

PROJETO ASSISTENCIAL

HOSPITAL ESTADUAL DE CAMPINAS

Março/2026

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA.....	05
2. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE – DRS VII CAMPINAS – PERFIL DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO	06
2.1..... Aspectos Demográficos.....	06
2.2..... População Sem Cobertura de Saúde Suplementar.....	07
2.3..... Distribuição por Faixa Etária.....	08
2.4..... População Total	08
2.5..... Municípios abrangidos e sua respectiva população	09
2.6..... Características Socioeconômicas	10
2.7..... Desafios e Disparidades	15
2.8..... Infraestrutura viária e urbana	15
2.9..... Perfil Epidemiológico e Causas de Mortalidade	17
3. SERVIÇOS DE SAÚDE EXISTENTES NO DRS VII CAMPINAS	22
3.1. Atenção Básica e Atenção Especializada.....	22
3.2. Hospitais Existentes: Hospitais por Regiões de Saúde, Município, Número de Leitos por tipo de Gestão.....	25
3.3. Hospitais no DRS VII Campinas, incluindo tipo de leito de UTI Adulto, leito UTI infantil e UTI neonatal, com taxa de ocupação.....	28
4. PERCENTUAL DE INTERNAÇÃO POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA – ICSAB POR REGIÃO E MUNICÍPIO 2024	32

4.1. Percentual de internação de alta complexidade dos residentes do DRS VII Campinas por RS de ocorrência no ano de 2024.....	33
--	----

5. HABILITAÇÕES DA REDE DE ALTA COMPLEXIDADE – DRS VII CAMPINAS.....36

5.1.....	Pactuação de Oncologia.....	38
5.2.....	Pactuação de Cardiologia.....	39
5.3.....	Pactuação de Ortopedia.....	40
5.4.....	Pactuação em Neurologia	41

6. ESTIMATIVA DE NECESSIDADE DE LEITOS..... 41

7. GARGALOS NA ASSISTÊNCIA43

7.1. Oncologia.....	44
7.2. Cardiologia.....	45
7.3. Ortopedia.....	46
7.4. Neurologia	46

8. ANÁLISE DA DEMANDA REPRIMIDA47

9. JUSTIFICATIVA PARA A IMPLANTAÇÃO DO HOSPITAL ESTADUAL DE CAMPINAS (HEC).....51

10. ESTRUTURA FÍSICA E CAPACIDADE ASSISTENCIA 51

10.1.....	Capacidade e Total	59
10.2.....	Capacidade e Ambulatorial	59
10.3.....	Consultas Pré e Pós-Operatórias	60

10.4.....	Procedim	
entos Ambulatoriais		60
10.5.....	Especiali	
dades Oncológicas Mais Prevalentes		60
11. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT).....		64
12. PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL.....		67
12.1.....	Faseame	
nto		67
12.2.....	Estimativ	
a de saídas clínicas e cirúrgicas/mês		67
13. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS.....		67
13.1. Urgência e Emergência		68
14. SERVIÇOS DE APOIO		69
15. FLUXOGRAMA DE ENCAMINHAMENTO E REGULAÇÃO.....		69
15.1. Regulação de Acesso e Contrarreferenciamento.....		70
16. QUADRO RESUMO		70
17. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....		73

1. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O presente Projeto Assistencial apresenta a proposta de implantação do Hospital Estadual de Campinas (HEC), voltado ao atendimento de média e alta complexidade. A iniciativa tem como objetivo suprir as demandas assistenciais das Regiões de Saúde sob a gestão do Departamento Regional de Saúde de Campinas (DRS VII) que compreende a Região Metropolitana de Campinas (RMC) e o Circuito das Águas (CA), inseridos na Rede Regional de Atenção à Saúde 15 (RRAS 15), a Região de Jundiaí e Região de Bragança que estão inseridas na Rede Regional de Atenção à Saúde 16 (RRAS 16).

A implantação do HEC é motivada pela necessidade de fortalecer a rede hospitalar regional, sob gestão do DRS VII, frente ao crescimento populacional, à transição demográfica e epidemiológica e à sobrecarga dos serviços já existentes. O DRS VII Campinas atende uma população total de 4.664.417 habitantes, destes, a RS Metropolitana de Campinas e a RS do Circuito das Águas (RRAS 15), com 3.312.133 de habitantes distribuídos em 24 municípios, a RS de Jundiaí e RS de Bragança (RRAS 16) com 1.352.284 habitantes distribuídos em 18 municípios, essas regiões apresentam altas taxas de urbanização, elevada demanda por procedimentos especializados e um perfil de morbimortalidade marcado pelas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como doenças cardiovasculares, câncer e diabetes, além do aumento de agravos relacionados ao envelhecimento populacional.

Apesar do elevado desenvolvimento socioeconômico, a região enfrenta desafios estruturais e sociais relevantes:

- Desigualdades intra e intermunicipais: coexistência de áreas com altos IDHs e bolsões de vulnerabilidade social;
- Problemas de acesso a serviços básicos, moradia e saneamento, especialmente em áreas periféricas e rurais;
- População sem cobertura de saúde suplementar concentra maior demanda no SUS;
- SUS com demandas crescentes na atenção primária e especializada;
- Filas para exames e procedimentos de alta complexidade;
- Necessidade de ampliação e integração da Rede de Atenção à Saúde.

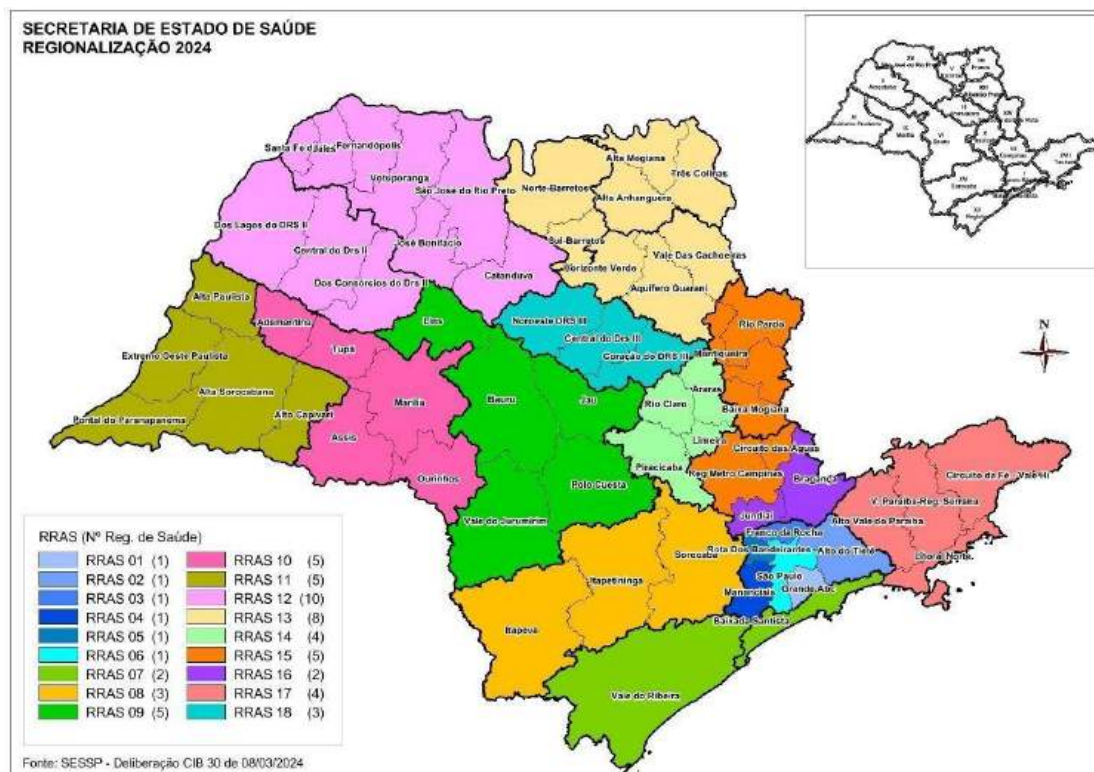
Atualmente, a rede hospitalar do DRSVII Campinas apresenta déficit de leitos de alta complexidade, tempo médio de espera prolongado para internações e cirurgias eletivas e concentração de serviços em poucos polos de referência. Esse cenário gera desigualdades de acesso entre os municípios e compromete a integralidade e a resolutividade da assistência.

A análise demográfica, epidemiológica e da infraestrutura existente demonstra a necessidade de um hospital de grande porte, com capacidade de integrar serviços de urgência, internação, apoio diagnóstico e terapêutico especializado, funcionando como referência regional. O novo hospital será instalado em Campinas/SP, em área de fácil acesso para os municípios do DRS

VII Campinas, garantindo maior capilaridade na cobertura assistencial.

Sua criação está em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), com o Plano Estadual de Saúde 2024-2027 e com a Portaria GM/MS nº 3.492/2024, que orientam a expansão e qualificação da atenção hospitalar no território paulista. Assim, o Hospital Estadual de Campinas se configura como um equipamento estruturante para a rede, contribuindo para reduzir vazios assistenciais, promover equidade no acesso e qualificar a atenção de média e alta complexidade para a população da região, além de estar em consonância com a Proposta de Plano Assistencial desenvolvida pela Fundação Instituto de Pesquisas – FIPE, desenvolvida em setembro de 2025.

2. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE – DRS VII CAMPINAS – PERFIL DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO





2.1. Aspectos Demográficos

O DRS VII Campinas possui 4.664.417 habitantes (SEADE, 2023) que se distribuem no território de 4 Regiões de Saúde e compõem duas RRAS: Região de Saúde Metropolitana de

Campinas, Região de Saúde do Circuito das Águas (RRAS 15), e Região de Saúde de Bragança e Região de Saúde de Jundiá (RRAS 16). A imagem abaixo demonstra a região do DRS VII Campinas e a presença de duas RRAS, 15 e 16.



-  RRAS 15 formado pelas Regiões de Saúde da Região Metropolitana de Campinas, com 19 municípios; e Região de Saúde do Circuito das Águas 5 municípios;
-  RRAS 16 formado pela Região de Saúde de Bragança com 11 municípios e Região de Saúde de Jundiá com 07 municípios.

Com densidade demográfica de 870 a 960 habitantes Km², considerada altamente adensada, porém guarda heterogeneidade entre os municípios, essa alta densidade reflete a forte urbanização da região, que é um importante polo industrial, tecnológico e de serviços no interior de São Paulo.

2.2. População Sem Cobertura de Saúde Suplementar:

A área de abrangência do DRS VII Campinas, como em todo o Estado, o principal sistema utilizado para atendimento à população é o SUS, sendo importante destacar que o percentual médio de pessoas com acesso aos planos privados na região é de 44%. Na área de abrangência deste Departamento o percentual da população sem Saúde Suplementar, nos últimos anos foi em média de 56%, mais baixo quando comparado com o Estado de São Paulo que foi de 61%, conforme tabela

abaixo:

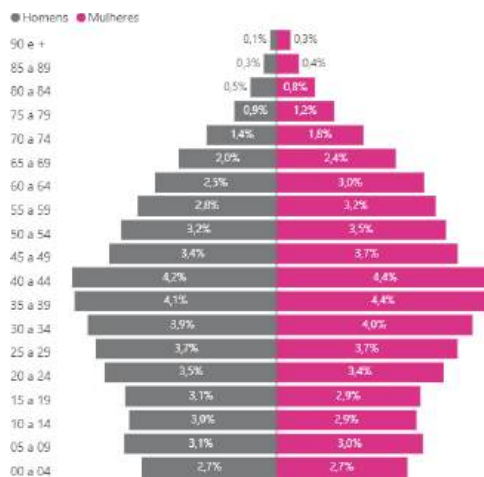
Porcentagem de População sem Saúde Suplementar por ano segundo DRS/Reg Saúde DRS VII Campinas

DRS/Reg Saude	2020	2021	2022	2023	2024
3507 Campinas	58,24	57,03	56,04	55,92	55,5
35071 Braganca	69,4	68,07	67,81	67,31	66,91
35072 Reg. Metropolitana de Campinas	57,98	56,63	55,41	55,33	54,96
35073 Jundiai	51,02	50,27	49,56	49,96	49,19
35074 Circuito das Águas	68,65	68,56	68,55	65,53	66,24
Estado de SP	62,42	61,36	60,66	60,76	60,4

Fonte: Beneficiários: ANS - Agência Nacional de Saúde (dezembro de cada ano).

2.3. Distribuição por Faixa Etária: A análise da distribuição da população por faixa etária resulta em uma pirâmide em formato de barrica caracterizado por uma diminuição importante da mortalidade infantil, diminuição da fertilidade e tendência de envelhecimento. A alta proporção de idosos implica na necessidade de políticas públicas que contemplem o aumento de doenças crônicas visando à qualidade de vida da população.

2.4. População Total:



Fonte: Fundação SEADE. Pirâmide Etária do território da RRAS 15 - Departamento Regional de Saúde VII - Campinas considerando a estimativas populacionais de 2011 a 2023 foram ajustadas com base nos resultados do Censo Demográfico de 2022, considerando o crescimento vegetativo e migratório observados nos municípios.

2.5. Municípios abrangidos e sua respectiva população:

População por município por Região de Saúde DRS VII Campinas

RS/Município		População
DRS VII CAMPINAS	Americana	238.829
	Artur Nogueira	51.964
	Campinas	1.140.133
	Cosmópolis	59.707
	Holambra	15.389
	Hortolândia	239.765
	Indaiatuba	259.661
	Itatiba	122.969
	Jaguariúna	60.420
	Monte Mor	65.713
	Morungaba	13.897
	Nova Odessa	62.711
	Paulínia	112.548
	Pedreira	43.194
	Santa Bárbara d'Oeste	183.284
	Santo Antônio de Posse	23.408
	Sumaré	281.703
	Valinhos	127.691
	Vinhedo	77.402
	RS Metropolitana de Campinas	3.180.388
	Águas de Lindóia	17.937
	Amparo	68.015
	Lindóia	7.023
	Monte Alegre do Sul	8.739
	Serra Negra	30.031
	RS Circuito das Águas	131.745
	Atibaia	160.959
	Bom Jesus dos Perdões	22.168
	Bragança Paulista	178.980
	Joanópolis	12.836
Nazaré Paulista	18.305	
Pedra Bela	6.619	
Pinhalzinho	15.357	
Piracaia	26.070	

		40.254
	Tuiuti	6.819
	Vargem	10.621
	RS Bragança	498.988
	Cabreúva	47.414
	Campo Limpo Paulista	77.665
	Itupeva	72.596
	Jarinu	38.541
	Jundiaí	448.074
	Louveira	52.901
	Várzea Paulista	116.105
	RS Jundiaí	853.296
	Total DRS CAMPINAS	4.664.417

Fonte: População: Estimativa populacional – Fundação SEADE. Nota: 1. Estimativa da população residente nos municípios do Estado de São Paulo (considerando as estatísticas vitais e o Censo de 2022).

2.6. Características Socioeconômicas

A Região do Departamento Regional de Saúde de Campinas, apresenta um perfil socioeconômico bastante diversificado e, de modo geral, com **elevado desenvolvimento**. Isso se deve, em grande parte, à presença da Região Metropolitana de Campinas (RMC), Região Metropolitana de Jundiaí e de outras cidades importantes no interior de São Paulo.

2.6.1. Dinamismo Econômico e Diversificação Setorial

Setor Primário (Agropecuária): Embora menos representativo no PIB total da região, o setor primário ainda tem importância em alguns municípios, principalmente os mais voltados para a Região de Saúde do Circuito das Águas que faz divisa com o Sul de Minas. Atividades como a produção de grãos, cana-de-açúcar, café, frutas e pecuária são relevantes, especialmente em municípios com características rurais.

Setor Secundário (Indústria): O DRS VII Campinas é uma região de forte vocação industrial, especialmente em municípios como Campinas, Americana, Indaiatuba, Paulínia e Sumaré, que fazem parte da Região Metropolitana de Campinas. Há uma concentração de indústrias de alta tecnologia, automobilística, metalúrgica, química, farmacêutica, e de alimentos e bebidas. Paulínia, por exemplo, destaca-se pelo seu polo petroquímico e um dos maiores PIBs per capita do Brasil.

Setor Terciário (Serviços e Comércio): Este setor é predominante e em constante expansão. Campinas, como polo regional, centraliza uma vasta gama de serviços, incluindo saúde, educação (com universidades de renome como a UNICAMP), pesquisa e desenvolvimento, finanças, tecnologia da informação, logística e comércio varejista e atacadista. Os demais municípios também contam com um setor de serviços e comércio bem desenvolvido para atender às suas populações.

2.6.2. Alto Nível de Desenvolvimento Humano

Índice de Desenvolvimento Humano (IDH): Muitos municípios do DRS VII Campinas, especialmente na RMC, apresentam altos índices de IDH, comparáveis aos de países desenvolvidos. Isso reflete bons indicadores de longevidade, saúde, educação e renda. Cidades como Valinhos, Vinhedo, Americana e Campinas frequentemente aparecem entre as melhores do Brasil em termos de IDH.

Educação: A presença de instituições de ensino superior de excelência, como a Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, e uma rede robusta de escolas públicas e privadas, contribui para a qualificação da mão de obra e o desenvolvimento social.

