



NOTA TÉCNICA Nº 001/2026/SES/SC/SUR/SUE

Assunto: Implantação do novo fluxo regulatório para transferência de pacientes potencialmente graves na Macrorregião da Grande Florianópolis.

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), por meio da Superintendência de Serviços Especializados e Regulação (SUR) e da Superintendência de Urgência e Emergência (SUE), informa:

Considerando a Deliberação nº 826/CIB/2025, que dispõe sobre a organização do fluxo de pacientes em situação de urgência e a regulação do seu acesso no Estado de Santa Catarina;

Considerando que o Artigo 3º da Deliberação define que a regulação do acesso do paciente em situação de urgência de média e alta complexidade, independente do local de origem (via pública, domicílio, unidade de saúde, UPA, hospital), será realizada pelas Centrais de Regulação de Urgência (CRU)– SAMU 192, que deverá:

I – Orientar o manejo clínico do paciente na unidade de origem, quando houver condições técnicas e assistenciais para manutenção do cuidado no local;

II – Determinar a transferência do paciente para unidade de maior complexidade que disponha do suporte necessário ao atendimento, ainda que não haja leito disponível, mediante utilização do mecanismo de vaga zero;

III – Encaminhar a solicitação à Central de Leitos, para inclusão na busca por leito de UTI (adulto, pediátrico e Neonatal), quando não houver possibilidade de atendimento adequado na unidade de origem.

Considerando que todas as unidades hospitalares da Macrorregião da Grande Florianópolis que dispõem de leitos de UTI (Adulto, Pediátrico e Neonatal) já se encontram atuando no processo de regulação prévia dos leitos de UTI, por meio do Sistema SES Leitos, conforme estabelecido na Portaria nº 1.039/2025, de 31 de julho de 2025;

Considerando que o novo fluxo regulatório já foi apresentado junto ao Grupo Conductor da Rede de Atenção às Urgências (RAU) e à Comissão Intergestores Regional (CIR) da Macrorregião da Grande Florianópolis, bem como realizadas capacitações com todas as portas hospitalares da macrorregião envolvidas no processo regulatório;

Fica determinada a **data de 08/06/2026** para o início da operacionalização do novo fluxo regulatório na Macrorregião da Grande Florianópolis, ocasião em que todas as solicitações de transferência de pacientes potencialmente graves deverão,



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

obrigatoriamente, ser comunicadas à Central de Regulação das Urgências – SAMU 192, para avaliação, monitoramento e direcionamento regulatório adequado.

A presente medida visa garantir maior transparência, rastreabilidade e equidade no processo regulatório, promovendo acesso justo e oportuno aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com os princípios da Política Nacional de Regulação, bem como fortalecer a integração entre os serviços hospitalares, a Central Estadual de Regulação de Leitos e a Central de Regulação das Urgências.

Por fim, o referido fluxo será implantado de forma gradativa em todo o Estado de Santa Catarina, conforme pactuação e cronograma estabelecidos entre os entes envolvidos, visando assegurar a adequada organização da rede assistencial e a padronização dos processos regulatórios no âmbito estadual.

Talita Cristine Rosinski
Superintendente de Serviços Especializados e
Regulação

Marcos Antônio Fonseca
Superintendente de Urgência e Emergência



Assinaturas do documento



Código para verificação: **23N21AMD**

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

✓ **MARCOS ANTÔNIO FONSECA** (CPF: 939.XXX.419-XX) em 21/05/2026 às 15:11:09
Emitido por: "SGP-e", emitido em 10/06/2020 - 13:17:29 e válido até 10/06/2120 - 13:17:29.
(Assinatura do sistema)

✓ **TALITA CRISTINE ROSINSKI** (CPF: 005.XXX.089-XX) em 21/05/2026 às 18:59:30
Emitido por: "SGP-e", emitido em 09/12/2024 - 12:22:02 e válido até 09/12/2124 - 12:22:02.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxMjQxNzNfMTI1MTY5XzlwMjZfMjNOMjFjFTUQ=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00124173/2026** e o código **23N21AMD** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



NOTA TÉCNICA Nº 003/SUR/2026

Florianópolis, 10 de junho de 2026

PSES 124173/2026: Assunto: Obrigatoriedade de registro das internações reguladas em leitos de UTI no Sistema de Regulação Hospitalar (SISREG) e SES Leitos.

