança</li> <li>- laqueadura</li> <li>- vasectomia</li> <li>- Unidade de Terapia intensiva neonatal - UTI tipo II</li> <li>- UCINCO</li> <li>- UCINCA</li> <li>- Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas</li> </ul>
MAJOR VIEIRA	2543079 - Hospital Municipal São Lucas	SES Leitos 27 CNES 36	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Laqueadura</li> <li>- Vasectomia</li> </ul>
PAPANDUVA	2379163 - Hospital São Sebastião	SES Leitos 45 CNES 44	NÃO POSSUI
PORTO UNIÃO	2543044 - Hospital São Braz	SES Leitos 87 CNES 87	COMPONENTE DA RUE PNN <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hospital Amigo da Criança</li> <li>- Enfermidades Oncológicas</li> <li>- Reconstrução Mamária Pós Mastectomia Total</li> <li>- UNACON</li> <li>- vasectomia</li> <li>- laqueadura</li> <li>- UTI II -Adulto</li> <li>- Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas</li> </ul>
RIO NEGRINHO	2521695 - Fundação Hospitalar Rio Negrinho	SES Leitos 93 CNES 96	COMPONENTE DA RUE PNN <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados prolongados de enfermidades cardiovasculares</li> <li>- Unidades de internação em Cuidados Prolongados</li> </ul>



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hospital Amigo da Criança</li> <li>- Laqueadura</li> <li>- Vasectomia</li> <li>- Unidade de alta complexidade em terapia Nutricional</li> <li>- Enteral,</li> <li>- UTI Adulto tipo II</li> <li>- Retaguarda Clínica</li> <li>- Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas</li> </ul>
SÃO BENTO DO SUL	2521792 - Hospital e Maternidade Sagrada Família	SES Leitos 76 CNES 76	<p>COMPONENTE DA RUE PNN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuidados Prolongados Enfermidades Cardiovasculares</li> <li>- Cuidados Prolongados Enfermidades Pneumológicas</li> <li>- Cuidados Prolongados, Enfermidades Neurológicas</li> <li>- Cuidados Prolongados, Enfermidades Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo</li> <li>- Enfermidades Oncológicas</li> <li>- Cuidados Prolongados, enfermidades decorrentes da AIDS</li> <li>- Cuidados Prolongados, Enfermidades devido a causas externas</li> <li>- UNACON</li> <li>- Reconstrução Mamária Pós Mastectomia Total</li> <li>- Laqueadura</li> <li>- Vasectomia</li> <li>- UTI II Adulto</li> <li>- AC Terapia Nutricional</li> <li>- Enteral e Parenteral</li> </ul>
TRÊS BARRAS	2490935 - Fundação Hospitalar Três Barras	SES Leitos 51 CNES 49	<p>COMPONENTE DA RUE PNN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Serviços Hospitalares de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidade decorrente de uso de álcool ou outras drogas.</li> <li>- Laqueadura</li> <li>- Vasectomia</li> <li>- Retaguarda Clínica</li> </ul>



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

47	PSIQUIATRIA	56	44	12
84	ACOLHIMENTO NOTURNO	5	5	0
<b>TOTAL</b>		<b>83</b>	<b>56</b>	<b>27</b>
<b>HOSPITAL DIA</b>				
07	CIRÚRGICO/DIAGNÓSTICO/TERAPÊUTICO	54	26	28
69	AIDS	7	7	0
<b>TOTAL</b>		<b>61</b>	<b>33</b>	<b>28</b>
<b>COMPLEMENTAR</b>				
74	UTI ADULTO – TIPO I	28	0	28
75	UTI ADULTO – TIPO II	98	84	14
76	UTI ADULTO – TIPO III	20	0	20
77	UTI PEDIÁTRICA – TIPO I	2	0	2
78	UTI PEDIÁTRICA – TIPO II	30	30	0
79	UTI PEDIÁTRICA – TIPO III	4	0	4
80	UTI NEONATAL – TIPO I	13	0	13
81	UTI NEONATAL – TIPO II	30	30	0
82	UTI NEONATAL – TIPO III	9	0	9
83	UTI DE QUEIMADOS	2	2	0
92	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	30	14	16
93	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	2	2	0
94	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICO	9	0	9
95	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS ADULTO	19	0	19
<b>TOTAL</b>		<b>296</b>	<b>162</b>	<b>134</b>
<b>SUMÁRIO</b>				
<b>TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO</b>		<b>959</b>	<b>668</b>	<b>291</b>
<b>TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR</b>		<b>1263</b>	<b>832</b>	<b>431</b>

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420910](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420910)

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

SUMÁRIO			
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO	25	25	0
TOTAL GERAL	37	37	0

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421620](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421620)

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

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

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420650](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420650)

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

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





ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

44	ONCOLOGIA	15	14	1
46	PNEUMOLOGIA	4	3	1
<b>TOTAL</b>		<b>106</b>	<b>75</b>	<b>31</b>
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	19	12	7
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	21	15	6
<b>TOTAL</b>		<b>40</b>	<b>27</b>	<b>13</b>
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLÍNICA	24	17	8
68	PEDIATRIA CIRÚRGICA	1	1	0
<b>TOTAL</b>		<b>25</b>	<b>18</b>	<b>8</b>
OUTRAS ESPECIALIDADES				
34	CRÔNICOS	3	3	0
47	PSIQUIATRIA	1	1	0
<b>TOTAL</b>		<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
COMPLEMENTAR				
75	UTI ADULTO – TIPO II	40	33	07
78	UTI PEDIÁTRICA – TIPO II	11	6	5
81	UTI NEONATAL – TIPO II	10	6	4
92	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	10	6	4
93	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	3	3	0
<b>TOTAL</b>		<b>74</b>	<b>54</b>	<b>20</b>
<b>SUMÁRIO</b>				
<b>TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO</b>		<b>265</b>	<b>177</b>	<b>88</b>
<b>TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR</b>		<b>334</b>	<b>226</b>	<b>108</b>