Tabela sobre PIB, per capita, IDH-M e Ranking de Classificação Brasil (IDH-M-Brasil), dos municípios de abrangência do Departamento Regional de Saúde - DRS VII - Campinas:

Nome do Município	Produto Interno Bruto <i>per capita</i> , a preços correntes (R\$ 1,00)	IDH - M - 2010	Posição IDHM
Águas de Lindóia	30.971,23	0,745	648
Americana	62.271,47	0,811	19
Amparo	70.437,56	0,785	92
Artur Nogueira	30.610,29	0,749	562
Atibaia	57.512,36	0,765	289
Bom Jesus dos Perdões	55.196,42	0,713	1514
Bragança Paulista	46.153,09	0,776	168
Cabreúva	116.591,70	0,738	823
Campinas	59.634,21	0,805	28
Campo Limpo Paulista	29.291,03	0,769	238
Cosmópolis	28.255,87	0,769	238
Holambra	93.777,73	0,793	61
Hortolândia	77.357,50	0,756	440
Indaiatuba	87.525,86	0,788	76
Itatiba	66.360,02	0,778	145
Itupeva	130.938,58	0,762	335
Jaguariúna	233.328,91	0,784	100
Jarinu	96.153,71	0,733	940
Joanópolis	19.442,33	0,699	1934
Jundiaí	135.081,20	0,822	11
Lindóia	30.018,14	0,742	719
Louveira	385.773,53	0,777	157
Monte Alegre do Sul	30.829,71	0,759	383
Monte Mor	69.972,02	0,733	940
Morungaba	45.445,18	0,715	1454

Nazaré Paulista	24.667,16	0,678	2481
Nova Odessa	65.145,09	0,791	62
Paulínia	457.517,70	0,795	56
Pedra Bela	19.271,43	0,677	2503
Pedreira	30.658,23	0,769	238
Pinhalzinho	20.216,61	0,725	1154
Piracaia	23.959,72	0,739	795
Santa Bárbara d'Oeste	40.073,67	0,781	119
Santo Antonio De Posse	78.794,30	0,702	1842
Serra Negra	28.485,03	0,767	265
Socorro	26.870,22	0,729	1052
Sumaré	55.816,79	0,762	335
Tuiuti	25.756,65	0,728	1081
Valinhos	59.842,76	0,819	12
Vargem	14.148,82	0,699	1934
Várzea Paulista	31.913,34	0,759	383
Vinhedo	154.054,53	0,817	13

Elaboração Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Pnud Brasil, Ipea e FJP, 2022. Fontes: dados do IBGE e de registros administrativos, conforme especificados nos metadados disponíveis em: <http://atlasbrasil.org.br/acervo/biblioteca>

O cenário revela uma região com grande disparidade econômica e social, que se reflete em condições sociais e condições de vida diferentes, importantes determinantes de saúde e no potencial de investimento em saúde de cada município e Região de Saúde. O Produto Interno Bruto (PIB) per capita de 2021 mostra uma enorme diferença entre os municípios. O destaque fica para Paulínia (R\$ 457.517,70) e Louveira (R\$ 385.773,53), que, com seus PIBs altíssimos, têm um potencial de arrecadação muito superior para investir em saúde pública, infraestrutura sanitária e programas sociais. Nesses locais, a riqueza econômica pode se traduzir em melhor acesso a serviços de alta complexidade e em hospitais de ponta.

Por outro lado, municípios como Jarinu (R\$ 19.442,33) e Pedreira (R\$ 19.271,43) têm um PIB per capita significativamente menor, o que impõe desafios orçamentários para a gestão municipal de saúde. A escassez de recursos pode impactar a manutenção de unidades básicas, o acesso a medicamentos e a capacidade de resposta a epidemias, aumentando a dependência de serviços de referência regionais.

O IDH-M, mesmo sendo de 2010 e não refletindo o cenário mais atual, já aponta para a qualidade de vida. O IDH inclui a expectativa de vida, um indicador direto da saúde.

Excelência: Jundiaí (0,822), Valinhos (0,819) e Vinhedo (0,817) se destacam com os índices mais altos. Isso sugere que, na década de 2010, esses municípios já possuíam alta expectativa de vida, o que é um reflexo de bons serviços de saúde, acesso à educação e condições de saneamento.

Desafio: Jarinu (0,699), Várzea Paulista (0,713) e Amparo (0,745) estão entre os menores índices do grupo. A posição mais baixa do IDH-M em Jarinu é preocupante, pois se soma ao baixo PIB, indicando que a falta de desenvolvimento econômico pode estar diretamente ligada a desafios

na saúde e na longevidade da população.

A análise conjunta dos dados demonstra uma clara correlação entre PIB per capita e IDH-M. Os municípios mais ricos, como Vinhedo e Jundiá, tendem a ter os melhores índices de desenvolvimento humano. Eles possuem a capacidade financeira para sustentar programas sociais e de saúde mais robustos, o que se reflete em uma população mais longa e com melhor qualidade de vida.

No entanto, é necessário observar que a alta renda de um município não garante, por si só, um IDH superior. Paulínia, com o maior PIB, tem um IDH-M ligeiramente abaixo de Vinhedo e Jundiá, o que sugere que os recursos financeiros, embora importantes, precisam ser bem direcionados para gerar impacto social e de saúde.

2.6.3. Renda e Qualidade de Vida

2.6.3.1 - PIB per capita

A região possui um PIB per capita significativamente superior à média nacional, impulsionado pela alta produtividade industrial e de serviços, especialmente nos municípios mais urbanizados e industrializados. Isso se traduz em maior poder de compra e melhor qualidade de vida para grande parte da população.

2.6.3.2 - Mercado de Trabalho

O DRS VII Campinas é um importante polo gerador de empregos, atraindo trabalhadores de outras regiões. A População Economicamente Ativa (PEA) é diversificada, com alta demanda por profissionais qualificados em diversos setores. A taxa de desocupação tende a ser menor do que a média estadual e nacional, embora possa haver variações pontuais.

Produto Interno Bruto (PIB) per capita (em moeda corrente) – DRS Campinas:

Reg Saúde/Mun	2018	2019	2020	2021
RS Bragança	35.179,15	35.135,32	37.053,43	42.357,88
.....Atibaia	47.422,67	45.175,86	47.458,96	52.692,81
.....Bom Jesus dos Perdões	41.938,69	43.785,80	49.504,27	66.075,15
.....Bragança Paulista	36.900,78	37.453,17	38.610,71	44.670,52
.....Joanópolis	16.735,94	16.609,17	17.965,00	20.164,83
.....Nazaré Paulista	19.135,33	20.258,42	22.778,36	25.399,57
.....Pedra Bela	12.994,39	14.290,63	16.410,44	17.884,88
.....Pinhalzinho	17.735,36	18.527,42	18.730,33	20.619,33
.....Piracaia	17.644,96	20.323,15	21.992,09	24.698,44
.....Socorro	20.905,40	22.069,75	23.572,99	27.338,42
.....Tuiuti	20.436,05	21.148,80	27.561,79	26.600,82
.....Vargem	12.946,50	13.257,64	14.080,49	14.696,40
RS Reg Metro Campinas	63.962,19	68.333,54	69.279,18	82.578,72

.....Americana	48.081,99	49.807,83	50.265,62	62.889,64
.....Artur Nogueira	23.449,40	25.066,34	28.760,58	33.209,32
.....Campinas	52.209,81	55.791,26	55.274,71	61.582,47
.....Cosmópolis	25.600,50	28.071,88	31.917,50	34.193,00
.....Holambra	65.216,80	75.792,47	88.695,92	99.119,55
.....Hortolândia	57.725,75	63.674,88	66.186,98	77.208,01
.....Indaiatuba	64.354,13	67.681,36	72.962,59	89.299,59
.....Itatiba	51.538,16	53.706,86	59.285,93	67.459,42
.....Jaguariúna	210.869,86	215.075,28	201.580,29	240.100,67
.....Monte Mor	58.782,52	57.273,95	58.996,44	67.830,71
.....Morungaba	34.023,19	37.938,16	40.620,23	46.197,68
.....Nova Odessa	59.277,58	64.517,35	59.579,95	64.840,40
.....Paulínia	319.767,70	357.464,30	360.874,25	480.297,74
.....Pedreira	27.632,35	29.725,72	31.046,93	33.819,87
.....Santa Bárbara d'Oeste	31.111,33	32.636,67	33.951,15	41.050,33
.....Santo Antônio de Posse	46.443,86	53.548,19	68.626,79	80.137,68
.....Sumaré	52.515,70	53.654,95	48.977,09	57.156,40
.....Valinhos	51.170,66	52.747,11	54.416,38	62.515,79
.....Vinhedo	125.888,24	129.265,10	137.865,61	163.640,15
RS Jundiáí	90.414,82	100.963,86	108.619,61	119.644,29
.....Cabreúva	100.250,55	113.735,51	111.035,14	125.122,43
.....Campo Limpo Paulista	26.462,28	26.932,36	27.497,82	31.691,54
.....Itupeva	109.490,03	116.371,78	129.383,01	124.065,15
.....Jarinu	77.738,03	75.110,10	74.546,86	82.826,27
.....Jundiáí	101.918,06	108.151,02	116.435,36	129.583,24
.....Louveira	233.385,23	330.168,63	361.135,07	388.876,50
.....Várzea Paulista	24.202,97	24.846,50	26.489,97	33.374,90
RS Circuito das Águas	46.712,50	44.260,63	46.999,40	52.737,14
.....Águas de Lindóia	26.907,12	29.044,22	27.136,92	31.986,24
.....Amparo	66.609,25	60.749,91	66.036,32	73.708,58
.....Lindóia	23.838,65	27.564,50	30.963,42	34.483,68
.....Monte Alegre do Sul	21.575,95	23.053,79	25.878,93	29.283,41
.....Serra Negra	24.517,88	24.927,35	24.634,53	27.877,09
Total	65.149,11	69.974,83	72.293,82	84.144,57

Fonte: População residente – Estudo de estimativas populacionais para os municípios brasileiros– IBGE, 2025

2.7. Desafios e Disparidades

Apesar do alto desenvolvimento, o DRS VII Campinas, como toda região complexa, enfrenta desafios:

2.7.1. Desigualdade Social

Mesmo com a riqueza gerada, ainda existem disparidades socioeconômicas dentro da região e entre os municípios, com áreas que enfrentam problemas de acesso a serviços básicos, moradia e saneamento.

2.7.2. Infraestrutura Urbana

O crescimento populacional e econômico acelerado impõe desafios à infraestrutura, como mobilidade urbana, segurança e gestão de resíduos.

2.7.3. Saúde Pública

Embora a região conte com hospitais e serviços de referência, o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta demandas crescentes.

Em suma, o DRS VII Campinas é caracterizado por uma economia robusta e diversificado, com forte predominância dos setores industrial e de serviços, altos índices de desenvolvimento humano e qualidade de vida em muitos de seus municípios, mas também com desafios inerentes ao crescimento e às desigualdades regionais.

2.8. Infraestrutura viária e urbana

2.8.1. Infraestrutura Viária e Urbana

A região de Campinas é servida por uma das melhores malhas viárias do Brasil, com rodovias de alta qualidade que garantem a integração metropolitana e conexões interestaduais. Algumas das principais rodovias incluem:

Principais Vias de Acesso:

Rodovia dos Bandeirantes (SP-348): Considerada uma das melhores rodovias do Brasil, liga Campinas à capital paulista;

Rodovia Anhanguera (SP-330): Conecta Campinas a diversas cidades do interior de São Paulo e se estende até a divisa com Minas Gerais.

Rodovia Dom Pedro I (SP-065): Importante via que liga Campinas a Jacareí.

Rodovia Adhemar de Barros (SP-340): Conecta Campinas a cidades do interior e ao sul de Minas Gerais.

Rodovia Santos Dumont (SP-075): Liga o centro de Campinas ao Aeroporto de Viracopos e a outras cidades da região.

Outras rodovias estaduais relevantes é a SP-332 (Professor Zeferino Vaz).

Além das rodovias, a região conta com a Ferrovia Centro-Atlântica, que passa por Paulínia, próxima ao Polo Petroquímico, e hidrovias que integram cinco estados brasileiros e cinco países.

2.8.2. Transporte Público:

Transporte Público: O Sistema InterCamp, operado pela EMDEC, é o sistema de transporte público de Campinas, com uma frota de mais de 1,2 mil ônibus. O sistema permite integrações com o Bilhete Único, pagando uma única tarifa em um período de duas horas. Há também projetos para o Bus Rapid Transit (BRT), com corredores como o Campo Grande e o Ouro Verde, e planos para um Veículo Leve sobre Trilhos (VLT) que ligaria Campinas, Hortolândia, Sumaré e o Aeroporto de Viracopos.

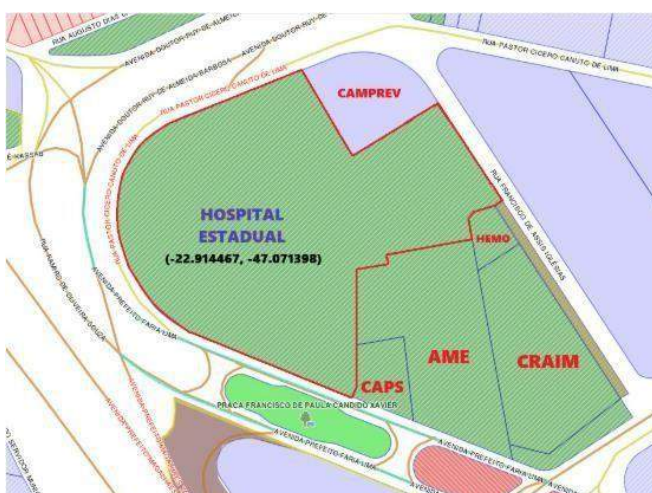
Saneamento Básico: Campinas se destaca no saneamento básico, sendo considerada a melhor entre as cidades com mais de 500 mil habitantes no Brasil. O município atingiu pontuação máxima em diversos indicadores, com 99,69% da população atendida com abastecimento de água e 95,89% com esgotamento sanitário. A SANASA (Sociedade de Abastecimento de Água e Saneamento) é a responsável pelos serviços, e a cidade já possui os serviços de saneamento universalizados, de acordo com os indicadores do novo marco regulatório.

Outras Obras de Infraestrutura: A cidade tem investido em atualizações de vias, construção de novos viadutos e revitalização de áreas públicas para facilitar o tráfego e promover um ambiente mais dinâmico e acessível. Os projetos também buscam integrar práticas de sustentabilidade, como o uso de materiais recicláveis e a criação de áreas verdes.

O DRS VII Campinas, como um todo, apresenta uma infraestrutura viária e urbana bem desenvolvida, com foco em mobilidade, logística e qualidade de vida.

O hospital estará situado em uma das principais vias arteriais do município, o local se conecta diretamente a corredores viários importantes, permitindo acesso rápido tanto da região central de Campinas quanto das rodovias que compõem o eixo metropolitano, como a Anhanguera (SP-330), a Santos Dumont (SP-075) e a Dom Pedro I (SP-065). Essa condição favorece o deslocamento de pacientes oriundos dos diversos municípios pertencentes ao DRS VII Campinas, garantindo capilaridade regional. Localização estratégica na Av. Pref. Faria Lima, Campinas com fácil acesso às rodovias Anhanguera, Bandeirantes e Dom Pedro I próximo ao AME Campinas e Hospital Mário Gatti.

A imagem abaixo demonstra a localização do Hospital Estadual de Campinas (HEC):



Adicionalmente, a área é servida por diversas linhas do transporte coletivo urbano, integradas ao terminal central de Campinas, o que amplia o alcance para usuários que dependem exclusivamente de transporte público. O entorno conta ainda com infraestrutura consolidada, incluindo estacionamentos, serviços de apoio e proximidade com unidades de saúde complementares.

Assim, a localização se mostra altamente favorável para instalação e funcionamento de serviços assistenciais de média e alta complexidade, assegurando não apenas o acesso dos usuários do município-sede, mas também o fluxo regulado e equânime de pacientes dos demais municípios integrantes do DRS VII Campinas.

2.9. Perfil Epidemiológico

CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DA REGIÃO

As Regiões do DRS VII Campinas, com sua rápida expansão demográfica e desenvolvimento econômico, apresentam uma crescente demanda por serviços de saúde de média e alta complexidade que, atualmente, desafia a capacidade e a estrutura da rede de atendimento existente. A garantia do acesso universal, integral e equitativo à saúde é um pilar fundamental das políticas públicas, e a

infraestrutura hospitalar é crucial para o suporte vital e o tratamento de doenças mais graves e complexas.

Para fundamentar de forma técnica a necessidade da construção de um novo Hospital Estadual na Região Metropolitana de Campinas, este estudo se apoia na análise detalhada do perfil epidemiológico da população regional. O perfil epidemiológico é uma ferramenta essencial de planejamento em saúde, pois permite identificar, quantificar e qualificar os padrões de morbidade (doenças e agravos) e mortalidade, revelando as cargas de doença prevalentes e as lacunas no atendimento atual.