A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, por meio da Central Estadual de Regulação Hospitalar, considerando a necessidade de padronização dos processos regulatórios e de registro das internações hospitalares reguladas, orienta:

CONSIDERANDO a Portaria SES nº 1039, de 31 de julho de 2025, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Santa Catarina, o fluxo de solicitação, reserva e regulação das internações hospitalares em leitos de UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal por meio do Sistema SES Leitos;

CONSIDERANDO que o Sistema SES Leitos constitui ferramenta destinada à gestão operacional da oferta, reserva e ocupação dos leitos regulados, possibilitando a rastreabilidade do processo regulatório e o monitoramento da disponibilidade assistencial em tempo real;

CONSIDERANDO que o Sistema de Regulação Hospitalar (SISREG) permanece como sistema oficial para registro das solicitações de internação hospitalar, geração da Autorização de Internação Hospitalar (AIH), monitoramento da produção assistencial, controle, avaliação, auditoria e processamento das informações necessárias ao faturamento hospitalar;

CONSIDERANDO a necessidade de garantir a integração das informações assistenciais, regulatórias e administrativas, bem como a adequada rastreabilidade dos pacientes regulados para leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), assegurando a produção de informações confiáveis para monitoramento, avaliação, auditoria e tomada de decisão, em consonância com as ações previstas no Plano de Ação elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde em atendimento às determinações e recomendações constantes do Monitoramento da Auditoria Operacional referente ao processo de regulação de leitos de UTI para atendimento ao SUS, objeto do Processo @RLA 20/00739312 do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC);

Fica estabelecido que:

No momento da admissão do paciente em leito de UTI regulado por meio do Sistema SES Leitos, a unidade executante deverá efetivar imediatamente a internação no referido sistema, garantindo a adequada utilização da vaga reservada, a atualização da ocupação do leito e a rastreabilidade do processo regulatório.

A unidade executante deverá registrar a solicitação da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) no Sistema de Regulação Hospitalar (SISREG), para fins



de regulação, faturamento, monitoramento, controle, avaliação e auditoria.

O registro da solicitação de AIH no SISREG deverá ocorrer preferencialmente no momento da admissão do paciente ou tão logo seja possível, não podendo ultrapassar o prazo de 4 (quatro) horas após a efetiva internação do paciente na UTI.

O registro tempestivo no SISREG é obrigatório para todos os pacientes admitidos em leitos de UTI regulados pela Central Estadual de Regulação Hospitalar, independentemente da origem da solicitação ou da unidade executante.

As situações em que o registro da AIH ultrapassar o prazo estabelecido serão consideradas excepcionais e poderão ser objeto de monitoramento pela Central Estadual de Regulação Hospitalar e pelos setores competentes de Controle, Avaliação e Auditoria.

Quando solicitado, a unidade executante deverá apresentar justificativa formal para os casos de atraso no registro da AIH, acompanhada das informações necessárias à análise da ocorrência.

O descumprimento reiterado dos prazos e procedimentos estabelecidos nesta Nota Técnica poderá ensejar a adoção das medidas administrativas cabíveis pelos órgãos competentes da Secretaria de Estado da Saúde.

Dessa forma, esclarece-se que a utilização do Sistema SES Leitos para regulação e reserva dos leitos de UTI não substitui a obrigatoriedade do registro da internação no Sistema de Regulação Hospitalar (SISREG), sendo ambos os sistemas complementares e necessários para a adequada gestão assistencial, regulatória, administrativa e financeira das internações realizadas no âmbito do SUS em Santa Catarina.

Talita Cristine Rosinski
Superintendente de Serviços Especializados e
Regulação



Assinaturas do documento



Código para verificação: **H87Q83TV**

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



IVALDINA LIBARDO (CPF: 691.XXX.439-XX) em 10/06/2026 às 17:52:28

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:05:22 e válido até 13/07/2118 - 14:05:22.

(Assinatura do sistema)



TALITA CRISTINE ROSINSKI (CPF: 005.XXX.089-XX) em 11/06/2026 às 14:38:06

Emitido por: "SGP-e", emitido em 09/12/2024 - 12:22:02 e válido até 09/12/2124 - 12:22:02.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxMjQxNzNfMTI1MTY5XzlwMjZfSDg3UTgzVFY=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00124173/2026** e o código **H87Q83TV** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERENCIA DE REGULAÇÃO ESTADUAL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - GERIH

Nota técnica nº006/2026/SUR/SUE

Florianópolis, 19 de junho de 2026.