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420890](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420890)

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

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

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421060](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421060)



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

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

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=4203](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=4203)

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

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



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

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

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=42079](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=42079)

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

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

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420810](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=420810)

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421010](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421010)

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

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

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421030](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421030)

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



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

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

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421220](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421220)

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

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

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421360](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421360)



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

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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421580](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421580)

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

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

Fonte: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Tipo\\_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421830](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=42&VMun=421830)



- **SAMU**

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

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

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

Fonte: Sistema SAMU

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

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

Fonte: Sistema SAMU





ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

**Quadro 37 – Portarias relativas ao SAMU**

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



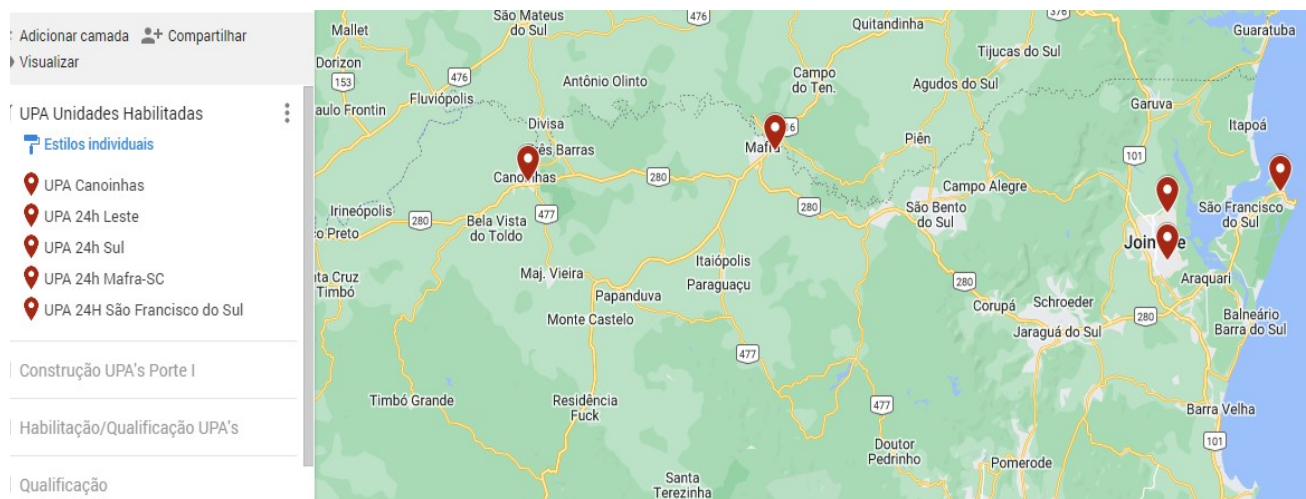
**- UPA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS**

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

**Quadro 38 – UPAs Macrorregião Planalto Norte e Nordeste de SC**

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

**Distribuição das Unidades de Pronto Atendimentos existentes e sua localização geográfica**





- **PORTA DE ENTRADA RUE**

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

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

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

Fonte: CNES

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital e Maternidade Jaraguá - CNES 2306344



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

**OFÍCIO Nº 155/ 2024**

À Rede de Urgência e Emergência (RUE)

**Assunto: Devolutiva do Parecer Técnico Nº 59/2024**

Prezados,

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

**1. Da Porta de Entrada Hospitalar**

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

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

**2. Leitos de Enfermaria Clínica – Retaguarda**

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

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

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

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

Rua dos Motoristas de 1936, 120 - Czarniewicz - 89255-060 - Jaraguá do Sul - 47 3274 3000 - [www.hmj.org.br](http://www.hmj.org.br)



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

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

### 3. Leitos de UTI Adulto e Pediátrico:

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

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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

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

#### 4. Qualificação de leitos da UTI Pediátrica:

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

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

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

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

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

Atenciosamente,

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

Sergio Luis Alves  
Diretor executivo  
**Associação do Hospital Jaraguá**

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital São José - CNES 2306336



Jaraguá do Sul, 28 de junho de 2024.

OFÍCIO 158/ADM/2024

**ILMO. SR. AMILTON FERNANDES DIAS**  
COORDENADOR RUE  
SANTA CATARINA

**Assunto: Ajustes na Carga Horária e Solicitações no PAR**

Prezado Senhor,

Cumprimentando cordialmente, informamos que os ajustes na carga horária, conforme apontado na diligência recebida, já foram devidamente realizados, exceto no que se refere ao médico pediatra, pois não atendemos esta demanda em nosso hospital.

Adicionalmente, gostaríamos de reforçar nosso interesse em manter as seguintes solicitações no Plano de Ação Regional (PAR):

- Solicitação de 10 (dez) leitos de Unidade Coronariana (UCO), com o objetivo de efetivar a habilitação no próximo ano devido ao planejamento de construção desta unidade no primeiro semestre de 2025.
- Solicitação de qualificação na Rede de Urgência e Emergência (RUE) para mais 3 (três) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), já habilitados pelo Ministério da Saúde.