Desta maneira, torna-se fundamental identificar as principais causas de óbitos e internações que sobrecarregam a Rede de Atenção como doenças cardiovasculares, neoplasias, traumas, condições crônicas, que demandam de atenção de alta complexidade. Avaliar o déficit de leitos, taxa de ocupação e tempo de espera de procedimentos especializados, evidenciando a insuficiência da capacidade instalada.

2.9.1. Mortalidade Geral e Doenças Crônicas não transmissíveis

Número de óbitos por DRS VII/Região de Saúde de Ocorrência e Doenças Crônicas não transmissíveis, 2024.

Número de óbitos por DRS VII /Reg Saúde Ocor e Doença Crônicas NT	C00-C97 - Câncer	E10- E14 - Diabetes	I00-I99 - Doenças do Aparelho Circulatório	J30- J98 - Respiratórias	Total
DRS/Reg Saude Ocor					
3507 Campinas	4310	792	6227	1474	12.803
.. 35072 Reg. Metrop. Campinas	4118	773	5900	1391	12.182
.. 35074 Circuito das Águas	192	19	327	83	621

Fonte: SESSP-CCD/FSEADE – Base Unificada de Óbitos -2025

A tabela acima apresenta o panorama atual do número de óbitos por ocorrência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no DRS VII Campinas nas Regiões de Saúde da RMC e do Circuito das Águas, onde a principal carga de mortalidade na área de abrangência da DRS VII Campinas, se destaca para as doenças do aparelho circulatório e os diferentes tipos de câncer. Também, reforça a necessidade de ampliação e fortalecimento da rede hospitalar de maior complexidade, contemplando serviços estruturados em cardiologia, oncologia, pneumologia e endocrinologia. Adicionalmente, a disponibilidade de leitos de UTI e o suporte de equipes multiprofissionais são componentes estratégicos para a redução de óbitos evitáveis e para a garantia

de um cuidado integral e resolutivo à população.

Taxa de óbitos por 10.000 habitantes, considerando a população total, dos residentes das Regiões de Saúde do DRS VII Campinas e Estado de São Paulo por capítulo do CID 10 no ano de 2024:

CID 10 Capítulos	NÚMERO DE ÓBITOS				Total	Est SP	TAXA POR 10.000 HABITANTES					
	3.180.388	131.745	498.988	853.296	5.469.615	44.539.225						
	RMC	Circuito das Águas	Bragança	Jundiá	Total	SP	RMC	Circuito das Águas	Bragança	Jundiá	T	SP
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.282	46	165	224	2.059	16.581	4	3,5	3,3	2,6	3,8	3,7
II. Neoplasias (tumores)	4.373	250	824	1.182	7.937	64.626	13,7	19	16,5	13,9	14,5	14,5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	80	6	18	21	165	1.533	0,3	0,5	0,4	0,2	0,3	0,3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1.110	51	166	257	2.079	16.889	3,5	3,9	3,3	3	3,8	3,8
V. Transtornos mentais e comportamentais	257	17	29	29	439	4.180	0,8	1,3	0,6	0,3	0,8	0,9
VI. Doenças do sistema nervoso	973	31	122	347	1.740	13.899	3,1	2,4	2,4	4,1	3,2	3,1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12	0	1	1	16	94	0	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	6.063	361	1.403	1.884	11.773	99.364	19,1	27,4	28,1	22,1	21,5	22,3
X. Doenças do aparelho respiratório	3.207	199	749	578	5.777	49.857	10,1	15,1	15	6,8	10,6	11,2
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.399	59	245	398	2.528	20.160	4,4	4,5	4,9	4,7	4,6	4,5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	211	11	24	52	344	2.903	0,7	0,8	0,5	0,6	0,6	0,7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	132	8	26	42	250	2.014	0,4	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.071	98	255	290	2.114	16.941	3,4	7,4	5,1	3,4	3,9	3,8
XV. Gravidez parto e puerpério	19	0	1	2	28	219	0,1	0	0	0	0,1	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	166	8	24	42	303	2.957	0,5	0,6	0,5	0,5	0,6	0,7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	122	5	18	20	191	1.947	0,4	0,4	0,4	0,2	0,3	0,4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	697	46	66	56	1.100	13.610	2,2	3,5	1,3	0,7	2	3,1
XX. Causas externas de morbidade e	1.837	79	310	446	3.192	25.948	5,8	6	6,2	5,2	5,8	5,8

mortalidade												
XXII.Códigos para propósitos especiais	14	0	6	4	31	199	0	0	0,1	0	0,1	0
Não preenchido	10	0	1	0	13	61	0	0	0	0	0	0
Total	23.035	1.275	4.453	5.875	42.079	353.982	72,4	96,8	89,2	68,9	76,9	79,5

Dados Sistema de Mortalidade SIM, Tabnet – 2024

A análise da mortalidade geral se refere às Regiões de Saúde que compõem o DRS VII Campinas em comparação com o Estado de São Paulo. A tabela acima demonstra que as Regiões de Bragança e Circuito das Águas apresentam uma taxa de mortalidade total significativamente mais alta, 89,2 e 96,8 por 10.000 habitantes respectivamente, em comparação com as Regiões Metropolitanas de Campinas e Jundiaí, com 72,4 e 68,9 por 10.000 hab respectivamente. Sendo também mais altas que as taxas de mortalidade do Estado de São Paulo, 79,5 por 10.000 habitantes.

As principais causas de morte nas regiões e no Estado são as Doenças do Aparelho Circulatório e as Neoplasias (Tumores). As Doenças do Aparelho Circulatório são a principal causa de mortalidade em todas as regiões. As taxas de mortalidade por neoplasias (tumores) são consistentemente altas, sendo as Regiões de Saúde do Circuito das Águas e Bragança apresentando taxas mais altas que as RS Metropolitana de Campinas e de Jundiaí e do Estado de São Paulo.

Em terceiro lugar aparecem as Doenças do Aparelho Respiratório e as Regiões de Saúde de Bragança e Circuito das Águas apresentam, respectivamente, taxas de mortalidade por doenças respiratórias de 28,1 e 27,4 por 10.000 habitantes, superiores à média estadual de São Paulo, que é de 11,2 por 10.000.

Em relação às causas externas de morbidade e mortalidade, as taxas são maiores nas RS de Bragança e Circuito das Águas do que as outras regiões e do Estado de São Paulo.

Essas diferenças ressaltam a importância de estratégias de saúde pública direcionadas às necessidades específicas de cada região e indicam um problema assistencial importante nas regiões de saúde de Bragança e Circuito das Águas, que são regiões com menor desenvolvimento socioeconômico como visto anteriormente e reforça a necessidade de ampliação da Rede Ambulatorial e Hospitalar de alta complexidade na região do DRS VII Campinas.

2.9.2 Mortalidade Infantil:

A Mortalidade Infantil é um importante indicador de saúde e é de extrema importância, sendo considerado um dos principais e mais sensíveis parâmetros para avaliar a saúde e as condições de vida de uma população em determinada região (cidade, estado ou país), além de crucial para mensurar a qualidade e a eficácia de diversos serviços. Abaixo a evolução da taxa de mortalidade infantil, neonatal e neonatal precoce, demonstrando que o DRS VII Campinas apresentou nos últimos 2 anos taxa abaixo de 10 óbitos por 1000 nascidos vivos, sendo o componente neonatal com a maior

taxa e o componente neonatal precoce impactando mais no indicador.

Taxa Mortalidade Infantil por Região Saúde/DRS e Ano

Reg Saúde/Mun	2022	2023	2024	Total
35071 Bragança	9,46	11,29	9,57	10,1
35072 Reg Metro Campinas	10,41	8,68	9,37	9,07
35073 Jundiaí	11,71	10,08	8,7	10,4
35074 Circuito das Águas	8,37	7,52	9,73	7,1
DRS VII CAMPINAS	10,51	9,22	9,27	9,39

Fonte: Óbitos: 2000 - 2010 - Base Unificada de Óbitos - SESSP/FSEADE, 2025

Taxa Mortalidade Neonatal precoce por Região Saúde/Mun e Ano

Reg Saúde/Mun	2022	2023	2024	Total
35071 Bragança	4,81	5,64	5,13	4,98
35072 Reg Metro Campinas	4,8	4,4	4,48	4,57
35073 Jundiaí	6,38	5,87	4,63	5,4
35074 Circuito das Águas	4,56	3,01	6,49	4,25
DRS CAMPINAS	5,1	4,79	4,64	4,76

Fonte: Óbitos: 2000 - 2010 - Base Unificada de Óbitos - SESSP/FSEADE, 2025

Os quadros acima indicam que a mortalidade infantil ainda é um desafio significativo, principalmente no período neonatal precoce, quando a assistência materno-infantil é decisiva, isso evidencia a necessidade de fortalecer o pré-natal de qualidade e a detecção precoce de gestantes de risco, aprimorar a atenção ao parto e nascimento (humanização, partograma, transporte seguro do recém-nascido) e garantir acompanhamento pós-alta para reduzir a mortalidade pós-neonatal.

Em comparação aos dados do Estado de SP, os dados do DRS VII Campinas se mostram inferiores à média do Estado, que em 2023 alcançou 11,2 óbitos por 1000 nascidos vivos, enquanto no DRS VII Campinas foi de 9,22 por 1000 nascidos vivos. Vale ressaltar que a RS de Bragança foi a única do DRS VII Campinas que em 2023 apresentou o indicador acima da média do Estado, indicando fragilidades na atenção materno-infantil desde o Pré Natal até a assistência ao parto.

No Projeto Assistencial do Hospital Estadual de Campinas não há contemplação de forma explícita quanto a organização da linha de cuidado pediátrica e neonatal, não havendo detalhamento da oferta assistencial voltada a essa população, tais como internação pediátrica, suporte intensivo pediátrico ou neonatal, bem como a articulação com a rede materno-infantil regional. Considerando a relevância dessa linha de cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde e a necessidade de garantir assistência integral e oportuna à população infantil, destaca-se que a demanda assistencial pediátrica e neonatal está contemplada no Projeto da Rede Alyne e Rede de Urgência e Emergência e deverá ser acompanhada e gerenciada no âmbito regional.

Nesse sentido, o Departamento Regional de Saúde (DRS VII Campinas), em articulação com os gestores municipais e com os serviços de referência existentes na rede, estabelecerá estratégias

de monitoramento, regulação e intervenção para o adequado gerenciamento da demanda pediátrica e neonatal, assegurando o acesso oportuno aos serviços assistenciais necessários e a adequada organização dos fluxos de referência e contrarreferência na rede regional de atenção à saúde.

3. Serviços de Saúde Existentes no DRS VII Campinas

3.1. Atenção Básica e Atenção Especializada

Número de unidades por município – RS Metropolitana de Campinas - Competência 06/2025:

Município	CENTRO DE SAÚDE / UNIDADE BÁSICA E POSTO DE SAÚDE	UNIDADE MOBILE TERRITÓRIAS	UNIDADE MOBILE DE NÍVEL PRE-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	POLO ACADÊMICO DA SAÚDE	CENTRO DE REGULACÃO MEDICINA DAS URGENCIAS	CENTRO DE REGULACÃO DO ACESSO	CEO	FÁRMACIA	Total
AMERICANA	22	-	3	1	2	-	-	1	1	1	42
ARTUR NOGUEIRA	17	1	1	-	1	-	-	1		1	26
CAMPINAS	75	-	21	8	14	1	1	2	2	3	213
COSMOPOLIS	9	-	-	2	2	-	-	1	1	1	19
HOLAMBRA	4	-	-	-	0	1	-	-		0	8
HORTOLÂNDIA	21	1	10	1	3	1	1	-	1	1	47
INDAIATUBA	17	3	1	1	3	-	-	1	2	2	48
ITATIBA	25	1	1	2	2	2	-	-	1	0	40
JAGUARIUNA	13	2	2	1	1	-	-	1	1	1	27
MONTE MOR	11	-	-	2	1	-	-	-	1	2	20
MORUNGABA	5	-	-	1	1	-	-	-		0	8
NOVA ODESSA	7	-	-	-	0	1	-	1		1	13
PAULÍNIA	12	2	-	1	2	-	-	-		1	23
PEDREIRA	10	-	-	-	1	1	-	-		0	14
SANTA BARBARA D'OESTE	18	-	1	1	1	-	-	1	1	0	33
SANTO ANTONIO DE POSSE	7	-	-	-	1	-	-	-		1	11
SUMARE	25	1	1	3	1	-	-	1	1	0	44
VALINHOS	15	-	-	2	2	-	-	1	1	4	37
VINHEDO	8	-	-	1	2	-	-	-	1	1	21
TOTALRS Metropolitana de Campinas	321	11	41	27	40	7	2	11	14	20	684

AGUAS DE LINDOIA	3	0	1	1	1		-	-			9
AMPARO	16	2	-	1	2		1	1	1	1	27
LINDOIA	4	0	1	1	-		-	-	1		8
MONTE ALEGRE DO SUL	3	1	1	1	-		1	1			8
SERRA NEGRA	10	0	3	1	1		-	-			27
TOTAL RS Circuito das Águas	36	3	6	5	4		2	2	2	1	79
350840 Cabreúva	8	0	0	0		0		0	1	1	10
350960 Campo Limpo Paulista	9	0	0	1	1	1		0		1	13
352400 Itupeva	13	1	0	0	1	0		0		1	16
352520 Jarinu	5	0	1	1		0		1		1	8
352590 Jundiá	36	1	7	4	4	1	1	1	1	5	61
352730 Louveira	6	0	0	1	1	0		0		0	8
355650 Várzea Paulista	14	0	1	1	2	0		0	1	1	20
Total RS Jundiá	91	2	9	8	9	2	1	2	3	10	136
350410 Atibaia	17	0	4	2	3	1	0	0	1	1	29
350710 Bom Jesus dos Perdões	3	0	1	0		0	0	0	0	0	4
350760 Bragança Paulista	29	2	5	2	1	2	1	1	1	1	45
352550 Joanópolis	2	0	1	1		0	0	0	0	1	5
353240 Nazaré Paulista	4	0	1	0		0	0	0	0	0	5
353680 Pedra Bela	2	0	1	0		1	0	0	0	0	4
353820 Pinhalzinho	4	0	1	2		0	0	0	0	0	7
353860 Piracaia	4	0	2	0	1	0	0	0	0	2	9
355210 Socorro	15	0	1	0	1	1	0	1	0	0	19
355495 Tuiuti	1	0	1	0		1	0	0	0	0	3
355635 Vargem	3	0	1	0		0	0	0	0	0	4
Total RS Bragança	84	2	19	7	6	6	1	2		5	127
Total Geral	532	18	75	47	59	15	6	17	19	36	1026

A rede do Departamento Regional de Saúde - DRS VII - Campinas se destaca pela forte capilaridade na Atenção Básica, com unidades como centros de saúde e postos de saúde presentes em todos os municípios. No entanto, os serviços de média e alta complexidade, como unidades de pronto-socorro, centros de atenção psicossocial (CAPS) e centros de especialidades odontológicas (CEO), permanecem concentrados nos grandes centros e em polos intermediários. Essa configuração reforça a importância de um planejamento regional integrado (RRAS 15 e RRAS 16) para descentralizar a demanda e aumentar a capacidade de atendimento da rede.

RS Região Metropolitana de Campinas - RMC: possui uma rede de saúde bem estabelecida. Há um total de 684 unidades de saúde na região.

A Atenção Básica na RMC se destaca pela sua capilaridade, com 321 centros de saúde, unidades básicas e postos de saúde distribuídos pelos 19 municípios. Essa ampla distribuição garante acesso aos serviços básicos de saúde em toda a região.

No entanto, a rede de Atenção Especializada é concentrada em poucos centros. Campinas se destaca como o principal polo, com a maior quantidade de serviços, incluindo 21 unidades de nível pré-hospitalar, 14 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e 8 unidades de vigilância em saúde. Outros municípios como Indaiatuba, Hortolândia e Sumaré também apresentam uma boa densidade de serviços especializados.

Essa configuração reforça a importância de um planejamento regional integrado para descentralizar a demanda e aumentar a resolutividade da rede, aliviando a carga sobre os centros mais desenvolvidos, como Campinas.

RS Circuito das Águas: A rede de atenção básica é capilarizada, com 36 unidades de saúde em 5 municípios. No entanto, a densidade de serviços especializados é baixa, com a maioria dos serviços concentrada em Amparo e Serra Negra. O planejamento regional se mostra de extrema importância para garantir o acesso equitativo a serviços como CEO, que só existem em Amparo e Lindóia, e CAPS, encontrados em Amparo, Águas de Lindóia e Serra Negra.

RS Jundiaí: Essa região possui um total de 136 unidades de saúde, com destaque para Jundiaí, que concentra 61 delas. Serviços como unidades de vigilância em saúde, CAPS e farmácias estão presentes em Jundiaí e em alguns outros municípios como Várzea Paulista e Campo Limpo Paulista, mas não em toda a região, evidenciando uma concentração em Jundiaí. Isso reforça a necessidade de descentralização para ampliar a resolutividade nos municípios menores.

RS Bragança: Com 127 unidades no total, a atenção básica é bem distribuída. No entanto, a maioria dos CAPS e unidades de vigilância em saúde se concentram em Bragança Paulista e Atibaia, que são os maiores polos da região. Essa concentração aponta para a importância da colaboração regional para garantir que os serviços especializados cheguem a todos os municípios, especialmente os de menor porte.