Assunto: Das Solicitações de Transferência de pacientes potencialmente graves com necessidade de internação em leito de UTI (Adulto, Pediátricos e Neonatal), oriundos das oriundos de **Prontos Atendimentos (PA), Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Hospitais.**

Havendo necessidade de transferência do paciente para leito de UTI o médico assistente, obrigatoriamente deverá abrir a ocorrência junto à Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192), para avaliação da solicitação inicial, a classificação da gravidade e a definição do recurso assistencial mais adequado à necessidade clínica do paciente.

1. Compete à Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192) coordenar o processo regulatório inicial, definir a prioridade assistencial e articular os recursos necessários para a transferência, observando os protocolos clínicos e regulatórios vigentes.

2 Nos casos em que houver indicação de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a solicitação será direcionada para à Central Estadual de Regulação de Leitos.

2.1 A Central de leitos será cientificada da solicitação para busca pelo leito por meio do sistema do CRSAMU que servirá de prontuário do paciente, e simultaneamente por telefone pelo médico regulador das urgências.

2.2 Cabe a central de leitos realizar a busca ativa por leito de UTI compatível com o perfil assistencial do paciente, inicialmente nos hospitais da macrorregião de origem.

2.3 Identificado leito disponível na macrorregião para atendimento do paciente, o médico regulador de leitos deverá registrar a oferta no sistema CR SAMU, incluindo a unidade de destino, data, horário e demais informações pertinentes ao processo regulatório. Na sequência, deverá efetuar a reserva do leito



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERENCIA DE REGULAÇÃO ESTADUAL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - GERIH

no Sistema SES Leitos, garantindo a rastreabilidade e a segurança do processo de regulação.

2.3.1 Após a reserva do leito no SES LEITOS, e antes da comunicação à unidade de origem, o videofonista deverá realizar contato com a unidade de destino (aquela que tem o leito) para cientificar o Núcleo Interno de Regulação (NIR) acerca da oferta efetuada pela Central de Leitos, solicitando que o médico responsável pela UTI seja informado da oferta.

2.3.2 Após a confirmação do leito pela unidade de destino, **o videofonista realizará contato com o médico assistente** da unidade de origem para formalizar a oferta do leito.

2.3.3 Após a comunicação da oferta do leito pela Central de Leitos, o médico assistente da unidade de origem deverá realizar contato direto com o médico intensivista da unidade de destino para discussão do caso clínico, compartilhamento das informações assistenciais pertinentes e alinhamento das condições necessárias para a transferência do paciente.

2.3.4 Concluída a comunicação entre os médicos da unidade de origem e da unidade de destino, **o médico assistente da unidade solicitante deverá retornar contato com a Central Estadual de Regulação de Leitos** para informar o resultado da discussão clínica, bem como confirmar o aceite do paciente pela unidade de destino ou comunicar eventual impossibilidade de transferência devidamente justificada.

2.3.5 Recebida a confirmação do aceite do paciente pela unidade de destino, o médico regulador da Central de Leitos procederá ao registro no sistema CR SAMU, adotando as providências necessárias para efetivação da transferência. Simultaneamente, deverá comunicar imediatamente, por telefone, a Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192), informando os dados da transferência, a unidade de origem, a unidade de destino e demais informações necessárias para o acionamento e a organização do transporte sanitário adequado ao perfil clínico do paciente.

2.3.6 Após a confirmação da transferência) à CRU/SAMU 192, o médico regulador da Central de Leitos procederá ao registro do desfecho regulatório nos



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERENCIA DE REGULAÇÃO ESTADUAL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - GERIH

sistemas oficiais e devolverá a solicitação para a aba primária do sistema CR SAMU, permitindo a continuidade do processo sob a gestão da Central de Regulação das Urgências até a efetivação da transferência.

2.3.7 A partir da confirmação da vaga e do acionamento do transporte, caberá à Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192) coordenar a logística da remoção, definir o recurso de transporte mais adequado e manter comunicação com as unidades envolvidas até a conclusão da transferência do paciente.