Acreditamos que tais solicitações são de suma importância para aprimorar a qualidade do atendimento e a capacidade de resposta da nossa região às emergências coronarianas e de terapia intensiva.

Agradecemos a atenção e permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Atenciosamente,

**Mauricio José Souto- Maior**  
Diretor Geral

ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR SÃO JOSÉ DE JARAGUÁ DO SUL  
Rua Dr. Waldemiro Mazurechen, 80 | Centro | Jaraguá do Sul - SC  
47 3274-5000 | [www.hsaojose.com](http://www.hsaojose.com)





ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - CNES 2436450

## Devolutiva atualização PAR - HRHDS

Caixa de entrada x



### Qualidade - HRHDS

para mim, HRHDS, NIR

qua., 5 de jun., 14:01



Boa tarde!

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

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

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

Att,



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





ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Infantil Dr. Jesser Amarante Faria - CNES 6048692



Hospital  
Infantil  
Dr. Jesser Amarante Faria



405/2024

Joinville, 26 de junho de 2024.

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

Prezadas Senhoras,

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

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

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



Atenciosamente,

ESTELA MARI GALVAN  
CUCHE55072518949

Assinado de forma digital por  
ESTELA MARI GALVAN  
CUCHE55072518949  
Data: 2024.06.26 11:29:11 -0300

Estela Mari Galvan Cuchi  
Diretora Executiva

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital São Vicente de Paulo - CNES 2379333

PARECER TÉCNICO Nº 59/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS Caixa de entrada x



**Luis Fernando Hospital São Vicente de Paulo**

para mim ▾

seg., 17 de jun., 16:16



Boa tarde!

Informamos que em relação ao PARECER TÉCNICO Nº 59/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS, já solicitamos a inclusão das horas dos profissionais conforme solicitado, encaminhamos em anexo o protocolo de solicitação.

Em relação aos leitos de UTI UCO, informamos que o Hospital não solicitou Habilitação destes leitos pois já possuímos 10 leitos habilitados.

Informamos que sobre o pedido de Habilitação dos leitos de UTI adulto Geral Tipo III, não temos o pedido no SAIPS porque a SES/SC só dá o parecer favorável após a vistoria dos Leitos e como a área física para estes leitos ainda está sendo construída com previsão de conclusão para Dezembro de 2025, não possuímos o Saips.

Atenciosamente



**Hospital São Vicente de Paulo**

**Luis Fernando Scardazan**

Coordenação Administrativa

CRA-SC nº 24.318

Fone – 47-3641-3652

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Municipal São José – CNES 2436469



OFÍCIO SEI Nº 0021966202/2024 - HMSJ.DRA

Joinville, 05 de julho de 2024.

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

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

Prezados,

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

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

ALEXANDRA CHRISTMANN	702081200817375	221234	MEDICO PEDIATRA
ARTUR RICARDO WENDHAUSEN	700582110614717	221233	MEDICO PEDIATRA
FERNANDO RITZMANN	703482027987008	221234	MEDICO PEDIATRA
RAFAELA DE CAMPOS BENVENUTTI DA COSTA	708890072015182	221234	MEDICO PEDIATRA
TULIO EUGENIO MALBURG	708381332138008	221234	MEDICO PEDIATRA

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

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

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

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

TULIO EUGENIO MALBURG -



- **RETAGUARDA CLÍNICA E CUIDADOS PROLONGADOS**

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

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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Santo Antonio Guaramirim - CNES 2492342



Ofício nº 055/2024

Guaramirim, 03 de junho de 2024.

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

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

Prezada,

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

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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

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

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

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

INSTITUTO  
SANTE:0877  
6971000563

Assinado de forma digital por INSTITUTO SANTE:08776971000563  
3  
Dados: 2024.06.05 12:18:33 -03'00'

Thiago Furtado  
Diretor Geral  
Hospital Santo Antônio - Santé

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital e Maternidade Jaraguá - CNES 2306344



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

**OFÍCIO Nº 155/ 2024**

À Rede de Urgência e Emergência (RUE)

**Assunto: Devolutiva do Parecer Técnico Nº 59/2024**

Prezados,

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

**1. Da Porta de Entrada Hospitalar**

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

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

**2. Leitos de Enfermaria Clínica – Retaguarda**

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

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

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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

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

### 3. Leitos de UTI Adulto e Pediátrico:

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

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

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

---

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





ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Bethesda - CNES 2521296



**INSTITUIÇÃO BETHESDA**

Hospital  
Anclenato  
Instituto Diaconal  
Centro de Educação Infantil  
Dança Sênior

Joinville/SC, 28 de junho de 2024.