A rede da DRS Campinas é forte na atenção básica, com capilaridade em todos os municípios, mas a média e alta complexidade permanecem concentradas em Campinas, Jundiaí, Bragança Paulista e em polos intermediários. Isso reforça a importância do planejamento regional integrado (RRAS 15 e RRAS 16), com destaque para a implantação de serviços estratégicos que descentralizem a demanda e ampliem a resolutividade da rede.

A rede do Circuito das Águas é capilarizada na atenção básica, mas apresenta baixa densidade em serviços especializados, com concentração em Amparo e Serra Negra. Isso reforça a necessidade de integração regional para garantir acesso equitativo, especialmente em saúde mental, odontologia especializada e regulação.

A rede hospitalar da DRS Campinas é diversificada, com destaque para Campinas como centro de alta complexidade, apoiado por polos secundários em Sumaré, Americana, Santa Bárbara e Indaiatuba. Municípios de menor porte mantêm hospitais de baixa complexidade, mas dependem dos polos regionais. Essa configuração reforça a necessidade de planejamento integrado, com foco na ampliação da resolutividade nos municípios intermediários e na descentralização de cirurgias e leitos de retaguarda para aliviar a demanda sobre Campinas.

3.2. Hospitais Existentes: Hospitais por Regiões de Saúde, Município, Número de Leitos por tipo de Gestão

RS	MUNICÍPIO	ES Nome SP	Leitos	Tipo	Gestão
Circuito das Águas	ÁGUAS DE LINDÓIA	2077558 HOSPITAL SAO CAMILO ÁGUAS DE LINDOIA	30	GERAL	Municipal
	AMPARO	2078848 SANTA CASA ANNA CINTRA	55	GERAL	Munici
	SERRA NEGRA	2081393 HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA DE SERRA NEGRA	33	GERAL	Munici
	AMPARO	2082195 BENEFICENCIA PORTUGUESA DE AMPARO	4	GERAL	Munici
	AMPARO	2084317 CLINICA FAZENDA PALMEIRAS	160	ESPECIALIZADO	Munici
	Total 05 Hospitais			282	
	CAMPINAS	2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	122	GERAL	Munici
	CAMPINAS	2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS	73	GERAL	Munici
	JAGUARIUNA	2023474 HOSPITAL MUNICIPAL WALTER FERRARI	99	GERAL	Munici
	ITATIBA	2023709 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITATIBA	74	GERAL	Munici
	ARTUR NOGUEIRA	2037297 HOSPITAL E MATERNIDADE DE ARTUR NOGUEIRA	12	GERAL	Munici
	NOVA ODESSA	2058308 HOSPITAL E MATERNIDADE DE NOVA ODESSA	35	GERAL	Munici

Metropolitana de Campinas	AMERICANA	2058790 HOSPITAL MUNICIPAL DR WALDEMAR TEBALDI	142	GERAL	Munici
	MONTE MOR	2078341 ASSOCIACAO HOSPITAL BENEFICENTE SAGRADO CORACAO DE JESUS	26	GERAL	Munici
	PEDREIRA	2078422 FUNBEPE PEDREIRA	38	GERAL	Munici
	CAMPINAS	2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	51	GERAL	Munici
	SANTA BARB	2079232 HOSPITAL SANTA BARBARA	110	GERAL	Munici
	CAMPINAS	2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	630	GERAL	Estadu
	PAULINIA	2081059 HOSPITAL MUNICIPAL DE PAULINIA	106	GERAL	Munici
	CAMPINAS	2081482 BOLDRINI CAMPINAS	62	ESPECIALIZADO	Estadu
	CAMPINAS	2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	209	GERAL	Munici
	AMERICANA	2081733 SEARA HOSPITAL PSIQUIATRICO	17	ESPECIALIZADO	Munici
	CAMPINAS	2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	213	GERAL	Munici
	AMERICANA	2082179 HOSPITAL SAO FRANCISCO DE AMERICANA	7	GERAL	Munici
	SUMARÉ	2083981 HOSPITAL ESTADUAL SUMARE	211	GERAL	Munici
	INDAIATUBA	2084244 IRPSI	69	ESPECIALIZADO	Munici
	CAMPINAS	2084252 SOBRAPAR CAMPINAS	19	ESPECIALIZADO	Estadu
	HORTOLANDIA	2087715 HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL GOVERNADOR MARIO COVAS	66	GERAL	Munici
	VALINHOS	2097877 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VALINHOS	70	GERAL	Munici
	VINHEDO	2699915 SANTA CASA DE VINHEDO	62	GERAL	Munici
	INDAIATUBA	2784602 HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	224	GERAL	Munici
	CAMPINAS	6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	235	GERAL	Munici
	MORUNGABA	6680968 HOSPITAL MUNICIPAL SANTO ANTONIO	12	GERAL	Munici
	INDAIATUBA	6788122 INDAIATUBA DAY HOSPITAL	2	GERAL	Munici
	PEDREIRA	7822421 HOSPITAL E MATERNIDADE HUMBERTO PIVA	49	GERAL	Munici

	COSMÓPOLIS	9639659 SANTA CASA DE MISERICORDIA REGIONAL	49	GERAL	Munici
	Total 30 Hospitais		3094		
Jundiaí	ITUPEVA	2078538 HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	50	GERAL	Munici
	CABREÚVA	2079313 HOSPITAL SAO ROQUE CABREUVA	15	GERAL	Munici
	LOUVEIRA	2079917 SANTA CASA DE LOUVEIRA	28	GERAL	Munici
	CAMPO LIMPO PTA	2087219 HOSPITAL DE CLINICAS CAMPO LIMPO PAULISTA	66	GERAL	Munici
	JUNDIAÍ	2716801 HOSPITAL DA CRIANCA GRENDACC	12	ESPECIALIZADO	Munici
	JUNDIAÍ	2786435 HCSVP HOSPITAL SAO VICENTE	248	GERAL	Munici
	JUNDIAÍ	3012212 HU HOSPITAL UNIVERSITARIO	128	ESPECIALIZADO	Munici
	JUNDIAÍ	3759660 HOSPITAL DIA OFTALMOLOGICO	3	GERAL	Munici
	VÁRZEA PTA	3949621 HOSPITAL MUNICIPAL DR ALCIPIO DA SILVA OLIVEIRA JUNIOR	32	GERAL	Munici
	LOUVEIRA	4702069 HOSPITAL SANTO ANTONIO DE LOUVEIRA	11	GERAL	Munici
	JUNDIAÍ	7573162 HOSPITAL REGIONAL DE JUNDIAI	136	GERAL	Estadu
	Total 11 Hospitais		729		
Bragança	SOCORRO	2079704 HOSPITAL DR RENATO SILVA DE SOCORRO	70	GERAL	Munici
	PIRACAIA	2079852 SANTA CASA DE PIRACAIA	21	GERAL	Munici
	NAZARÉ PTA	2084023 HOSPITAL MUNICIPAL DE NAZARE PAULISTA	17	GERAL	Munici
	JOANÓPOLIS	2086719 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE JOANOPOLIS	12	GERAL	Munici
	BRAGANÇA PTA	2688433 COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA BRAGANCA PAULISTA	66	GERAL	Munici
	BRAGANÇA PTA	2704900 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO NA PROV DE DEUS	165	GERAL	Estadu
	ATIBAIA	5366828 SANTA CASA DE ATIBAIA	72	GERAL	Munici
	Total 7 Hospitais		423		
Total DRS Campinas			4528		

3.3. Hospitais no DRS VII Campinas, incluindo tipo de leito de UTI Adulto, leito UTI infantil e UTI neonatal, com taxa de ocupação

Produção do Sistema de Informação Hospitalar no ano de 2024 e Leito do mês de novembro de 2024

LEITO UTI ADULTO

RRA S	CNES	Hospital SP (CNES)	LEITOS	TX OCUPAÇÃO
15	2022621	2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	3	58
15	2022648	2022648 HOSPITAL IRMAOS PENTEADO E SANTA CASA DE CAMPINAS	5	96
15	2023474	2023474 HOSPITAL MUNICIPAL WALTER FERRARI	15	53
15	2023709	2023709 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITATIBA	11	48
15	2058790	2058790 HOSPITAL MUNICIPAL DR WALDEMAR TEBALDI	16	108
15	2078465	2078465 REAL SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA	14	100
15	2078848	2078848 SANTA CASA ANNA CINTRA	7	82
15	2079232	2079232 HOSPITAL SANTA BARBARA	18	96
15	2079798	2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	69	83
15	2081059	2081059 HOSPITAL MUNICIPAL DE PAULINIA	14	24
15	2081490	2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	20	79
15	2082128	2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	20	76
15	2083981	2083981 HOSPITAL ESTADUAL SUMARE	18	86
15	2084252	2084252 SOBRAPAR CAMPINAS	1	4
15	2087715	2087715 HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL GOVERNADOR MARIO COVAS	10	69
15	2097877	2097877 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VALINHOS	11	101
15	2784602	2784602 HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	30	88
15	6053858	6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	40	85
15	9639659	9639659 SANTA CASA DE MISERICORDIA REGIONAL	5	60
15			327	80
16	2079704	2079704 HOSPITAL DR RENATO SILVA DE SOCORRO	7	54
16	2087219	2087219 HOSPITAL DE CLINICAS CAMPO LIMPO PAULISTA	10	82
16	2688433	2688433 COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA BRAGANCA PAULISTA	4	89
16	2704900	2704900 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO NA PROVIDÊNCIA DE DEUS	25	97
16	2786435	2786435 HCSVP HOSPITAL SAO VICENTE	60	84
16	3012212	3012212 HU HOSPITAL UNIVERSITARIO	6	32
16	5366828	5366828 SANTA CASA DE ATIBAIA	6	65
16	7573162	7573162 HOSPITAL REGIONAL DE JUNDIAI	16	24
16			134	74

LEITO UTI INFANTIL				
RRA S	CNES	Hospital SP (CNES)	LEITOS	TX OCUPAÇÃO
15	2079798	2079798 HOSPITAL DAS CLINICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	22	49
15	2081482	2081482 BOLDRINI CAMPINAS	8	41
15	2081490	2081490 HOSPITAL MUNICIPAL DR MARIO GATTI CAMPINAS	10	75
15	2082128	2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	7	60
15	2083981	2083981 HOSPITAL ESTADUAL SUMARE	6	82
15	2084252	2084252 SOBRAPAR CAMPINAS	1	4
15	6053858	6053858 COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI	15	63
15			69	58
16	2704900	2704900 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO NA PROV DE DEUS	3	28
16	2716801	2716801 HOSPITAL DA CRIANCA GRENDACC	3	3
16	3012212	3012212 HU HOSPITAL UNIVERSITARIO	6	92
15			12	54
LEITO UTI NEONATAL				
RRA S	CNES	Hospital SP (CNES)	LEITOS	TX OCUPAÇÃO
15	2022621	2022621 MATERNIDADE DE CAMPINAS	22	70
15	2023709	2023709 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITATIBA	3	43
15	2058790	2058790 HOSPITAL MUNICIPAL DR WALDEMAR TEBALDI	5	78
15	2079798	2079798 HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNICAMP DE CAMPINAS	15	90
15	2082128	2082128 HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO	12	68
15	2082179	2082179 HOSPITAL SAO FRANCISCO DE AMERICANA	2	34
15	2083981	2083981 HOSPITAL ESTADUAL SUMARE	12	93
15	2784602	2784602 HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	6	95
15			77	78
16	2704900	2704900 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO NA PROV DE DEUS	7	75
16	3012212	3012212 HU HOSPITAL UNIVERSITARIO	10	81
15			17	78

Com base na tabela de hospitais existentes, a rede de saúde do DRS Campinas está distribuída em quatro grandes Regiões de Saúde (RS), totalizando 53 hospitais e 4.528 leitos. Essa estrutura, no entanto, mostra desafios, já que a maioria dos hospitais se enquadra na categoria de Hospitais de Pequeno Porte (HPP), com uma oferta de leitos geral que pode ser insuficiente para atender a toda a demanda da população.

Leitos SUS por 1.000(mil) habitantes na população SUS dependente - Período:2020-2024

Ano	35071 Bragança	35072 Reg Metro Campinas	35073 Jundiaí	35074 Circuito das Águas	Total
2020	1,12	1,49	1,46	2,94	1,49
2021	1,19	1,52	1,42	2,99	1,51
2022	1,14	1,51	1,42	3,03	1,5
2023	1,16	1,49	1,52	3,16	1,51
2024	1,18	1,5	1,52	3,17	1,52
Total	1,16	1,5	1,47	3,05	1,51

Fonte: Tabet DataSUS. Leitos: CNES-SP/DATASUS/MS, 2025

A RS Metropolitana de Campinas (RMC): se destaca como o principal polo de saúde do DRS, com 30 hospitais e um total de 3.094 leitos. Campinas concentra a maior parte da oferta de leitos, com hospitais de grande porte como o Hospital das Clínicas da UNICAMP (630 leitos) e o Hospital Municipal Dr. Mário Gatti (209 leitos). A maioria dos hospitais da RMC são de gestão municipal e de tipo geral. Em relação ao indicador de número de leitos por 1000 habitantes temos que a Região tem 1,49 leitos/1000hab, abaixo do parâmetro de 2 a 3 leitos por 1000 habitantes.

RS Circuito das Águas: A região possui 5 hospitais, com um total de 282 leitos. A maior parte dos leitos é de gestão municipal. A Clínica Fazenda Palmeiras, em Amparo, é um hospital especializado em psiquiatria e concentra 160 leitos, o que representa a maior parte da capacidade da região. Em relação ao indicador de número de leitos por 1000 habitantes temos que a região tem 3,17 leitos/1000hab, dentro do parâmetro de 2 a 3 leitos por 1000 hab porém a resolutividade dos leitos é para baixa complexidade e com baixas taxas de ocupação e que de fato não contribuem efetivamente na resolução regional.

RS Jundiaí: A região de Jundiaí conta com 11 hospitais e um total de 729 leitos. O Hospital Regional de Jundiaí (136 leitos) e o HCSVP Hospital São Vicente (248 leitos) são os principais hospitais e de maior porte na região. Há hospitais de pequeno porte em municípios como Cabreúva (15 leitos) e Louveira (28 leitos), reforçando a necessidade de encaminhamento para os polos regionais. Em relação ao indicador de número de leitos por 1000 habitantes temos que a Região tem 1,52 leitos/1000hab, abaixo do parâmetro de 2 a 3 leitos por 1000 habitantes.

RS Bragança: A região de Bragança possui 7 hospitais, com um total de 423 leitos. Os maiores hospitais são o Hospital Universitário São Francisco (165 leitos) e o Complexo Hospitalar Santa Casa Bragança Paulista (66 leitos), ambos em Bragança Paulista. A presença de hospitais com poucos leitos, como em Nazaré Paulista (17 leitos) e Joanópolis (12 leitos), destaca a dependência dos municípios menores em relação aos centros de maior porte para casos de média e alta complexidade. Em relação ao indicador de número de leitos por 1000 habitantes temos que a Região tem 1,18 leitos/1000hab, abaixo do parâmetro de 2 a 3 leitos por 1000 habitantes.

Apesar do número total de leitos, a concentração em hospitais de grande porte em Campinas, Jundiaí e Bragança, e a existência de muitos hospitais de pequeno porte (HPP) nos demais municípios, reforça a importância do planejamento regional para garantir que a rede de saúde seja eficiente e consiga atender às necessidades de toda a população.

A análise da rede hospitalar do Departamento Regional de Saúde – DRS VII Campinas evidencia que, apesar de estudos de dimensionamento indicarem que o quantitativo total de leitos existentes esteja próximo aos parâmetros populacionais recomendados, persistem importantes fragilidades na organização e na capacidade resolutiva da rede hospitalar regional.

Adicionalmente, parcela significativa da capacidade instalada encontra-se distribuída em hospitais de pequeno porte, que apresentam limitações estruturais, tecnológicas e assistenciais para atendimento de casos de maior complexidade, o que reduz a resolutividade da rede e gera necessidade frequente de transferências inter-hospitalares. Essa situação impacta diretamente o fluxo assistencial regional, contribuindo para aumento do tempo de espera para internações clínicas, procedimentos cirúrgicos e atendimentos especializados regulados.

Nesse contexto, a implantação do Hospital Estadual de Campinas configura-se como estratégia estruturante para o fortalecimento da Rede Regional de Atenção à Saúde, contribuindo para ampliar a capacidade assistencial da região, qualificar a oferta de serviços hospitalares de média e alta complexidade e melhorar a distribuição territorial da assistência. A nova unidade permitirá reduzir a sobrecarga dos hospitais de referência, ampliar a resolutividade do sistema de saúde regional e garantir maior equidade no acesso da população aos serviços hospitalares.

Atualmente, a ocupação de Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) encontra-se desbalanceada: hospitais de referência nos municípios de Campinas, Sumaré, Valinhos, Americana e Santa Bárbara operam frequentemente em sobrecarga, enquanto leitos disponíveis em municípios periféricos apresentam subutilização. Essa assimetria na ocupação impacta diretamente a regulação, resultando em dificuldades de acesso, demora nas transferências e sobrecarga assistencial nos polos mais demandados.