PARAGRAFÓ UNICO Na ausência de retorno do médico assistente da unidade de origem à Central Estadual de Regulação de Leitos após a discussão do caso com a unidade de destino, e transcorrido o prazo máximo de 02 (duas) horas da oferta do leito, caberá ao videofonista realizar contato telefônico com o médico assistente para verificar o andamento da avaliação e obter a definição quanto ao aceite ou não da transferência. Enquanto não houver manifestação da unidade de origem, a solicitação permanecerá pendente, impossibilitando a conclusão do processo regulatório.

3. Ausência de leito de UTI na macrorregião de origem do paciente.

3.1 Não sendo identificado leito de UTI disponível no momento da busca ativa, o médico regulador de leitos deverá registrar formalmente a ausência de vaga no sistema CR SAMU, na aba secundária correspondente à solicitação.

3.2 O registro da indisponibilidade de leito não exime o médico regulador de leitos da continuidade das ações de busca ativa. Deverão ser realizadas verificações complementares e aprofundadas nos sistemas oficiais de regulação, especialmente no Sistema SES Leitos, incluindo a análise de leitos reservados há período prolongado, leitos bloqueados, movimentações recentes, inconsistências cadastrais e outras situações que possam resultar na disponibilização de vaga para o paciente.

3.3 Sempre que necessário, o médico regulador de leitos poderá solicitar apoio ao Núcleo Interno de Regulação (NIR) das unidades hospitalares, com o objetivo de verificar previsões de alta, transferências internas, desocupação iminente de leitos ou outras informações assistenciais relevantes que possam contribuir para a identificação de vaga disponível.



3.4 As ações de busca ativa, os contatos realizados, as informações obtidas e as justificativas para a manutenção da indisponibilidade de leitos deverão ser registradas no sistema regulatório, garantindo a rastreabilidade, a transparência e a auditoria do processo de regulação.

3.2 Confirmada a da indisponibilidade de leito de UTI a nível macrorregional, o regulador de leitos deverá consultar o Sistema SES Leitos com a finalidade de identificar leito disponível em outra macrorregião (sempre buscando o mais próximo) apto a atender a necessidade assistencial do paciente.

3.3. Identificado leito de UTI disponível fora da macrorregião de origem do paciente, deverão ser observados os procedimentos específicos para avaliação da viabilidade clínica, operacional e logística da transferência.

3.4 Antes da efetivação da oferta à unidade solicitante, o médico regulador de leitos deverá comunicar, por contato telefônico, a Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192), informando a disponibilidade do leito localizado, a unidade de destino, a distância aproximada, os recursos assistenciais disponíveis e demais informações relevantes para a tomada de decisão regulatória.

3.5 Caberá ao médico regulador da Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192), em conjunto com o médico assistente da unidade solicitante, avaliar a viabilidade clínica e operacional da transferência do paciente para a unidade executante, considerando o quadro clínico, a estabilidade hemodinâmica, os riscos inerentes ao transporte, a disponibilidade de recursos para remoção e as condições assistenciais da unidade de origem, especialmente nos casos em que o paciente esteja internado em hospital de pequeno ou médio porte com limitações estruturais ou de suporte especializado.

3.6. Após a avaliação conjunta, o médico regulador da CRU/SAMU 192 poderá autorizar a transferência para o leito localizado fora da macrorregião ou definir outra conduta assistencial julgada mais adequada ao caso, devendo a decisão ser devidamente registrada nos sistemas oficiais de regulação.

4. Caso o médico regulador da Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192) defina por conduta diversa da transferência para o leito localizado, em razão de aspectos clínicos, assistenciais, logísticos ou relacionados



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERENCIA DE REGULAÇÃO ESTADUAL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - GERIH

às condições da unidade de origem e do paciente, o médico regulador de leitos deverá registrar a decisão no sistema regulatório, consignando de forma detalhada a justificativa apresentada pelo médico regulador da CRU/SAMU 192.

4.1 Na mesma oportunidade, o médico regulador de leitos procederá à devolução da solicitação que se encontra na aba secundária do sistema CR SAMU para a aba primária, registrando o desfecho da busca ativa realizada e a motivação para a não utilização da vaga identificada.