Ofício nº 24010/2024 – Direção Executiva - Hospital Bethesda

À  
**Gerencia Regional de Saúde de Santa Catarina**  
**Sra. Graziela Alcantara**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

· Pacientes provenientes de instituição hospitalar (porta de entrada), de pronto atendimentos ou de UPA's que possuem tempo de permanência superior a 48h;

· Pacientes provenientes de instituição hospitalar internados por mais de 24h, de pronto atendimentos ou de UPA's, que foram submetidos a algum procedimento invasivo (são considerados procedimentos invasivos para este item, Cateter Venoso Central e procedimentos cirúrgicos);

· Pacientes provenientes de unidade hospitalar, internados em UTI: a solicitação do leito retaguarda, de Cuidados Prolongados ou de repatriamento se dará após 72h da sua alta da UTI, mediante resultado das culturas de vigilância; · Pacientes com internação prévia em UTI nos últimos 3 meses (conforme Nota Técnica 001/2016/CECISS/LACEN);

Instituição Bethesda – Hospital  
Rua Conselheiro Pedreira, 624 Caixa Postal 7101 CEP: 89230-200  
Fone/Fax: 47 31215400 E-mail: hospital@portalbethesda.org.br  
Pirabeiraba – Joinville – SC - Brasil



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



**INSTITUIÇÃO BETHESDA**

Hospital  
Anclaneto  
Instituto Diaconal  
Centro de Educação Infantil  
Dança Sênior

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Instituição Bethesda – Lucio Slovinski – Diretor Executivo**

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Rio Negrinho - CNES 2521695



**OFÍCIO IMAS – FHRN Nº 126/2024**

Rio Negrinho/SC, 03 de julho de 2024.

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

Ref. a justificativa ocupação dos leitos de Retaguarda.

Cumprimentando-os cordialmente, A FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE RIO NEGRINHO, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) sob o nº 2521695 e no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) sob o n.º 85.907.251/0001-07, situado junto à R FRITZ KLOSTERMANN, n.º 403, Bairro Alegre, CEP 89.295-000, Rio Negrinho/SC, aqui representado pelo Diretor Geral da Unidade Sr. Luiz Fernando da Luz Rodrigues Cordeiro, que os vem apresentar o presente Ofício.

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

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

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

Atenciosamente,

Assinatura Eletrônica Simples  
Data: 03/07/2024

*Luiz Fernando da Luz Rodrigues Cordeiro*

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

[direcao.hm@imas.net.br](mailto:direcao.hm@imas.net.br)  
Luiz Fernando da Luz Rodrigues Cordeiro  
Diretor Geral Hospital de Rio Negrinho



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Felix da Costa Gomes - CNES 2490935



## FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE TRÊS BARRAS "HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA"

CNPJ 83.627.596/0001-81  
Reconhecida de Utilidade Pública Municipal Lei nº 604 de 03-12-80  
Reconhecida de Utilidade Pública Estadual Lei nº 8430 de 04-12-91  
Reconhecida de Utilidade Pública Federal em 28-02-97 (PC-16.050/93)  
Rua João Manoel Sartó, 430 - Km 2 - CEP: 89400-000  
TRÊS BARRAS - SANTA CATARINA  
Fone/Fax (47) 3623-0201

Ofício ADM n.124/ 2024

Três Barras, 04 de junho de 2024.

À Coordenação,

### RELATÓRIO DE TAXA DE OCUPAÇÃO DOS LEITOS DE RETAGUARDA

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

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

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

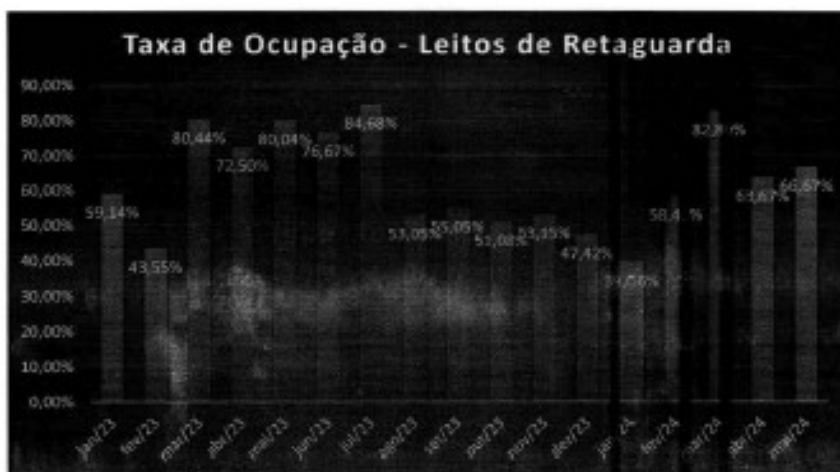
TAXA DE OCUPAÇÃO LEITOS DE RETAGUARDA	
Mês/Ano	Taxa de ocupação
Jan/2023	59,14%
Fev/2023	43,55%
Mar/2023	80,44%
Abr/2023	72,50%
Mai/2023	80,04%
Jun/2023	76,67%
Jul/2023	84,68%
Ago/2023	53,05%
Set/2023	55,00%
Out/2023	51,08%
Nov/2023	53,15%



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

Fonte: Sysinter / Arquivos Indicadores NAQH, 2024.



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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

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

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

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

Karina de Fatima Marafigo  
Responsável Técnica  
Fundação Hospitalar de Três Barras

Luciane Tizatto Weinfurter  
Diretora Administrativa  
Fundação Hospitalar de Três Barras



- **CUIDADOS PROLONGADOS**

**Quadro 41 - Leitos De Cuidados Prolongados**

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

Fonte: CNES

- **LINHAS DE CUIDADO**

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

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

Nesse sentido, a macrorregião possui os seguintes serviços aprovados:

**Quadro 42 - Leitos de AVC Habilitados**

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

Fonte: CNES



**Quadro 43 - Leitos de UCO Aprovados e implementados**

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

Fonte: CNES

**- UTI - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

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

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

**Quadro 44 - Leitos de UTI Adulto Tipo II habilitados**

MACRO REGIÃO	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	ESFERA ADM	TIPO GESTÃO			TOTAL		PORTARIA GM/MS
								LEITOS PAGOS	LEITOS QUAL. PAGOS	
Nordeste	Joinville	Hospital Bethesda	2521296	Privada	Municipal	10	7	10	R\$ 2.709.783,36	320/2023 (7 LEITOS) 3734/2022
		Hospital Municipal São José	2436469	Municipal	Municipal	26	11	37	R\$ 10.486.876,32	822/2016 821/2018 (2 leitos) 318/2019 (14 leitos) 320/2023 (7 leitos) 4267/2022
	Joinville	Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	2436450	Estadual	Municipal	39	27	39	R\$ 10.536.492,96	822 DE 25/04/2016 3408 de 29/12/2016 4267/2022 320/2023





ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

Vale do Itapocu	Jaraguá do Sul	Hospital São José	2306336	Privada	Municipal	-	8	8	R\$ 4.527.728,64	822/2016 (5 leitos) 3408/2016 (3 leitos) 3448/2021 (10 leitos)
	Jaraguá do Sul	Hospital e Maternidade Jaraguá	2306344	Privada	Municipal	10	3	10	R\$ 5.638.321,44	3578/2024 SAS 8/27
Planalto Norte	Porto União	Hospital De Caridade São Braz	2543044	Privada	Estadual	-	6	06	R\$ 2.210.042,88	2187/2005 822/2016 (4 leitos) 3408/2016
	Canoinhas	Hospital Santa Cruz de Canoinhas	2491249	Privada	Municipal	10	7	10	R\$ 2.709.783,36	GM 822 de 25/04/2016 (4 leitos) GM 3408 de 29/12/2016
	São Bento do Sul	Hospital e Maternidade Sagrada Família	2521792	Privada	Municipal	-	7	7	R\$ 2.709.783,36	822 DE 25/04/2016 (5 leitos) 3408/2016 SAS 204
	Mafra	Hospital São Vicente de Paula	2379333	Privada	Estadual	20	11	24	R\$ 5.630.647,88	2541/2012 (3 leitos) 2732/2013 (4 leitos) 2836/20198 (4 leitos) 3590/2021 (2 leitos) 3578/2024
	Rio Negrinho	Fundação Hospitalar Rio Negrinho	2521695	Privada	Municipal	10	0	10	R\$ 2.709.783,36	3209 de 04/08/2022 3578/2024
<b>Total</b>									<b>R\$ 49.869.243,36</b>	

Fonte: MS

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Santa Cruz de Canoinhas - CNES 2491249



\*Ética | Respeito | Transparência | Informação em tempo real  
\*Profissionalizante | Capacitação em constante atualização  
\*Humanização | Cuidado personalizado com o paciente

Canoinhas, 24 de junho de 2024.

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

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

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

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

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

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

Atenciosamente,

KARIN  
ADUR:0478420  
8976

Assinado eletronicamente  
por KARIN  
ADUR:0478420  
Data: 2024.06.24  
09:58:47

Karin Adur  
Diretora Hospitalar



#### Quadro 45 - UTI Pediátrico Tipo II habilitados

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

Fonte: MS

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital e Maternidade Jaraguá - CNES 2306344



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

**OFÍCIO Nº 155/ 2024**

À Rede de Urgência e Emergência (RUE)

**Assunto: Devolutiva do Parecer Técnico Nº 59/2024**

Prezados,

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

**1. Da Porta de Entrada Hospitalar**

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

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

**2. Leitos de Enfermaria Clínica – Retaguarda**

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

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

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

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

Rua dos Motoristas de 1936, 120 - Czarnewicz - 89255-060 - Jaraguá do Sul - 47 3274 3000 - [www.hmj.org.br](http://www.hmj.org.br)



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

Considerando que o hospital possui 05 quartos de enfermaria com dois leitos para os leitos retaguarda totalizando 10 vagas, quando direcionado pela regulação pacientes que se enquadram nos critérios de isolamentos, não é possível totalizar ocupação maior que 85%. Dessa forma, reiteramos que a instituição continua com os leitos retaguardas com ocupação conforme encaminhamento via regulação.

### 3. Leitos de UTI Adulto e Pediátrico:

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

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

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

---

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

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

#### 4. Qualificação de leitos da UTI Pediátrica:

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

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

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

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

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

Atenciosamente,

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

Sergio Luis Alves  
Diretor executivo  
**Associação do Hospital Jaraguá**

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Infantil Dr. Jesser Amarante Faria - CNES 6048692



405/2024

Joinville, 26 de junho de 2024.

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

Prezadas Senhoras,

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

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

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

Atenciosamente,

ESTELA MARI GALVAN  
CUCHESS072518949

Assinado eletronicamente por  
ESTELA MARI GALVAN  
CUCHESS072518949  
Data: 2024.06.26 15:29:11 -0300

Estela Mari Galvan Cuchi  
Diretora Executiva

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

[www.hjaf.org.br](http://www.hjaf.org.br) hospitalinfantiljle



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

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

##### **4.1 UPA 24 Horas**

###### **● Construção**

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

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

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

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

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

A área possui cobertura do SAMU 192.

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





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

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

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

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

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

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

#### Quadro 46 - Custeio UPA 24 horas - CONSTRUÇÃO

UPA 24H - Construção									
Macrorregião	Município	PORTE			PREVISÃO DE HABILITAÇÃO				Custeio Anual
		UPA I	UPA II	UPA III	Custeio Construção	Opção Custeio	Custeio Mensal	Qual.	
PLANALTO NORTE	Três Barras	X			R\$ 2.200.000,00	III	R\$ 100.000,00	-	R\$ 1.200.000,00
NORDESTE	Garuva	X			R\$ 2.200.000,00	III	R\$ 100.000,00	-	R\$ 1.200.000,00

Segue localização com a proposta de Construção.