Diante desse cenário, torna-se clara a necessidade de um novo hospital de referência regional. O Hospital Estadual de Campinas (HEC) se configura como solução estruturante para:

- Equilibrar a distribuição da demanda hospitalar, funcionando como retaguarda aos polos sobrecarregados;
- Otimizar a utilização dos leitos do DRS VII Campinas, ao integrar e fortalecer o sistema de regulação regional;
- Ampliar a oferta de cuidados de média e alta complexidade, com destaque para linhas críticas como materno-infantil, oncologia, cardiologia e neurologia;
- Reforçar a regionalização da saúde, garantindo maior equidade e resolutividade no acesso à assistência hospitalar.

Assim, mesmo diante de estudos que apontam a suficiência numérica de leitos, evidencia-se que a carência não é apenas quantitativa, mas sobretudo qualitativa e distributiva. O HEC, portanto, não representa apenas a expansão física da rede, mas a reorganização estratégica da capacidade hospitalar do DRS VII Campinas, assegurando maior eficiência, integralidade e qualidade na atenção à saúde da população.

4. Percentual de internação por condições sensíveis à atenção básica – ICSAB por Região e Município 2024

Reg Saúde/Mun	%_internações_por_CSAB
35072 Reg Metro Campinas	13
Americana	13,52
Artur Nogueira	6,84
Campinas	15,35
Cosmópolis	15,11
Holambra	6,85
Hortolândia	11,57
Indaiatuba	10,74
Itatiba	12,2
Jaguariúna	11,96
Monte Mor	10,84
Morungaba	10,96
Nova Odessa	13,62
Paulínia	16,87
Pedreira	12,16
Santa Bárbara d'Oeste	7,9
Santo Antônio de Posse	8,89
Sumaré	11,51
Valinhos	12,43
Vinhedo	10,86
35074 Circuito das Águas	13,37
Águas de Lindóia	15,29
Amparo	12,91
Lindóia	10,68
Monte Alegre do Sul	13,02
Serra Negra	13,38
Total	13,02
Reg Saúde/Mun	%_internações_p or_CSAB
35071 Bragança	11,08
. Atibaia	14,25
. Bom Jesus dos Perdões	13,89

..... Bragança Paulista	8,91
..... Joanópolis	12,05
..... Nazaré Paulista	19,09

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH-SUS/DATASUS/MS, 2025

O ICSAB é um indicador-chave da saúde pública. Ele mede a porcentagem de internações hospitalares que poderiam ter sido evitadas com um sistema de atenção básica (postos de saúde, unidades de saúde da família etc.) mais eficiente. Em outras palavras, uma taxa menor de ICSAB sugere um cuidado primário mais robusto, que consegue identificar, tratar e controlar doenças antes que elas se agravem a ponto de exigir uma internação.

A taxa de ICSAB (Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica) no DRS VII Campinas é de 13,06%, enquanto a do Estado de São Paulo é de 14,0%. Essa diferença, embora pareça pequena, é significativa e revela aspectos importantes sobre a saúde pública em ambas as regiões. As regiões de saúde apresentam um desempenho superior à média estadual. Isso sugere que o sistema de atenção primária nos municípios do DRS VII Campinas está sendo mais eficaz em prevenir o agravamento de doenças. Essa diferença positiva pode ser resultado de diversos fatores, como maior investimento em saúde preventiva, melhor cobertura de equipes de saúde da família, ou programas de acompanhamento de doenças crônicas mais bem-sucedidos.

4.2 Percentual de internação de alta complexidade dos residentes do DRS VII Campinas por RS de ocorrência no ano de 2024

SubGrupo proced	QUANTIDADE DE INTERNAÇÃO DE AC PARA RESIDENTES DA RS RMC e CIRCUITO DAS ÁGUAS				% POR LOCAL DE OCORRÊNCIA		
	Reg Metro Campinas	São Paulo	Outras Regiões	Total	Reg Metro Campinas	São Paulo	Outras Regiões
02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	98	12	2	112	88	11	2
0201-Coleta de material	22	8	0	30	73	27	0
0209-Diagnóstico por endoscopia	39	1	0	40	98	3	0
0211-Métodos diagnósticos em especialidades	37	3	2	42	88	7	5
03-PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	956	29	36	1.021	94	3	4
0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	519	7	9	535	97	1	2
0304-Tratamento em oncologia	437	22	27	486	90	5	6
04-PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	12.362	595	872	13.829	89	4	6
0403-Cirurgia do sistema nervoso central e perif	512	18	10	540	95	3	2
0404-Cirurgia vias aéreas superiores, cabeça pescoço	152	2	21	175	87	1	12
0405-Cirurgia do aparelho da visão	3.633	11	353	3.997	91	0	9
0406-Cirurgia do aparelho circulatório	2.519	208	147	2.874	88	7	5
0407-Cirurgia apar digest órgãos anex parede abd	254	62	29	345	74	18	8
0408-Cirurgia do sistema osteomuscular	848	6	73	927	91	1	8

0410-Cirurgia de mama	76	2	1	76	96	3	1
0412-Cirurgia torácica	147	8	4	159	92	5	3
0413-Cirurgia reparadora	45	15	42	102	44	15	41
0415-Outras cirurgias	1.804	119	76	1.999	90	6	4
0416-Cirurgia em oncologia	2.375	144	116	2.635	90	5	4
05-TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS	945	204	91	1.240	76	16	7
0501-Coleta/exame p/doação orgãos,tec ,cél trans	6	1	5	12	50	8	42
0503-Ações rel à doação de orgãos, tecidos e cé	160	17	16	193	83	9	8
0505-Transplante de orgãos, tecidos e células	268	33	6	307	87	11	2
0506-Acompanhamento e intercorrências pós-transp	511	153	64	728	70	21	9
Total	14.361	840	1.001	16.202	89	5	6

Fonte: SESSP/SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS – Elaboração CCPMIS, 2025

Internações de Alta Complexidade dos residentes da Região RMC e Circuito das Águas, os dados de 2024 mostram que a RMC é altamente resolutiva, conseguindo absorver a grande maioria das internações de alta complexidade de seus próprios residentes e dos residentes do Circuito das Águas.

Em 2024, houve um total de 16.202 internações de alta complexidade para os residentes da RMC e Circuito das Águas. Desse total, 89% foram realizadas na própria RMC, enquanto apenas 5% ocorreram em São Paulo e 6% em outras regiões.

A RMC demonstrou uma alta capacidade de atendimento em diversas áreas de alta complexidade, com um notável percentual de resolutividade regional.

Procedimentos Cirúrgicos: Com 13.829 internações, os procedimentos cirúrgicos representaram a maioria dos casos. A RMC realizou 89% dessas cirurgias.

Para a maioria das especialidades cirúrgicas, a dependência de outras regiões é mínima. Por exemplo, 95% das cirurgias do sistema nervoso central foram realizadas na RMC. Para cirurgia de mama, o percentual de resolutividade regional foi de 96%. Procedimentos como a cirurgia reparadora apresentam uma maior dependência de outras localidades, com 44% realizados na RMC e 41% em outras regiões.

Transplantes: O volume total de transplantes foi de 1.240 internações, e a RMC conseguiu absorver uma grande parte dessa demanda. A região realizou 76% dos transplantes e procedimentos relacionados.

Ainda assim, há uma dependência notável de São Paulo, que absorveu 16% dos casos de transplante e 21% do acompanhamento e intercorrências pós-transplante.

Procedimentos Diagnósticos e Clínicos: A resolutividade da RMC nestes procedimentos é extremamente alta. Para procedimentos diagnósticos, a RMC respondeu por 88% das 112 internações, com uma pequena parcela (11%) sendo encaminhada para São Paulo.

A RMC também realizou 94% dos 1.021 procedimentos clínicos para os residentes da região, com apenas 3% e 4% sendo realizados em São Paulo e em outras regiões, respectivamente.

Em resumo, a Região Metropolitana de Campinas se posiciona como um forte polo de alta complexidade, conseguindo absorver quase 90% das internações de seus residentes e dos residentes do Circuito das Águas. Essa alta capacidade regional reduz a necessidade de deslocamento dos

pacientes e reforça a RMC como um centro de referência em saúde, no entanto, com alto índice de dependência das regiões de saúde ao entorno e principalmente de municípios do Sul de Minas que acabam conseguindo trazer seus pacientes para fazer tratamento na região, uma vez que a RMC contém hospitais de ensino de alta referência para o país.

4.2.1 Internações de Alta Complexidade dos Residentes da Região de Bragança e Jundiá por Região de Saúde de Ocorrência no ano de 2024:

SubGrupo procedimento	QUANTIDADE DE INTERNAÇÃO DE AC PARA RESIDENTES DA RS Bragança e Jundiá						% POR LOCAL DE OCORRÊNCIA				
	Bragança	Reg Metro Campinas	Jundiá	São Paulo	Outras	Total	Bragança	Reg Metro Campinas	Jundiá	São Paulo	Outras
02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	7	8	1	22	0	38	18	21	3	58	0
..0201-Coleta de material	7	1	1	14	0	23	30	4	4	61	0
..0209-Diagnóstico por endoscopia	0	2	0	1	0	3	0	67	0	33	0
..0211-Métodos diagnósticos em especialidades	0	5	0	7	0	12	0	42	0	58	0
03-PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	85	75	228	25	5	418	20	18	55	6	1
..0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	85	3	153	10	3	254	33	1	60	4	1
..0304-Tratamento em oncologia	0	72	75	15	2	164	0	44	46	9	1
04-PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	2562	622	2689	399	199	6471	40	10	42	6	3
..0403-Cirurgia do sistema nervoso central e perif	66	23	64	19	5	177	37	13	36	11	3
..0404-Cirurgia vias aéreas superiores,cabeça pescoço	1	35	19	2	6	63	2	56	30	3	10
..0405-Cirurgia do aparelho da visão	1402	130	200	9	57	1798	78	7	11	1	3
..0406-Cirurgia do aparelho circulatório	584	81	785	144	25	1619	36	5	48	9	2
..0407-Cirurgia apar digest órgãos anex parede abd	52	21	259	6	3	341	15	6	76	2	1
..0408-Cirurgia do sistema osteomuscular	74	11	400	5	10	500	15	2	80	1	2
..0410-Cirurgia de mama	2	8	0	3	0	13	15	62	0	23	0
..0412-Cirurgia torácica	9	8	15	9	0	41	22	20	37	22	0
..0413-Cirurgia reparadora	0	7	4	4	14	29	0	24	14	14	48
..0415-Outras cirurgias	221	142	389	111	34	897	25	16	43	12	4
..0416-Cirurgia em oncologia	151	156	554	87	45	993	15	16	56	9	5
05-TRANSPLANTES DE ORGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS	15	140	24	245	54	478	3	29	5	51	11
..0501-Coleta/exame p/doação órgãos,tec ,cél trans	0	1	0	0	1	2	0	50	0	0	50
..0503-Ações rel à doação de órgãos, tecidos e cé	15	51	24	14	16	120	13	43	20	12	13
..0505-Transplante de órgãos, tecidos e células	0	41	0	43	8	92	0	45	0	47	9
..0506-Acompanhamento e intercorrências pós-transp	0	47	0	188	29	264	0	18	0	71	11
Total	2669	845	2942	691	258	7405	36	11	40	9	3

Fonte: SESSP/SIH-SUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS - 2025

Em 2024, houve um total de 7.405 internações de alta complexidade para os residentes de Bragança e Jundiaí. Destas, apenas 76% foram realizadas nas próprias regiões de origem ou na vizinha Região Metropolitana de Campinas (RMC). Os resultados demonstram que, para determinados procedimentos, a maioria das internações ocorre fora das regiões de residência dos pacientes.

Procedimentos Cirúrgicos: A maioria das internações (87%) foi para procedimentos cirúrgicos.

A alta dependência de outras regiões é evidente:

Cirurgia do aparelho circulatório: Apenas 36% das internações foram realizadas em Bragança, 5% na RMC e 48% em Jundiaí, o que indica que as regiões se complementam para esse tipo de procedimento.

Cirurgia em oncologia: As internações mostram uma forte dependência, com 56% dos procedimentos realizados em Jundiaí, enquanto Bragança e a RMC respondem por 15% e 16%, respectivamente.

Cirurgia do sistema osteomuscular: A dependência de Jundiaí é ainda maior, com 80% das internações ocorrendo nessa região, enquanto Bragança e a RMC respondem por apenas 15% e 2%.
Transplantes: O transplante de órgãos, tecidos e células é o procedimento com a maior dependência de outras regiões. Do total de 478 transplantes para residentes de Bragança e Jundiaí, 51% foram realizados na cidade de São Paulo, e 29% na Região Metropolitana de Campinas (RMC).
Procedimentos Diagnósticos: Houve um total de 38 internações para procedimentos com finalidade diagnóstica, sendo que 58% delas ocorreram na cidade de São Paulo e apenas 18% em Bragança.

Procedimentos Clínicos: Dos 418 procedimentos clínicos realizados, 55% foram realizados em Jundiaí, demonstrando a capacidade da região de absorver essa demanda. No entanto, a alta dependência de Jundiaí nesse setor reforça a necessidade de um planejamento regional mais equitativo.

Em suma, os dados mostram que a rede de saúde de Bragança e Jundiaí não é autossuficiente para atender a toda a demanda por internações de alta complexidade, dependendo significativamente de polos como a RMC e, principalmente, a capital paulista para procedimentos de alta complexidade, como transplantes e cirurgias.

5. **Habilitações da Rede de Alta Complexidade – DRS VII Campinas**

Grupo	Sub-Grupo	MUNICÍPIO	HOSPITAL
	ADULTO	BRAGANÇA PAULISTA	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO
		CAMPINAS	SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC
		CAMPINAS	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP
		JUNDIAÍ	HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE
	ELETROFISIOLOGIA	CAMPINAS	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP
ENDOVASCULAR	CAMPINAS	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP	

CARDIOLOGIA	INTERVENCIONISTA	BRAGANÇA PAULISTA	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO	
		CAMPINAS	SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC	
		JUNDIAÍ	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP	
	PEDIÁTRICA	CAMPINAS		HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE
				SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC
	VASCULAR	CAMPINAS		UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP
				SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC
		CAMPINAS	HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI	
	MARCAPASSO	CAMPINAS		SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC
			UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP	
			HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE	
NEUROLOGIA	CAMPINAS		UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP	
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO	
			SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC	
	INDAIATUBA		HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	
			JUNDIAÍ	
			HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE	
	SANTA BÁRBARA DO OESTE		SANTA CASA DE SANTA BARBARA DOESTE	
			SUMARÉ	
			HOSPITAL REGIONAL DE SUMARÉ	
ONCOLOGIA	ADULTO	BRAGANÇA PAULISTA	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO	
		CAMPINAS	HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI	
			SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC	
	UNICAMP			
	INFANTIL	CAMPINAS	CENTRO INF. DE INVEST. HEMAT. DR. DOMINGOS A. BOLDRINI	
	ADULTO	JUNDIAÍ	HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE	
INFANTIL	JUNDIAÍ	GRENDAACC		
ORTOPEDIA	AMERICANA		HOSPITAL MUNICIPAL DR WALDEMAR TEBALDI	
		BRAGANÇA PAULISTA	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO	
	CAMPINAS		HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI	
			SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC	
			UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP	
	JUNDIAÍ	HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE		
	PAULÍNIA	HOSPITAL MUNICIPAL DE PAULÍNIA		
	SUMARÉ	HOSPITAL ESTADUAL DE SUMARÉ		

5.1 Pactuação de Oncologia:

CNES	SERVIÇOS	SUBGRUPO	GESTÃO	FPO ATUAL - TETO FISICO ANUAL	FPO ATUAL - TETO FINANCEIRO ANUAL
2079798	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	E	4.392	25.541.058,24
		QUIMIOTERAPIA	E	42.096	23.753.336,76
		RADIOTERAPIA	E	1.116	3.787.908,00
		DIAGNOSTICO	E	2.866.140	24.064.532,76
2079798 Total				2.913.744	77.146.835,76
2081482	CENTRO INF. DE INVEST. HEMAT. DR. DOMINGOS A. BOLDRINI	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	E	156	44.109,60
		QUIMIOTERAPIA	E	3.204	5.274.569,16
		RADIOTERAPIA	E	1.272	5.344.416,00
2081482 Total				4.632	10.663.094,76
2081490	HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	M	650	2.604.491,50
		QUIMIOTERAPIA	M	6.836	4.427.403,75
		RADIOTERAPIA	M	675	2.895.561,00
2081490 Total				8.161	9.927.456,25
2082128	SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	M	727	3.919.718,09
		QUIMIOTERAPIA	M	17.530	9.593.532,75

	INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC				
2082128 Total				18.257	13.513.250,84
2704900	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO - BRAGANCA	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	E	408	1.360.045,32
		QUIMIOTERAPIA	E	5.472	3.771.707,16
		RADIOTERAPIA	E	1.200	5.251.968,00