4.2 A partir da devolução da ocorrência para a aba primária, o acompanhamento regulatório, o monitoramento do caso, a definição de condutas subsequentes e a coordenação da assistência passarão a ser de responsabilidade da Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192), observadas as diretrizes assistenciais e regulatórias vigentes.

5. Caso o médico regulador da Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192) **defina pelo encaminhamento do paciente para o leito de UTI localizado fora da macrorregião de origem**, deverá comunicar imediatamente a Central Estadual de Regulação de Leitos, informando a decisão regulatória e os dados da unidade de destino identificada.

5.1. Recebida a comunicação, o médico regulador de leitos deverá acionar imediatamente o videofonista da Central Estadual de Regulação de Leitos para que sejam realizados os contatos telefônicos com as unidades de origem e de destino, em conformidade com o fluxo operacional vigente.

5.2. O videofonista deverá realizar contato telefônico com a unidade de destino para cientificar o Núcleo Interno de Regulação (NIR) acerca da oferta do leito, solicitando que o médico responsável pela UTI seja informado sobre a admissão iminente do paciente.

5.3. O videofonista deverá orientar a unidade de origem, responsável pelo paciente, a registrar a solicitação de transferência hospitalar no Sistema de Regulação Hospitalar (SISREG), considerando que o leito localizado se encontra fora da macrorregião de abrangência da unidade solicitante.

5.4. O cadastro da solicitação no Sistema de Regulação Hospitalar deverá ser realizado de forma imediata pela unidade de origem, contendo todas as informações



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERENCIA DE REGULAÇÃO ESTADUAL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - GERIH

clínicas atualizadas, a justificativa para a transferência, e a identificação da unidade de destino previamente localizada pela Central Estadual de Regulação de Leitos.

5.5. Após a efetivação do cadastro no Sistema de Regulação Hospitalar, a Central Estadual de Regulação de Leitos dará prosseguimento aos procedimentos regulatórios necessários para formalização da transferência intermacrorregional, mantendo os devidos registros nos sistemas oficiais.

PARÁGRAFO ÚNICO: Até que seja efetivada a unificação da regulação de leitos de UTI em uma única Central Estadual de Regulação no Estado de Santa Catarina, processo que ocorrerá de forma gradativa ao longo dos anos de 2026 e 2027, nos casos em que houver oferta de leito de UTI em unidade hospitalar localizada fora da macrorregião de abrangência do paciente, após a confirmação da vaga pela unidade de destino, a unidade solicitante deverá realizar a inserção da respectiva solicitação de transferência no SISREG.

6. Havendo recusa da transferência pela unidade solicitante ou pelo paciente ou por seus familiares no momento da efetivação da oferta do leito localizado fora da macrorregião de origem.

6.1 O médico regulador de leitos deverá registrar detalhadamente a ocorrência no sistema regulatório, consignando a justificativa apresentada, o responsável pela recusa, a data e o horário da comunicação, bem como as demais informações pertinentes ao caso, para fins de rastreabilidade, monitoramento e auditoria do processo regulatório.

6.2. Nessa situação, caberá ao médico regulador da Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192) definir a conduta subsequente, considerando as condições clínicas do paciente, a capacidade assistencial da unidade de origem e os riscos decorrentes da permanência no local. Poderá, conforme avaliação técnica, determinar a manutenção do paciente em busca ativa junto à Central Estadual de Regulação de Leitos, com priorização da oferta de vaga no âmbito da macrorregião de origem, ou adotar outra conduta assistencial que julgar mais adequada ao caso.

6.3. A recusa da vaga localizada fora da macrorregião deverá ser devidamente registrada nos sistemas oficiais e não implicará, automaticamente, a interrupção da



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERENCIA DE REGULAÇÃO ESTADUAL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - GERIH

busca por leito de UTI, permanecendo o caso sob acompanhamento regulatório conforme definição do médico regulador da CRU/SAMU 192.

6.4 Caso o médico regulador da Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192) defina por conduta diversa da permanência do paciente em busca ativa para leito de UTI, o médico regulador da Central Estadual de Regulação de Leitos deverá registrar a decisão no sistema regulatório e transferir a solicitação para a aba primária. A partir desse momento, o monitoramento do caso, bem como a coordenação da transferência e demais encaminhamentos assistenciais, passarão a ser de responsabilidade da Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192).