## ● **Habilitação/Qualificação**

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

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

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

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

Cidade de **Itapoá**, com população residente em censo de 2022 de 30.750 pessoas residentes, lembrando que uma das maiores praias de Santa Catarina, possui área territorial de 245,394km<sup>2</sup>, Os resultados do censo demográfico realizado em 2022 foram divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 28 de junho de 2023. Os microdados não estão disponíveis no momento, portanto, uma análise mais detalhada das informações coletadas ainda não pode ser apresentada. No entanto, é importante destacar que Itapoá teve um crescimento populacional expressivo, com um aumento de 108% em doze anos, atingindo uma população de 30.750 habitantes. Esse crescimento coloca Itapoá como a cidade com o



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

Segue proposta de Habilitação.

#### Quadro 47 - Custeio UPA 24 horas - Habilitação

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

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

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

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



### Quadro 48 - Custeio UPA 24 horas - Qualificação

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

Fonte: MS

Segue localização com a proposta de Habilitação e Qualificação.



#### 4.2 SAMU 192

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

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

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



#### Quadro 49 - SAMU - Novas solicitações

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

### 4.3 Portas de Entrada Hospitalar de Urgência

#### Hospital Santa Cruz | Canoinhas

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

#### Fundação Hospitalar | Rio Negrinho

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

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

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

### **Hospital e Maternidade Sagrada Família | São Bento do Sul**

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

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

O Sagrada Família dispõe de Núcleo Interno de Regulação em funcionamento 24 horas por dia, de forma a realizar a interface com as centrais de regulação, disponibilizando o acesso ambulatorial, além de permitir a busca por vagas de internação e apoio





diagnóstico/terapêutico fora do estabelecimento para os pacientes que requeiram serviços não disponíveis no nosocômio, ou até mesmo, absorvendo pacientes de outras instituições para atendimento. A estrutura conta com serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, realizando exames laboratoriais e de imagem.

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

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

#### Quadro 50 - Porta de Entrada - Novas solicitações

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Santa Cruz de Canoinhas – CNES 2491249



Ofício nº 064 HSCC/ADM/2024



Canoinhas, 26 de junho de 2024

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

Assunto: Devolutiva PAR

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

- Porta de Entrada Habilitada: solicitamos novamente a habilitação deste serviço, uma vez que estamos atuando como porta referenciada;

- UTI Neonatal: solicitamos substituição do requerimento de habilitação da UTI pediátrica para a UTI neonatal;

**Resalta-se ainda:**

- Há demanda regional no Planalto Norte de Santa Catarina, o qual necessita de manobras no mercado de saúde para atender a população dependente de assistência em saúde infantil.

- Há infraestrutura na região que pode ser utilizada para abrigar a operacionalizar a proposta, dando confiabilidade e sustentabilidade ao serviço.

- Mais de 350 mil pessoas seriam diretamente beneficiadas pelo serviço, considerando maior espectro de abrangência para a população que indiretamente se beneficiaria.

- No mínimo 13 municípios seriam beneficiados espontaneamente com a efetivação da proposta.

- A implementação da proposta possui baixo custo projetado para sua implementação, visto a estrutura pré-existente e serviços integrados.

- Com a concretização dos serviços haverá melhoria significativa na qualidade de vida infanto-juvenil de forma direta e indireta para familiares.

- O mercado de saúde regional seria aquecido e desenvolvido localmente, trazendo consigo investimento para regional como todo.

- Todos os efeitos benéficos supracitados acarretariam no significativo desenvolvimento regional do Planalto Norte Catarinense.

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

CNPJ - 83.192.096/0001-64 - INSC. ESTADUAL - ISENTO  
Rua João de Cruz Knefling, 1050 - BR.460-154 - CANOINHAS - SC. Caixa Postal - 60 - Fone (51)3047 3421-7900  
E-mail: [hospital@hscocsaude.com.br](mailto:hospital@hscocsaude.com.br) [www.hscocsaude.com.br](http://www.hscocsaude.com.br)

KARIN  
ADUR-047  
84208976

Assinado de forma  
digital por KARIN  
ADUR-047  
Data: 2024.06.26  
17:02:04 -03'00'



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



"Ética" sempre representando os valores  
"Profissionalismo": Capacidade em proporcionar mais atitudes  
"Humanização": Cuidado comprometido com a humanização

Compromisso com sua saúde

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

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

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

Atenciosamente,

KARIN  
ADUR:04784208  
976

Assinado digitalmente por  
KARIN ADUR  
CPF: 04784208976  
Data: 2024.06.28 17:01:27  
e-mail: karin@hscsaude.com.br

KARIN ADUR

DIRETORA HOSPITALAR



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital e Maternidade Sagrada Família – CNES 2521792

Habilitação Porta de Entrada TIPO I RUE Caixa de entrada x



oscar.fernandes@hmsf.com.br

para mim, Felipe, Marcia ▾

sex., 5 de jul., 14:08 (há 4 dias)



Caríssimos,

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

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

Att

--

Oscar José Fernandes Júnior  
Diretor Executivo  
Hospital Maternidade Sagrada Família



#### 4.4 Leitos de Retaguarda Clínicos

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

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

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

#### Quadro 51 - Retaguarda Clínica - Novas solicitações

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

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

- Hospital São Luiz - CNES 2664992



Ofício IS-HSL n. 021/2024

Campo Alegre/SC, 28 de maio de 2024.