		DIAGNOSTICO	E	6.456	700.213,32
2704900 Total				13.536	11.083.933,80
2716801	GRENDAACC	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	M	10	40.067,11
		QUIMIOTERAPIA	M	155	420.108,39
2716801 Total				165	460.175,50
2786435	HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	M	480	2.771.348,87
		QUIMIOTERAPIA	M	20.126	10.835.465,59
		RADIOTERAPIA	M	819	3.602.450,00
2786435 Total				21.425	17.209.264,46

CNES	SERVIÇOS	SUBGRUPO	GESTÃO	TETO FISICO REDE ONCO/ANO	TETO DA REDE TOTAL R\$
2058790	HOSPITAL MUNICIPAL DR WALDEMAR TEBALDI	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	M	650	2.869.844,88
		QUIMIOTERAPIA		5.300	3.368.239,35
2058790 Total				5.950	6.238.084,24
2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	M	650	2.869.844,88
		QUIMIOTERAPIA		5.300	3.368.239,35
2784602 Total				5.950	6.238.084,24
2023709	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ITATIBA	INTERNAÇÃO CIRÚRGICA	M	650	2.869.844,88
		QUIMIOTERAPIA		5.300	3.368.239,35
2784602 Total				5.950	6.238.084,24

5.2 Pactuação de Cardiologia:

SERVIÇOS	SUBGRUPO	PROGRAMAÇÃO PPI	
		REDE QTD PACIENTES/ANO	REDE TOTAL \$/ANO
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO - BRAGANCA PAULISTA	CARDIO ADULTO	90	1.086.039,71
	CARDIO INTERVENCIONISTA	72	455.232,31
	MARCAPASSO	0	0,00
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAO FRANCISCO - BRAGANCA PAULISTA Total		162	1.541.272,02

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP	CARDIO ADULTO	450	4.297.842,71
	CARDIO INTERVENCIONISTA	216	1.189.151,13
	CARDIO PEDIATRICA	143	1.620.805,77
	ELETROFISIOLOGIA	96	357.943,96
	ENDOVASCULAR	435	609.963,66
	VASCULAR	304	726.902,87
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP Total		1.644	8.802.610,11
HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI	VASCULAR	51	121.150,48
HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI Total		51	121.150,48
SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC	CARDIO ADULTO	180	1.916.176,62
	CARDIO INTERVENCIONISTA	144	792.767,42
	CARDIO PEDIATRICA	142	1.250.591,64
	VASCULAR	188	448.234,44
SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC Total		654	4.407.770,12
HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO	CARDIO ADULTO	105	1.166.124,72
	CARDIO INTERVENCIONISTA	189	1.190.232,96
	MARCAPASSO	101	821.157,94
HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO Total		395	3.177.515,62
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP	MARCAPASSO	92	825.876,65
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP Total		92	825.876,65
SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC	MARCAPASSO	99	888.715,09
SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC Total		99	888.715,09

5.3 Pactuação de Ortopedia:

CNES_7D	SERVIÇOS	REDE QTD PACIENTES/AN	REDE TOTAL \$/ANO
2058790	FUND.SAUDE MUN.DE AMERICANA-HOSP.DR.WALDEMAR TEBALDI	100	383.631,22
2079798	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP	168	662.407,99
2081059	HOSPITAL MUNICIPAL DE PAULINIA	122	520.777,50
2081490	HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI	100	394.290,53
2082128	SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC	214	843.781,73
2083981	HOSPITAL ESTADUAL SUMARE	144	538.346,51

2704900	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SAO FRANCISCO BRAGANCA PAULISTA	100	400.357,35
2786435	HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO	144	574.222,07
Total geral		1.092	4.317.814,90

5.4 Pactuação em Neurologia

CNES_7D	SERVIÇOS	REDE QTD PACIENTES/ANO	REDE TOTAL \$/ANO
2079232	STA CASA MIS SANTA BARBARA D'OESTE	150	321.939,20
2079798	UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP	475	1.235.128,91
2081490	HOSPITAL MUNICIPAL DR. MÁRIO GATTI	611	1.431.200,12
2082128	SOCIEDADE CAMPINEIRA DE EDUC. E INSTRUÇÃO - HMCP – PUCC	467	1.062.541,79
2083981	HOSPITAL ESTADUAL SUMARE	667	1.458.650,54
2784602	HOSPITAL AUGUSTO DE OLIVEIRA CAMARGO	162	293.284,32
2786435	HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO	794	1.839.336,19
Total geral		3.326	7.642.081,06

6. Estimativa de Necessidade de Leitos: Conforme Portaria GM/MS: 1.631/2015

CENÁRIO 2	Pop	TI	FR	NI	TMP	(p)	365* p	NL
Especialidade	População Alvo Total	Taxa de Internação Esperada (por mil Hab)	Taxa de Recusa	Núm Internações esperadas	Tempo Médio de Permanência (dias)	Taxa de Ocupação Esperada	365* p	Número Leito esperado
Obstetrícia	33.959	1,0	1,0	33.959	2,4	0,82	299,3	272
Neonatologia	34.547				6,5	0,82	299,3	
		82,4	1,0	2.847				62
Pediatria Clínica < de 15 anos	573.460	27,8	1,0	15.942	4,6	0,82	299,3	245
Pediatria Cirúrgica < de 15 Anos	573.460	8,4	1,0	4.817	2,4	0,82	299,3	39
Adulto Clínica 15 a 59 anos	2.155.506	13,8	1,0	29.746	6,5	0,82	299,3	646
Adulto Cirúrgica 15 a 59 anos	2.155.506	21,5	1,0	46.343	3,6	0,82	299,3	557
Adulto Clínica 60 anos e +	583.167	72,4	1,0	42.221	7,4	0,82	299,3	1.044
Adulto Cirúrgica 60 anos e +	583.167	44,0	1,0	25.659	4,6	0,82	299,3	394
				201.535				3.259

A Portaria GM/MS 1.631/2015 estabelece um parâmetro de 3.259 leitos necessários para a Região Metropolitana de Campinas (RMC) e o Circuito das Águas, visando a garantir a oferta de serviços de saúde à população. Atualmente, a soma dos leitos nessas regiões totaliza 3.376, o que, à primeira vista, poderia sugerir uma cobertura adequada ou até um excedente. No entanto, uma análise mais aprofundada da estrutura hospitalar local revela que a quantidade de leitos por si só não garante a resolutividade e a qualidade do atendimento, especialmente em cenários de alta complexidade.

A justificativa para a necessidade de ampliar leitos, apesar dos números atuais, reside principalmente na baixa resolutividade e ocupação dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP) presentes na região. Muitos dos 3.376 leitos existentes estão concentrados em Hospitais de Pequeno Porte, que, por sua natureza e estrutura, frequentemente apresentam as seguintes limitações:

- **Baixa taxa de ocupação:** Paradoxalmente, apesar da aparente demanda por leitos, os HPP muitas vezes operam com uma taxa de ocupação aquém do ideal. Isso pode ser atribuído à falta de especialidades médicas, infraestrutura limitada para procedimentos de alta ou até mesmo média complexidade ou pela percepção da população de que esses hospitais não são adequados para casos mais graves, buscando diretamente unidades maiores. Um leito desocupado em um HPP, por limitações estruturais, não contribui efetivamente para a capacidade de atendimento da rede em sua totalidade.
- **Baixa resolutividade para casos complexos:** A principal fragilidade dos HPP é a dificuldade em lidar com quadros clínicos de média e alta complexidade. Esses hospitais, por vezes, não dispõem de UTIs, centros cirúrgicos completos, equipamentos de diagnóstico avançado ou equipes de especialistas 24 horas;
- **Transferências constantes** de pacientes com condições mais sérias para hospitais de referência, geralmente localizados em Campinas, sobrecarregando essas unidades e gerando atrasos no atendimento;
- **Perda de oportunidade:** a incapacidade de tratar casos mais complexos no local inicial leva à perda de tempo precioso, podendo agravar o quadro do paciente e aumentar a mortalidade e morbidade;
- **Desperdício de recursos:** Leitos que não podem ser usados para o paciente certo, no momento certo, representam um recurso subutilizado;

Diante desse cenário, a mera contagem de leitos não reflete a capacidade real de atendimento da região. A necessidade de ampliação se justifica no sentido de reorganizar a rede hospitalar para atendimento dos pacientes nas linhas de cuidados prioritárias como cardiologia, oncologia, ortopedia e neurologia. Em relação à atual organização da rede hospitalar, nas discussões regionais de regionalização há o planejamento de:

- Aumento da resolutividade da rede: Ampliar leitos em hospitais de maior porte e complexidade, ou investir na modernização e capacitação de alguns HPP estratégicos, é fundamental. Isso permite que mais pacientes sejam tratados integralmente em unidades adequadas, reduzindo transferências e otimizando o fluxo.
- Preparação para demandas crescentes: A Região Metropolitana de Campinas e o Circuito das Águas são áreas em constante crescimento populacional. Um número de leitos estático, com baixa resolutividade em parte da rede, não conseguirá absorver o aumento da demanda futura por serviços de saúde.
- Otimização do uso dos leitos existentes: Se os leitos de maior complexidade estiverem mais disponíveis, os leitos nos HPP, mesmo com menor resolutividade, poderão ser utilizados de forma mais eficiente para casos de baixa complexidade ou como retaguarda para pacientes em recuperação, liberando os leitos mais caros e especializados para quem realmente precisa.
- Melhora no acesso e qualidade do atendimento: A ampliação de leitos estrategicamente posicionados e com capacidade de alta complexidade significa um acesso mais rápido e um atendimento mais completo e seguro para a população, especialmente em situações de urgência e emergência.
- Redução da sobrecarga nos hospitais de referência: Com mais leitos de alta complexidade disponíveis em outros pontos da região, os grandes hospitais de Campinas poderiam ter sua pressão reduzida, permitindo um atendimento mais focado e de maior qualidade para os casos mais graves e especializados que inevitavelmente lhes serão encaminhados.

Em síntese, embora o número total de leitos no DRS VII Campinas esteja bem próximo ao parâmetro da Portaria GM/MS 1.631/2015, a complexidade e a distribuição desses leitos são o cerne do problema. A ampliação necessária não é apenas quantitativa, mas, acima de tudo, qualitativa focada em leitos com capacidade de alta complexidade para garantir que seja garantida a integralidade do cuidado, dando oportunidade de reorganização da rede hospitalar na região.

7. Gargalos Assistenciais:

O princípio da Regionalização consiste na organização dos serviços de saúde em Regiões de Saúde, onde uma região pode ser definida como um “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” (Decreto no 7.508/2011).

O objetivo da Regionalização, em linhas gerais, é permitir uma maior coordenação de esforços entre entes da federação (grupos de municípios e governo estadual), com maior eficiência na alocação de recursos públicos e na provisão de serviços de saúde, ampliando o acesso aos serviços de saúde, na grande maioria dos casos dentro da própria macrorregião, com uma assistência de maior qualidade e segurança para a população.

O desafio dessa nova etapa da Regionalização da Saúde no Estado de São Paulo, a partir de 2023, pode ser resumido no enfrentamento da organização da oferta de serviços da atenção ambulatorial especializada e da atenção hospitalar em um Sistema Regional Único, com a Gestão Compartilhada entre o Estado e os municípios e com a implantação de um adequado processo de regulação de acesso.

Em 2023 as Oficinas de Regionalização foram iniciadas com o objetivo de identificar os gargalos assistenciais mais importantes nas regiões de saúde, aprofundar o diagnóstico regional e levantar as possíveis soluções. Nas regiões de saúde do DRS VII Campinas os principais problemas levantados foram em relação à Redes de Alta Complexidade: Cardiologia, Oncologia, Ortopedia e Neurologia. Foram identificados problemas em todos os níveis de atenção com gargalos importantes principalmente no acesso à alta complexidade, com insuficiência de procedimentos ambulatoriais e leitos de alta complexidade. Em 2024 e 2025 foram realizadas mais 2 Oficinas com andamento de propostas para a solução dos problemas inclusive o apontamento de um novo Hospital de Alta complexidade para a Região de Campinas.

7.1. **Oncologia**

A Região de Saúde de Campinas, conhecida como RRAS 15, é uma das mais importantes do interior de São Paulo, concentrando uma grande população e sendo polo de referência para diversas especialidades de alta complexidade. No entanto, mesmo com uma estrutura robusta, essa região enfrenta gargalos assistenciais significativos nas redes de atenção à oncologia, cardiologia e ortopedia, impactando diretamente o acesso e a qualidade do atendimento aos pacientes que necessitam de cuidados especializados e de alta tecnologia.

A rede oncológica na RRAS 15 lida com um dos cenários mais desafiadores, impulsionado pelo envelhecimento populacional e pelo aumento da incidência de câncer. Os principais gargalos incluem:

- **Acesso ao Diagnóstico Precoce:** Apesar de haver avanços, a jornada do paciente oncológico muitas vezes começa com demoras no diagnóstico. Filas para exames especializados (biópsias, tomografias, ressonâncias) e para consultas com oncologistas podem atrasar a identificação da doença em estágios iniciais, quando o prognóstico é mais favorável.
- **Capacidade de Tratamento:** A demanda por quimioterapia, radioterapia e cirurgias oncológicas frequentemente excede a capacidade instalada, o que gera longas listas de espera e resulta em:
 - Atraso no início do tratamento: Cada dia de atraso pode significar a progressão da doença e a redução das chances de cura.
- **Limitação de horários:** A infraestrutura e os equipamentos (aceleradores lineares para

radioterapia, por exemplo) podem não ser suficientes para atender à demanda de forma ágil, levando à superlotação e à pressão sobre as equipes.

- Recursos Humanos Especializados: A formação e a fixação de profissionais altamente especializados, como oncologistas clínicos, cirurgiões oncológicos, radio-oncologistas, enfermeiros e técnicos em radioterapia, são um desafio constante. A escassez desses profissionais afeta diretamente a capacidade de atendimento.
- Acesso a Novas Terapias: Terapias mais modernas e medicamentos inovadores, apesar de promissores, podem ter acesso restrito devido a custos elevados e complexidade na incorporação no SUS, limitando as opções de tratamento para alguns pacientes.

7.2. Cardiologia

A cardiologia, especialmente a de alta complexidade, é outra área crítica na RRAS 15, com gargalos que afetam desde a prevenção secundária até as intervenções mais complexas:

- ✓ Acesso a Exames e Procedimentos Diagnósticos: A demora na realização de exames como ecocardiogramas, testes ergométricos, Holter e, principalmente, cateterismos diagnósticos, pode atrasar a identificação de doenças cardíacas graves.
- ✓ Capacidade para Intervenções: Procedimentos como angioplastias, implante de marca-passo e cirurgias cardíacas (pontes de safena, troca valvar) exigem equipes multidisciplinares, salas cirúrgicas equipadas e leitos de UTI especializados. A capacidade limitada desses recursos gera:
 - Filas para Cirurgias Eletivas: Pacientes com condições crônicas que necessitam de intervenção eletiva podem esperar por longos períodos, aumentando o risco de complicações.
 - Sobrecarga em Emergências: Casos de infarto agudo do miocárdio exigem atendimento imediato e acesso rápido a hemodinâmica. A capacidade limitada pode levar à sobrecarga das unidades de emergência e comprometer o tempo- porta-balão, fundamental para a sobrevida do paciente.
- ✓ Reabilitação Cardíaca: A oferta de programas de reabilitação cardíaca pós-infarto ou pós-cirurgia é muitas vezes insuficiente, impactando a recuperação completa e a prevenção de novos eventos.
- ✓ Articulação com a Atenção Básica: A falta de uma articulação mais robusta entre a atenção primária e os serviços de cardiologia de alta complexidade pode atrasar o encaminhamento de pacientes com fatores de risco ou sintomas iniciais, perdendo a oportunidade de intervenções precoces.

7.3. Ortopedia

Na ortopedia de alta complexidade, os gargalos são notórios, especialmente para procedimentos eletivos e reparações complexas:

- ✓ Acesso a Consultas Especializadas e Exames: A primeira barreira é a demora para conseguir uma consulta com ortopedistas especializados e a realização de exames de imagem (ressonâncias magnéticas e tomografias) essenciais para o diagnóstico preciso.
- ✓ Longas Filas para Cirurgias Eletivas: Cirurgias de prótese de quadril, joelho, coluna e outras intervenções eletivas frequentemente apresentam listas de espera extensas. Essa demora impacta diretamente a qualidade de vida do paciente, que convive com dor e limitações de movimento por meses ou até anos.
- ✓ Disponibilidade de Materiais e Implantes: A aquisição e a disponibilidade de órteses, próteses e materiais cirúrgicos específicos podem ser um gargalo logístico e financeiro, atrasando procedimentos cruciais.
- ✓ Reabilitação Pós-Cirúrgica: A oferta de fisioterapia e reabilitação pós-cirúrgica adequada é vital para a recuperação funcional do paciente ortopédico. A escassez de vagas e profissionais nessa área pode comprometer o resultado final da cirurgia.
- ✓ Trauma e Urgências: Embora hospitais de referência atendam urgências traumáticas, a sobrecarga do sistema e a falta de leitos cirúrgicos disponíveis rapidamente podem gerar atrasos no manejo de fraturas complexas e politraumas, impactando o prognóstico.