6.5 Caso o médico regulador da Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192) determine a permanência do paciente em busca ativa junto à Central Estadual de Regulação de Leitos para vaga na macrorregião, caberá à Central de Leitos realizar o monitoramento do caso e solicitar atualizações periódicas do quadro clínico diretamente à unidade solicitante até o desfecho regulatório.

6.6 Todas as informações clínicas relevantes deverão ser registradas e mantidas atualizadas nos sistemas oficiais utilizados no processo regulatório, incluindo o CR SAMU.

6.7 As atualizações do quadro clínico deverão ser encaminhadas sempre que houver alteração relevante via e-mail eletrônico para a central de leitos.

PARAGRAFÓ ÚNICO: Nos casos de piora clínica significativa ou de alteração que exija reavaliação imediata da estratégia assistencial, a unidade solicitante deverá entrar em contato com a Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192), informando o número da ocorrência inicialmente aberta, para nova avaliação pelo médico regulador e definição das condutas cabíveis.

Dessa forma, fica definido que:

- Na ausência de leito de UTI na macrorregião de origem, o médico regulador de leitos deverá comunicar o fato ao médico regulador da CRU/SAMU 192.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERENCIA DE REGULAÇÃO ESTADUAL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - GERIH

- O médico regulador da CRU/SAMU 192 avaliará o caso considerando as condições clínicas do paciente, o suporte disponível na unidade de origem e as alternativas assistenciais existentes, definindo a conduta mais adequada.
- Caso opte por outra conduta assistencial, a solicitação retornará à aba primária, passando o acompanhamento e a coordenação do caso a ser de responsabilidade da CRU/SAMU 192.
- Caso opte pela manutenção do paciente em busca ativa por leito de UTI, a solicitação permanecerá sob monitoramento da Central Estadual de Regulação de Leitos até o desfecho regulatório.
- Caso opte pelo encaminhamento para leito identificado fora da macrorregião de origem, a Central Estadual de Regulação de Leitos dará prosseguimento ao processo de oferta, realizando os contatos com as unidades de origem e destino, conforme fluxo operacional vigente.
- Nos casos de piora clínica significativa ou de alteração que exija reavaliação imediata da estratégia assistencial, a unidade solicitante deverá entrar em contato com a Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192), informando o número da ocorrência inicialmente aberta, para nova avaliação pelo médico regulador e definição das condutas cabíveis.

PARÁGRAFO ÚNICO: Decorridas 24 (vinte e quatro) horas do encaminhamento da solicitação pela Central de Regulação das Urgências (CRU/SAMU 192), o paciente poderá não permanecer visível na listagem principal do sistema. Nesses casos, o médico regulador de leitos deverá acessar o menu "Ocorrências Abertas Há Mais de 24 Horas" e selecionar a opção "Mostrar Todas as Ocorrências", a fim de localizar a solicitação e dar continuidade ao acompanhamento regulatório do caso.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS E REGULAÇÃO
GERENCIA DE REGULAÇÃO ESTADUAL DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES - GERIH

Talita Cristine Rosinski
Superintendente de Serviços Especializados e
Regulação

Marcos Antônio Fonseca
Superintendente de Urgência e Emergência

Ivaldina Libardo
Gerente de Regulação de Internações
Hospitalares



Assinaturas do documento



Código para verificação: **94QMA3T9**

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



IVALDINA LIBARDO (CPF: 691.XXX.439-XX) em 19/06/2026 às 15:29:45

Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:05:22 e válido até 13/07/2118 - 14:05:22.

(Assinatura do sistema)



TALITA CRISTINE ROSINSKI (CPF: 005.XXX.089-XX) em 19/06/2026 às 16:37:02

Emitido por: "SGP-e", emitido em 09/12/2024 - 12:22:02 e válido até 09/12/2124 - 12:22:02.

(Assinatura do sistema)



MARCOS ANTÔNIO FONSECA (CPF: 939.XXX.419-XX) em 19/06/2026 às 18:07:23

Emitido por: "SGP-e", emitido em 10/06/2020 - 13:17:29 e válido até 10/06/2120 - 13:17:29.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxMjQxNzNfMTI1MTY5XzlwMjZfOTRRTUEzVDk=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00124173/2026** e o código **94QMA3T9** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.