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

**Assunto: Leitos de Retaguarda.**

Prezada Senhora,

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

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

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



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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

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

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

Cordialmente,



**Alaor Hansen**  
Diretor do Hospital São Luiz



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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

- Hospital Santo Antônio de Itaiópolis - CNES 2665107



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

OFÍCIO Nº 13/2024 ADMEO/HMSA

Itaiópolis, 05 de junho de 2024

Ilmo Sra. Renata Aparecida Trevisan  
Coordenadora da RUE PNN

Assunto: Solicitação de Habilitação de Leitos de Retaguarda

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

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

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

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

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

Sendo o que tinha para o momento.

Atenciosamente

Documento assinado eletronicamente  
**goubx** ELIESER OLIVEIRA  
Data: 05/06/2024 11:08:41-0300  
Verifique em: <https://validar.dig.gov.br>

**ELIESER OLIVEIRA**  
ADMINISTRADOR HMSA

Documento assinado eletronicamente  
**goubx** MARLETE ARBIGAUS  
Data: 05/06/2024 11:08:41-0300  
Verifique em: <https://validar.dig.gov.br>

**MARLETE ARBIGAUS**  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE





#### 4.5 Leitos de UTI Adulto e Pediátrico

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

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

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

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

**Quadro 52 - UTI ADULTO - Novas Habilitações**

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



### Quadro 53 - UTI PEDIÁTRICA - Novas Habilitações

LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - HABILITAÇÃO								
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADMINISTRATIVA	TIPO DE GESTÃO	UTI	
							QUANTIDADE DE LEITOS	TIPO
Nordeste	4209102	Joinville	6048692	Hospital Infantil Dr. Jesser Amarante Faria	Estadual	Municipal	10	II
Vale do Itapocu	4208906	Jaraguá do Sul	2306344	Hospital Jaraguá	Privada	Municipal	02	II
Planalto Norte	4215000	Rio Negrinho	2521695	Hospital Rio Negrinho	Privada	Municipal	10	II

#### Hospital São José – Jaraguá do Sul

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

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

#### Hospital Jaraguá - Jaraguá do Sul

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



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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
 SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
 SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
 COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
 GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
 SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

**Quadro 54 - UTI ADULTO - Qualificação**

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

**Quadro 55 - UTI PEDIÁTRICA - Qualificação**

LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - QUALIFICAÇÃO								
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	ESFERA ADMINISTRATIVA	TIPO DE GESTÃO	UTI	
							QUANTIDADE DE LEITOS	TIPO
Nordeste	4209102	Joinville	6048692	Hospital Infantil Jessor A. Faria	Estadual	Estadual	8	II
Vale do Itapocu	4208906	Jaraguá do Sul	2306344	Hospital Jaraguá	Privada	Municipal	03	II



#### Quadro 56 - REMANEJAMENTO DE LEITOS

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

#### 4.6 Linha de Cuidado Cardiovascular e Leitos UCO

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

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

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

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



### Hospital Regional Hans Dieter Schmidt

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

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

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

#### Quadro 57 - Leitos UCO Habilitação

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



#### 4.7 Leitos de Cuidados Prolongados

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

#### Quadro 58 - Leitos de Cuidados Prolongados

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

#### 4.8 Linha de Cuidado em AVC

##### Hospital São Vicente de Paulo

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



### Hospital e Maternidade Sagrada Família

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

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

### Quadro 59 – Linha de Cuidado AVC

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

### 4.9 Linha de Cuidado ao Trauma

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





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

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

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

#### Quadro 60 – Linha de Cuidado ao Trauma

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

#### 4.10 Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia

##### Fundação Hospitalar Rio Negrinho

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

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

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

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



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

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

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

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

#### Quadro 61 – Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia

ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA - HABILITAÇÃO						
REGIÃO DE SAÚDE	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	TIPO DE PORTE	QUANTIDADE DE LEITOS
Planalto Norte	4215000	Rio Negrinho	2521695	Fundação Hospitalar Rio Negrinho	I	10

#### 4.11 Alta Complexidade em Neurocirurgia Neurologia

##### Hospital Santa Cruz de Canoinhas

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

#### Quadro 62 – Alta Complexidade em Neurocirurgia Neurologia

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



#### 4.12 Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular

##### Hospital São Vicente de Paulo

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

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

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

**Quadro 63 – Alta Complexidade Cardiovascular**

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



#### 4.13 - Salas de Estabilização

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

**Quadro 64 – Sala de Estabilização**

SALA DE ESTABILIZAÇÃO					
REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	IBGE	ESTABELECIMENTO	CNES	GESTÃO
Planalto Norte	Papanduva	421220	Associação Hospitalar São Sebastião	2379163	Estadual
	Campo Alegre	420330	Instituto Santé - Hospital São Luiz	2664992	Estadual
	Monte Castelo	421110	Unidade Sanitária de Saúde Helio dos Anjos Hortiz 24 h	2379112	Municipal
	Irineópolis	4207908	Hospital Municipal Bom Jesus	2491311	Municipal
	Itaiópolis	4208104	Hospital Santo Antonio de Itaiópolis	2665107	Municipal
	Major Vieira	4210308	Hospital Municipal São Lucas	2543079	Municipal
	Três Barras	4218301	Hospital Felix da Costa Gomes	2490935	Municipal
Vale do Itapocu	Guaramirim	4206504	Instituto Santé - Hospital Santo Antonio	2492342	Municipal
	Massaranduba	421060	Hospital João Schreiber - Massaranduba	7847777	Municipal