A superação desses gargalos no DRS Campinas exige um esforço conjunto que vai além da simples ampliação de leitos. É fundamental otimizar o fluxo de pacientes, investir em tecnologia e equipamentos, capacitar e fixar profissionais, e fortalecer a integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Somente assim será possível garantir um acesso equitativo e um atendimento de qualidade para os pacientes que necessitam de alta complexidade nessas especialidades vitais.

7.4 Neurologia

A Neurologia, tanto de média quanto a de alta complexidade, é área crítica na RRAS 15, com gargalos que afetam desde a avaliação para fechamento de diagnósticos e a definição de condutas até as intervenções mais complexas como neurocirurgia.

8. ANÁLISE DA DEMANDA REPRIMIDA

A análise da demanda reprimida das regiões do DRS Campinas, conforme dados atualizados do Sistema Informatizado de Regulação (SIRESP), revela um volume significativo de pacientes aguardando procedimentos eletivos, com destaque para especialidades cirúrgicas. O levantamento demonstra a existência de 117.371 registros ativos, distribuídos entre os grupos de procedimentos cirúrgicos conforme SIGTAP e avaliação para cirurgias eletivas, com tempos médios de espera elevados em várias especialidades. Conforme evidenciado na tabela abaixo de Cadastro de Demanda – CDR de consultas dos municípios do DRS VII CAMPINAS:

CONSULTAS DRS VII CAMPINAS	
ESPECIALIDADES	QUANTIDADE
Neurocirurgia	5.800
Cirurgia Bariátrica	116
Reconstrução mamária	185
Reconstrução Bariátrica	31
Cardiologia e Hemodinâmica	7.131
Ortopedia	16.903
Cirurgia Geral	3.693
Cirurgia Torácica	49
Cirurgia Uroginecológica	3.008
Cirurgia Plástica	3.849
Cirurgia Vasculuar	6.407
Cirurgia Aparelho Digestivo	286
Cirurgia Otorrinolaringológica	1.951
Dermatologia	16.883
Reumatologia	2.692
Nefrologia	2.045

Endócrino	5.558
Cirurgia Buco-maxilo-facial	397
Oftalmologia	26.683
Pneumologia	2.346
Urologia	6.026
Hematologia	935
Proctologia	4.306
Infectologia	91
Total	117.371

Fonte: SIRESP em 10/09/2025

Essa análise é essencial para orientar a programação assistencial do Hospital Estadual de Campinas que deverá atuar prioritariamente nas áreas de maior pressão regulatória, com o objetivo de reduzir filas de espera e otimizar o acesso regional. A análise da demanda reprimida regulada nas regiões do DRS Campinas evidencia um perfil concentrado em procedimentos cirúrgicos eletivos, nas especialidades de Oftalmologia, Ortopedia, Dermatologia, Cardiologia, Urologia, Vascular e Neurocirurgia, representando 73% da demanda reprimida em cirurgias.

Além do volume, destaca-se o tempo elevado de espera em várias especialidades, como: Neurocirurgia, Ortopedia, Cirurgia Cardiovascular, Oftalmologia, Urologia e Dermatologia. O tempo de espera extremo evidencia a necessidade de planejamento para desafogar as filas e reorganizar fluxos, mesmo em áreas mais complexas.

Cadastro de Demanda – CDR de exames dos municípios do DRS VII CAMPINAS:

EXAMES DRS VII CAMPINAS	
ESPECIALIDADES	QUANTIDADE
ANGIOTOMO	192
TC	3012
US	34154
CINTILOGRAFIA	576
ECOCARDIO	6934
COLONO	8307
ENDOSCOPIA	6170
MAPA	2229
HOLTER	2622
TESTE ERGOMETRICO	1171
NASOFIBRO	1150
DENSITOMETRIA	2324
BIOPSIAS	1234
RESSONANCIA	2342
ELETROCARDIO	146
ELETROENCEFALO	666
POLISSONOGRAMA	802

ELETRONEUROMIOGRAFIA	3281
BERA	407
TOTAL	77719

Fonte: SIRESP em 10/09/2025

Em análise da demanda por exames apresentadas acima, evidenciamos que os exames que possuem maior demanda na região são: Ultrassonografias, Ressonância Magnética, Eletromiografia, Colonoscopia e Endoscopia Digestiva Alta, Ecocardiografia e Tomografia. Esse conjunto de exames representam 82% do total de exames que estão cadastrados no CDR da região do DRS Campinas.

Em 2024, o Ministério da Saúde instituiu o **Programa Mais Acesso a Especialidades**, por meio da **Portaria nº 3.492/2024**, que tem como objetivo ampliar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento especializado, de forma organizada, por meio da **Oferta de Cuidados Integrados (OCI)**. Dessa forma, torna-se **necessária e imprescindível** a oferta dos serviços conforme os **Protocolos Clínicos de Acesso às OCIs**, publicados pelo Ministério da Saúde, os quais devem ser rigorosamente observados e cumpridos em conformidade com a legislação vigente.

Em análise ao CDR da região do DRS Campinas, observa-se que não são todos os AME que estão ofertando as OCI por dificuldade de organização de agendas e navegação do cuidado. Os municípios estão começando a organizar a sua demanda através das OCI existentes, mas ainda estão com a maioria dos pacientes nos CDR de consulta e exames como pode ser notado nas tabelas anteriores. Sendo assim, observa-se que as principais OCI cadastradas são: OCI AVAL DIAG CÂNCER COLORRETAL, OCI AVAL DIAG CÂNCER GASTRICO, OCI AVAL DIAG ORTOPEDIA RECURSO RADIOLOGIA E USG, OCI AVAL CARDIOLÓGICA, OCI AVAL INICIAL DIAG DEFICIT AUDITIVO, OCI AVAL CARDIOLÓGICA. perfazendo um total de 96% das OCI cadastradas da Região do DRS Campinas. Evidencia-se que o cadastro de OCI ainda não demonstram com clareza a relação com as principais demandas levantadas de consulta médica por especialidade e os exames, mas indicam que as de oncologia e ortopedia são as que apresentam maior demanda.

Ressaltamos que a demanda reprimida foi levantada através do CDR do SIRESP. Apesar das orientações e treinamentos contínuos, ofertados pelo DRS/SES os municípios não realizam a atualização em tempo real da demanda existente, utilizando-se de sistemas próprios para monitoramento da demanda reprimida municipal.

A demanda de Oncologia é uma importante informação, pois impacta na assistência ao paciente oncológico diretamente e, considerando os prazos para encaminhamento ao serviço de referência, precisamos ajustar o parâmetro e a oferta dos serviços no território do DRS Campinas.

Agendamentos Pendentes de Pacientes Oncológicos por Especialidade – DRS VII Campinas:

Especialidade Oncológica	Nº de Pacientes
Oncologia - Aparelho Digestivo	13
Oncologia - Cabeça e Pescoço	6
Oncologia - Clínica	124
Oncologia - Dermatologia/Plástica	25
Oncologia - Ginecologia	1
Oncologia - Hematologia	66
Oncologia - Mastologia	63
Oncologia - Oftalmologia	4
Oncologia - Ortopedia	1
Oncologia - Radioterapia	226
Oncologia - Tórax	53
Oncologia - Urologia	167
Total Geral	749

Dados SIRESP – Agendamentos Pendentes em Oncologia – 26/02/2026

Os Planos de Ação da Rede de Oncologia da RRAS 15 e da RRAS 16 apontam a necessidade de 2 novos serviços especializados em Oncologia nas RRAS, e pelo menos um serviço do tipo CACON. A tabela acima identifica que a maior demanda está relacionada a Radioterapia, Oncologia Clínica, Mastologia, Urologia e Tórax. Uma demanda importante e que chama a atenção é a Hematologia que temos 66 pacientes aguardando, muitos em processos agudos e que necessitam de acesso rápido ao tratamento. Temos apenas dois serviços na região, a PUCC e o HC da UNICAMP, mas o HC UNICAMP é o CACON que oferta as especialidades de cânceres menos prevalentes. Nessas especialidades os 60 dias para agendamento são ultrapassados.

A tabela abaixo demonstra a necessidade de serviços especializados em Oncologia nas RRAS 14, 15 e 16 indicando a necessidade de ampliar serviços nas Regiões de Saúde do DRS VII Campinas principalmente na RRAS15.

PARÂMETROS DA PORTARIA Nº 1.399 DE 17/12/2019 SEGUNDO DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO SEADE 2023 POR				
RRAS	População Total SEADE 2023	Estimativa de casos novos - INCA 2023 (a)	Qtde de serviços habilitados esperados	Qtde de serviços habilitados existentes
RRAS14 - Piracicaba	1.566.834	4.144	4	5
RRAS15 - Campinas e São João da Boa Vista	4.202.609	11.116	11	8
RRAS16 - Jundiaí e Bragança	1.289.650	3.411	3	3

9. JUSTIFICATIVA PARA A IMPLANTAÇÃO DO HOSPITAL ESTADUAL DE CAMPINAS (HEC)

Com base nos dados demográficos, epidemiológicos, de demanda reprimida e da infraestrutura de saúde do DRS VII Campinas já apresentados, a implantação do HEC é primordial para atender à crescente demanda por serviços de média e alta complexidade, com especial atenção às seguintes áreas:

Oncologia: necessidade de ampliar serviços especializados em Oncologia para atender à demanda das quatro regiões de saúde do DRS Campinas, abrangendo todas as topografias mais prevalentes e não prevalentes, do tipo CACON (colo-proctologia, urologia, mastologia, ginecologia, cabeça e pescoço, cirurgia torácica, aparelho digestivo, hematologia, neurocirurgia, oftalmologia), com foco em quimioterapia, radioterapia, cirurgias oncológicas e exames de estadiamento (incluindo PET-CT), pois a região do DRS Campinas tem apenas um serviço CACON que é referência inclusive para a Região do DRS XIV São João da Boa Vista.

Cardiologia e Hemodinâmica: Incluindo procedimentos de alta complexidade cardiovascular, cirurgia cardíaca, cirurgia vascular, procedimentos em cardiologia intervencionista (hemodinâmica e endovascular).

Ortopedia: Principalmente artroplastias de joelho e quadril e cirurgias de coluna.

Neurocirurgia: Procedimentos neurológicos de alta complexidade.

Cirurgia Bariátrica: Dada a crescente prevalência de obesidade.

Reconstrução Mamária e Plástica Pós-Bariátrica: Como complemento essencial à cirurgia oncológica e bariátrica.

O HEC atuará em consonância e articulação com a rede assistencial da região, sendo referência preferencial para todos os municípios do DRS VII Campinas, com acesso 100% regulado e referenciado pela Central de Regulação Estadual (SIRESP/CROSS), respeitando os pactos de fluxos regulatórios e autorregulação.

10. ESTRUTURA FÍSICA E CAPACIDADE ASSISTENCIAL

O Hospital Estadual de Campinas de referência da Região Metropolitana de Campinas e demais Regiões de Saúde do DRS VII Campinas será localizado em Campinas, na Av. Pref. Faria Lima, 630 - Vila Rialto, Campinas - SP, 13036-220 e prestará atendimento integral e humanizado aos pacientes em média e alta complexidade, urgência/emergência, para pacientes oncológicos em

acompanhamento, internações e cirurgias, de forma regionalizada e hierarquizada, garantindo acessibilidade e segurança na assistência aos usuários do SUS.

Faz-se necessário justificar que toda linha de cuidado que diz respeito a média e alta complexidade deverá ser oferecida no HEC, complementando a Rede Assistencial da região de abrangência do DRS VII Campinas. Está localizado ao lado do AME Campinas, que será a referência em consultas especializadas, SADT e cirurgias de Hospital Dia nas maiores demandas da região. O Hospital Estadual de Campinas será a principal retaguarda cirúrgica e clínica e de urgência para o AME Campinas.

O Hospital realizará assistência em regime de internação, cirúrgico e ambulatorial com foco principal em Cardiologia, Oncologia e Ortopedia, contará com as seguintes características: ambulatório; 262 leitos gerais (sem pediatria), 60 leitos complementares de UTI; centro cirúrgico com 8 salas de grande porte; pronto atendimento com observação com 24 leitos; hospital dia com 20 leitos; unidade de radioterapia e quimioterapia com 16 poltronas e 4 leitos.

ESPECIALIDADES DOS SERVIÇOS HOSPITALARES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE – HOSPITAL ESTADUAL DE CAMPINAS

ESPECIALIDADES DOS SERVIÇOS HOSPITALARES		
INTERNAÇÃO		
ALTA COMPLEXIDADE	CIRURGIA E CLÍNICA	CIRURGIA CARDÍACA
		CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO ADULTO
		CIRURGIA ENDOVASCULAR
		ODONTOLOGIA HOSPITALAR ADULTO
		ORTOPEDIA ADULTO
		BUCO MAXILO ADULTO
		NEUROCIRURGIA ADULTO
		UROLOGIA ADULTO
MÉDIA COMPLEXIDADE	CIRURGIA	BUCO MAXILO ADULTO
		CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO ADULTO
		CIRURGIA CARDÍACA
		CIRURGIA GERAL/GASTROCIRURGIA
		CIRURGIA GERAL
		CIRURGIA PLÁSTICA
		CIRURGIA TORÁCICA
		CIRURGIA GINECOLÓGICA
		MASTOLOGIA
		NEUROCIRURGIA ADULTO
		ODONTOLOGIA HOSPITALAR
		ORTOPEDIA ADULTO
		COLO-PROCTOLOGIA
		UROLOGIA ADULTO
		CIRURGIA VASCULAR
	CLÍNICA MÉDICA	CLÍNICA MÉDICA
CARDIOLOGIA		

		HEMATOLOGIA (EXAME) O ÀS LEUCEMIAS CRÔNICAS)
	CLÍNICA	INFECTOLOGIA
		NEUROLOGIA ADULTO
		NEFROLOGIA ADULTO
		ORTOPEDIA ADULTO
		PNEUMOLOGIA
		PROCTOLOGIA
		PSIQUIATRIA ADULTO
		UROLOGIA ADULTO
UTI	UTI	UTI ADULTO
		UCO

O Hospital realizará assistência em regime de internação, cirúrgico e ambulatorial com foco em:

Área	Exames Diagnósticos	Intervenções / Procedimentos	Cirurgias / Tratamentos
Cardiologia	Ecocardiograma (transtorácico e transesofágico); Teste ergométrico; MAPA Holter; Cintilografia do miocárdio; Cineangiocoronariografia diagnóstica	Cateterismo; Angioplastia; Eletrofisiologia (eletivo e urgência de alta complexidade)	Cirurgia cardíaca: valvuloplastias e revascularizações do miocárdio (eletivo e urgência); Implantes de marca-passo e CDI com troca de geradores
Ortopedia	Tomografia; Ressonância; Radiografias especiais (exames com carga, idade óssea, escanometria, panorâmicas de MMII, funcionais/dinâmicas de coluna.		Cirurgia ortopédica de média e alta complexidade (eletiva, urgência e emergência) nas especialidades: joelho, pé e tornozelo, ombro, quadril, mão, coluna e ortopedia infantil (com próteses ortopédicas)
Neurologia	Tomografia; Ressonância (com e sem contraste) e com e sem sedação		Cirurgia neurológica de média e alta complexidade (eletiva, urgência e emergência) adulto e infantil
Oncologia	Exames de diagnóstico e continuidade Marcadores tumorais Imunohistoquímica. PET CT	Quimioterapia; Radioterapia	Cirurgias oncológicas; Reconstrução mamária pós-mastectomia; Tratamento da endometriose profunda;
Cirurgias Especializadas Cirurgia Vascular/ Endovascular	Angiotomografia/ Angiorressonância Angiografias/Arteriografias USG Doppler vascular venoso e arterial de vasos centrais e periféricos	Confecção de fístula arteriovenosa	Varizes, endarterectomias, pontes vasculares, procedimentos endovasculares
Cirurgias Especializadas Neurocirurgia	Ressonância Tomografia Eletroneuromiografia Eletroneurografia		Cirurgias de coluna, Cirurgias encefálicas, procedimentos para controle de dor crônica, procedimentos endovasculares
Cirurgias Especializadas Urologia	Tomografia USG Urografia excretora Uretrocistografia	Procedimentos vídeo-assistidos	Cirurgias para urolitíase Cirurgias de próstata/bexiga Correção de malformações do aparelho urinário Adulto e pediátrico

Cirurgias Especializadas Plástica		Cirurgias reconstrutivas de mama e pós cirurgia bariátrica
-----------------------------------	--	--

No que se refere aos procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade, estes deverão ser previstos para adultos e crianças, exceto nas cirurgias de alta complexidade cardíacas e endovasculares.

Cabe informar que a OSS deverá se programar para que 30% da previsão cirúrgica realizada para urgência/emergência e eletivas, seja de procedimentos de alta complexidade.

O Hospital Estadual de Campinas ofertará todos os atendimentos previstos no rol de procedimentos de média e alta complexidade (Tabela SIGTAP) com ênfase na descrição das formas de organização acima sendo garantidas as órteses, próteses e materiais relacionados ao ato cirúrgico para os atendimentos previstos nas habilitações.