#### 4.14 Atenção Domiciliar

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

**Quadro 65 – Atenção Domiciliar**

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

## 5. REGIMENTO INTERNO GRUPO RUE PNN.



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

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

#### CAPÍTULO I - DA DENOMINAÇÃO

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

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

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

#### CAPÍTULO II - DA NATUREZA E FIM

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

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

de 06 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <https://portal.apge.sa.gov.br/portal/externo> e informe o processo ADM 23.000.004/SE/2021 e o código SUDPUB7.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

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

### CAPÍTULO III - DA CONSTITUIÇÃO

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

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

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

de 00 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <http://portal.sps.sa.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo ADR23/0000496/2021 e o código SDFU187.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

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

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

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

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

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

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

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

#### CAPÍTULO IV - DAS REUNIÕES

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

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

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

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

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

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

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





ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

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

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

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

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

#### CAPÍTULO V – DAS RESPONSABILIDADES DOS MEMBROS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

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

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

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

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

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

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

#### CAPÍTULO VI – DA SECRETARIA EXECUTIVA DO GCRUE-PNN

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

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

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

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

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

**Art. 40º** - Das atribuições da Secretaria Executiva:

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

6 - Documento assinado digitalmente. Para conferir o original, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal/estorno-e-forma-e-processo/ADR23-00000495/2021> e o código SUEPUE7.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

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

#### CAPÍTULO VII - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

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

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

Joinville, 28 de setembro de 2021

Membros Efetivos:

---

---

---

Membros Suplentes:

---

---

---

100 - Documento assinado digitalmente. Para conferência, acesse o site <http://portal.sga.sa.sc.gov.br/portal-interno> e informe o processo ADM/201.0000496/2021 e o código 5ADP/UF7.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

## 6. DELIBERAÇÃO QUE APROVA O PAR EM CIR E CIB



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

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL DE SAÚDE DO PLANALTO NORTE CATARINENSE

### RESOLUÇÃO Nº 002/2023

À Lourdes de Costa Remor  
Secretária Executiva da Comissão Intergestores Bipartite- CIB/ SC  
Florianópolis- SC

Para apreciação e deliberação CIB, comunicamos que conforme reunião ordinária da CIR - Planalto Norte realizada na cidade de Rio Negrinho, no dia 03 de fevereiro de 2023, foi aprovado e deliberado por todos os membros o PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 2023/2024 da região do Planalto Norte Catarinense.

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

Rio Negrinho, 06 de fevereiro de 2023.

RAFAEL  
SCHROEDER:04117645943  
Assinado de forma digital por  
RAFAEL SCHROEDER:04117645943  
Data: 2023.02.13 14:02:36 -0100'

**Rafael Schroeder**

Coordenador da CIR Planalto Norte  
Secretário Municipal de Saúde- Rio Negrinho



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



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

**DELIBERAÇÃO 451/CIB/2023**

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

**APROVA**

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

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

Florianópolis, 24 de agosto de 2023.

**CARMEN ZANOTTO**  
Secretária de Estado da Saúde  
Coordenadora CIB/SES

DAISSON JOSE Assessor de Planejamento  
e Gestão  
TREVISOL-8243 Assessor de Planejamento  
e Gestão  
8366915 Assessor de Planejamento  
e Gestão

**DAISSON TREVISOL**  
Presidente do COSEMS  
Coordenador CIB/COSEMS

Informação, acesso e site: [portal.agpe.sa.gov.br/portal-agpe](http://portal.agpe.sa.gov.br/portal-agpe) e o código 311111018



## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

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

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



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

## 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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

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

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

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3. Trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. 2017 Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html). Acesso em 30/05/2023.

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

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

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

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

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







ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU

---

Prefeitura Municipal de Três Barras



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

Respeitosamente

Queila Veiga  
Secretária Municipal de Saúde

Queila Veiga  
Secretaria Municipal de Saúde



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



OFÍCIO 130/2024 SMS/GRV

Garuva, 25 de junho de 2024.

Ilustríssima Senhora,  
GRAZIELA VIEIRA DE ALCANTARA  
Gerente Regional de Saúde de Joinville  
[gervajoinville@saude.sc.gov.br](mailto:gervajoinville@saude.sc.gov.br)

Prezada,

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

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

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

ROGERIO MARTINHO  
THOMAS:025883149  
96

Assinado de forma digital por  
ROGERIO MARTINHO  
THOMAS:02588314966  
Data: 2024.06.25 11:12:17  
02100'

Rogério Martinho Thomas  
Secretário Municipal de Saúde



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES  
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - SUE  
COORDENAÇÃO ESTADUAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA  
GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MACRORREGIÃO DE  
SAÚDE PLANALTO NORTE, NORDESTE E VALE DO ITAPOCU



Estado de Santa Catarina  
**MUNICÍPIO DE SCHROEDER**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

OFÍCIO Nº 146/2024-SEMSA

Schroeder, 24 de junho de 2024.

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

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

Prezados (as) Senhores (as),

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

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

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

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

Atenciosamente,  **MARIE ELI ROWEDER**  
Data: 24/06/2024 09:00:00  
https://www.schroeder.sc.gov.br

**Ingrit Eli Roweder**  
Secretária Municipal de Saúde

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