Abaixo, os procedimentos conforme previstos na tabela SIGTAP, que deverão ser executados:

Procedimentos Cirúrgicos	Código	Nome
APARELHO GENITOURINÁRIO (convencional, videoassistida)	04.09.01	Rim, ureter e bexiga
	04.09.02	Uretra
	04.09.03	Próstata e vesícula seminal
	04.09.04	Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático
	04.09.05	Pênis
	04.09.06	Útero e anexos
	04.09.07	Vagina, vulva e períneo
ENDOCRINOLOGIA (de acordo com a especialidade cirúrgica correspondente)	04.02.01	Cirurgia de tireoide e paratireoide
	04.02.02	Cirurgia da suprarrenal
CIRURGIA GERAL/ GASTROINTESTINAL (convencional ou videoassistida)	04.07.01	Esôfago, estômago e duodeno
	04.07.02	Intestinos, reto e anus
	04.07.03	Pâncreas, baco, fígado e vias biliares
	04.07.04	Parede e cavidade abdominal
CIRURGIA ORTOPEDICA (convencional ou videoassistida)	04.08.01	Cintura escapular
	04.08.02	Membros superiores
	04.08.03	Coluna vertebral e caixa torácica
	04.08.04	Cintura pélvica
	04.08.05	Membros inferiores
	04.08.06	Gerais
NEUROCIRURGIA	04.03.01	Trauma e anomalias do desenvolvimento
	04.03.02	Coluna e nervos periféricos
	04.03.03	Tumores do sistema nervoso
	04.03.04	Neurocirurgias vasculares
	04.03.05	Tratamento neurocirúrgico da dor funcional
	04.03.06	Investigação e cirurgia da epilepsia
	04.03.07	Tratamento neuro-endovascular
	04.03.08	Neurocirurgia funcional estereotáxica



CIRURGIA DO APARELHO CARDIOCIRCULATÓRIO/ VASCULAR PERIFÉRICO	04.06.01	Cirurgia cardiovascular
	04.06.02	Cirurgia vascular
	04.06.03	Cardiologia intervencionista
	04.06.04	Cirurgia endovascular
	04.06.05	Eletrofisiologia
CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES, FACE E CABEÇA E PESCOÇO	04.18.01	Acessos para diálise
	04.18.02	Intervenções cirúrgicas em acessos para diálise
	04.04.01	Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço
	04.04.02	Cirurgia da face e do sistema estomatognático
	04.04.03	Anomalia Crânio e bucomaxilofacial
CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	04.14.01	Bucomaxilofacial
	04.14.02	Cirurgia oral
CIRURGIA PEDIÁTRICA	Cirurgias contempladas nos códigos SIGTAP de acordo com as especialidades mais frequentes: Cirurgia Geral e Urologia, além dos procedimentos ortopédicos	
CIRURGIA ONCOLÓGICA	04.16.01	Urologia
	04.16.02	Sistema linfático
	04.16.03	Cabeça e pescoço
	04.16.04	Esofagogastroduodenal e vísceras anexas e outros órgãos intra-abdominais
	04.16.05	Coloproctologia
	04.16.06	Ginecologia (incluindo tratamento da endometriose profunda)
	04.16.07	Oftalmologia
	04.16.08	Pele e cirurgia plástica
	04.16.09	Ossos e partes moles
	04.16.10	Neurocirurgia
	04.16.11	Cirurgia torácica
	04.16.12	Mastologia
	04.16.13	Otorrinolaringologia
CIRURGIA PLÁSTICA	04.13.02	Reparadora em oncológica
	04.13.03	Reparadora para lipodistrofia

Psiquiatria

Considerando o déficit de leitos em saúde mental, bem como a necessidade de reorganização do atendimento dos casos de internações em psiquiatria, este DRS projetou a implantação de 24 leitos para jovens e adultos (a partir de 13 anos) e 6 leitos infanto-juvenis (até 12 anos e 11 meses), bem como toda estrutura de enfermagem, consultórios, área de convivência e espaços multifuncionais terapêuticos para os 42 municípios que compõem este departamento.

A porta de entrada dos pacientes para internação psiquiátrica seja infantil ou adulta será através do SIRESP, módulo de regulação de urgência/emergência, devendo a unidade solicitante atender ao protocolo de encaminhamento o qual será pactuado regionalmente.

Ressalta-se que a alta do paciente deverá ser programada e realizada de forma qualificada, garantindo todas as informações necessárias para o paciente e para o serviço de contrarreferência no momento da alta, garantindo assim a continuidade do cuidado a ser realizado da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS.

Quimioterapia e Radioterapia

As Unidades de Quimioterapia e Radioterapia integrarão o complexo assistencial oncológico do Hospital Estadual de Campinas, configurando-se como componentes estratégicos da linha de cuidado ao paciente com câncer. Essas unidades deverão ser planejadas para assegurar tratamento integral, seguro e humanizado, em consonância com as diretrizes da Política Estadual de Atenção Oncológica e as normas da Secretaria de Estado da Saúde.

A Unidade de Quimioterapia será composta por 16 poltronas de infusão ambulatorial e quatro leitos hospitalares, destinados ao atendimento de pacientes que necessitam de observação clínica ou suporte terapêutico prolongado. O ambiente deverá ser projetado para proporcionar conforto, privacidade e segurança, atendendo às normas da RDC nº 50/2002 e demais legislações aplicáveis, com infraestrutura que favorece o monitoramento contínuo e a assistência multiprofissional. Esta unidade ainda deverá contar com farmácia satélite de dispensação de medicamentos de uso ambulatorial pelos pacientes em tratamento.

A Unidade de Radioterapia contará com 02 equipamentos de Acelerador Linear de Fótons e Elétrons, sendo um destinado à instalação imediata e o segundo previsto para ampliação da capacidade operacional. Essa configuração permitirá maior cobertura da demanda regional, reduzindo o tempo de espera para início do tratamento e assegurando precisão, eficácia e qualidade tecnológica nos procedimentos terapêuticos. Ainda, na unidade de Radioterapia, será incluída sala especial para Braquiterapia.

Com essas estruturas, o hospital reforça seu papel como referência regional em atenção oncológica de média e alta complexidade, garantindo integração entre diagnóstico, tratamento e acompanhamento longitudinal do paciente oncológico no âmbito da Rede de Atenção à Saúde do Estado de São Paulo, conforme abaixo:

Local	Planejado
Unidade de Quimioterapia	16 poltronas e 4 leitos
Unidade de Radioterapia e Braquiterapia	Dois aparelhos aceleradores lineares de fótons e elétrons sendo um para instalação imediata; Pós carregador e aplicadores Tomógrafo para planejamento
	1 Sala especial para braquiterapia
Dispensário de medicamentos	1 Sala para dispensação de medicamentos especiais orais de uso durante os tratamentos

Pronto Socorro

O Pronto Socorro do Hospital Estadual de Campinas será estruturado em um ambiente de forma a garantir a organização dos fluxos assistenciais e a segurança do paciente.

Será porta para intercorrências oncológicas de demanda espontânea de pacientes internos vinculados às especialidades oncológicas clínicas e cirúrgicas, assegurando cuidado contínuo e especializado e um Pronto Socorro Referenciado, voltado ao atendimento das demais urgências e emergências referenciadas pela Central de Regulação da Oferta de Serviços de Saúde (CROSS), observando os protocolos de regulação e referência pactuados na Rede de Atenção à Saúde.

Os fluxos de atendimento serão diferenciados para pacientes oncológicos que buscam espontaneamente e pacientes regulados via SIRESP, otimizando a gestão do risco clínico de forma evitar cruzamento dos fluxos assistenciais – garantia de atendimento adequado conforme o perfil e a complexidade dos casos, em consonância com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde e as normativas de organização hospitalar vigentes.

O Pronto Socorro será assim configurado:

Pronto atendimento	Planejado
Estrutura Física	8 consultórios médicos, sendo dois para atendimento exclusivo de pacientes oncológicos, com acesso exclusivo; 2 salas de curativo (separadas para a PS Oncologia e PS geral); 1 sala de gesso para o PS geral; 2 salas de pequenos procedimentos; 1 sala de observação adulto masculino com 5 leitos em cada destinada a pacientes oncológicos; 1 sala de observação adulto feminino com 5 leitos em cada destinada a pacientes oncológicos; 1 sala de observação adulto masculino com 5 leitos; 1 sala de observação adulto feminino com 5 leitos; 4 leitos de isolamento, 50% para pacientes oncológicos; 2 salas de atendimento a pacientes críticos com disponibilidade para 2 leitos cada uma; 50% para pacientes oncológicos; 2 salas de medicação; 2 salas de inalação; 2 salas de coleta de exames; 2 postos de enfermagem.

Unidade de Hemodinâmica

A unidade de Hemodinâmica deverá contar com estrutura composta por sala de exame, sala de preparo e recuperação pós-anestésica, consultório médico e sala de espera. A expectativa é a instalação de 2 (dois) equipamentos de Hemodinâmica para procedimentos endovasculares.

Centro Cirúrgico

O Centro Cirúrgico contará com infraestrutura física composta por oito salas operatórias de grande porte, devidamente equipadas para a realização de procedimentos de alta complexidade, abrangendo as especialidades cardíaca, oncológica, ortopédica, neurológica e bariátrica, além de previsão para cirurgias robóticas, que deverão atender a legislações específicas, conforme quadro:

Centro Cirúrgico	Planejado
Salas Cirúrgicas	8
Recuperação Pós-Anestésica	20 leitos com previsão para leito adaptado para obesos graves

Unidade de Hemodiálise

Salão de tratamento: área ampla onde ficam as 20 poltronas. O layout deve garantir afastamentos mínimos entre as poltronas e equipamentos para a circulação de macas e equipe.

Para complementar a estrutura o setor exige a instalação de sistemas de engenharia e conformidades sanitárias com os seguintes pontos essenciais:

1. Sistema de tratamento de água: osmose reversa de duplo passo, reservatório de água bruta, anel de distribuição (Loop);
2. Infraestrutura elétrica e hidráulica: pontos de água e esgoto, rede estabilizada e gerador, aterramento;
3. Climatização e gases medicinais: ar condicionado, régua de gases.

10.1. Capacidade Total de leitos: 262 leitos de internação clínica e cirúrgica, 60 leitos complementares de UTI adulto, 20 leitos HD e 24 leitos de observação Pronto Socorro.

TIPO DE LEITO	NÚMERO DE LEITOS
CLÍNICA MÉDICA	
Adulto (sendo 6 adaptados para pessoas com obesidade GIII)	140
Leito Isolamento	6
Leitos Saúde Mental (12 masculino/ 12 feminino/ 6 infantis)	30
Subtotal CLÍNICA MÉDICA	176
CLÍNICA CIRÚRGICA	
Adulto (sendo 6 adaptados para pessoas com obesidade GIII)	80
Leito Isolamento	6
Subtotal CLÍNICA CIRÚRGICA	86
COMPLEMENTARES	
UTI Adulto (sendo 3 adaptados para pessoas com obesidade GIII)	60
Subtotal COMPLEMENTARES	60
LEITOS DE HOSPITAL – DIA	
Hospital-Dia	18
Leito para portador de obesidade	02
Subtotal HD	20
LEITOS DE OBSERVAÇÃO PA	24
TOTAL	386

10.2. Capacidade Ambulatorial

O Hospital Estadual terá um ambulatório que ofertará consultas, exames e procedimentos para o DRS VII que distribuirá estes recursos, através do SIRESP aos municípios de abrangência, de acordo com a pactuação regional.

O ambulatório do Hospital Estadual ofertará acompanhamento pré e pós-operatório em todas as especialidades cirúrgicas disponibilizadas pelo hospital, com oferta de consultas de avaliação para cirurgias eletivas.

Os pacientes que passarem por internações clínicas e cirúrgicas serão acompanhados até a alta que deverá ser referenciada para a atenção básica de cada município de residência.

O referenciamento e contrarreferenciamento entre o Hospital e os demais pontos de atenção da Rede Regional Assistencial (hospitais, ambulatórios e Atenção Básica) da região deverão estar alinhados, com coordenação do DRS VII e os municípios de referência, para evitar a duplicidade da assistência prestada e melhor comunicação e resolutividade dos equipamentos de saúde.

Os pacientes psiquiátricos egressos de internação não serão acompanhados ambulatorialmente dentro da unidade, devendo ser referenciados para o município de origem para seguimento conforme previsto na RAPS (Rede de Atenção Psicossocial).

As consultas nas especialidades não médicas serão destinadas ao atendimento dos pacientes internos, admitidos através de internação ou consulta médica ambulatorial, para avaliação e orientação, necessários para melhoria nos casos agudos e de maior complexidade, devendo os casos

crônicos, de média e baixa complexidade ser contrarreferenciados aos municípios de residência para seguimento. Cabe a gestão da OSS providenciar o apoio matricial às unidades para o seguimento dos pacientes, quando necessário.

A estimativa de consultas ambulatoriais considera a instalação de 20 consultórios de atendimento multiprofissional, sendo 3 com banheiros, tendo como capacidade de produção de 560 consultas mensais por sala indiferenciada (considerando funcionamento de 8 horas diárias, em 21 dias úteis, consultas com duração média de 20 minutos). A disponibilidade de consultas para 20 consultórios é de 10.080 por mês, médicas e não médicas.

Esta proposta de ampliação da produção ambulatorial, bem como a implantação de novos serviços a serem executados no Hospital Estadual tem como objetivo qualificar a assistência especializada na região, promovendo a redução das filas reguladas, a diminuição dos deslocamentos intermunicipais e o fortalecimento da resolutividade em nível regional. A iniciativa está fundamentada na análise da demanda reprimida, nos indicadores de dependência assistencial e na capacidade técnica, física e operacional, buscando alinhar a oferta de serviços às reais necessidades de saúde da população.

Espaço de Fisioterapia e Academia da Saúde na área externa e farmácia para dispensação de medicamentos para pacientes oncológicos.

10.3. Consultas Pré e Pós-Operatórias: Em todas as áreas cirúrgicas propostas.

10.4. Procedimentos Ambulatoriais: Diagnóstico por imagem, diagnóstico por métodos gráficos e dinâmicos, diagnose por endoscopia (aparelho urinário, digestivo, respiratório), procedimentos de hemodinâmica, quimioterapia, radioterapia, iodoterapia, biópsias excisionais, por punção ou guiadas por exames de imagem/escopias.

10.5. Especialidades Oncológicas: Urologia Coloproctologia, Mastologia, Ginecologia, Cabeça e Pescoço, Oncologia torácica, Gastroenterologia, Hematologia, Oftalmologia, Ortopedia.

Tratamento de Leucemia Aguda.

Transplante de Medula Óssea: Previsão ao final de 24 meses de funcionamento.

Estrutura Física

Área/Setor	Detalhes/Quantidade
Ambulatório	20 consultórios (sendo 03 com banheiro)
Procedimentos/Apoio	1 sala de curativo
Enfermagem	1 posto de enfermagem
Odontologia	1 consultório odontológico/CBMF
Reabilitação Pós-Cirúrgica (Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Educação Física)	Área física para as especialidades de: cardiologia, neurologia/neurocirurgia, ortopedia, obesidade e cirurgias oncológicas
Hemodiálise	Área física para 20 poltronas

Especialidades dos Serviços Ambulatoriais

ESPECIALIDADES DOS SERVIÇOS HOSPITALARES	
AMBULATÓRIO	
	ANESTESIOLOGIA
	BUCO MAXILO - ODONTOLOGIA HOSPITALAR
	CARDIOLOGIA
	CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO
	CIRURGIA CARDÍACA
	CIRURGIA VASCULAR/ENDOVASCULAR
	CIRURGIA GERAL/GASTROCIRURGIA
	CIRURGIA GERAL
	CIRURGIA PLÁSTICA
	CIRURGIA TORÁCICA
	CIRURGIA GINECOLÓGICA
	CLÍNICA MÉDICA
	HEMATOLOGIA
	HEMODIÁLISE
	INFECTOLOGIA
	MASTOLOGIA
	NEFROLOGIA
	NEUROCIRURGIA ADULTO
	NEUROLOGIA ADULTO
	NUTROLOGIA
	ORTOPEDIA ADULTO
	PNEUMOLOGIA
	PROCTOLOGIA
	UROLOGIA ADULTO
	VASCULAR

NÃO MÉDICAS (ODONTOLOGIA, PSICOLOGIA, SERVIÇO SOCIAL, ENFERMAGEM, TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, NUTRIÇÃO, EDUCADOR FÍSICO, FONOAUDIOLOGIA)

Volume Mensal de Consultas: Previsão de primeiras consultas, interconsultas e consultas subsequentes em especialidades médicas, reguladas pelo Sistema de Regulação Estadual.

Parâmetros considerados

AMBULATÓRIO	Parâmetros
Nº salas para atendimento	20
Nº consultas/H (média 20 min)	3
Dias úteis/mês (média)	21
Horas funcionamento	8
Dias úteis/ano (média)	280

PARÂMETROS	GERAL	Cons. Médicas	Cons. Não médicas
Nº consultas disponíveis/sala/mês	560	70%	30%
Nº consultas disponíveis/mês	11.760	8.232	3.528
Nº consultas disponíveis/ano	141.120	98.784	42.336

OFERTA

CONSULTAS MÉDICAS	OFERTA/MÊS	OFERTA/ANO
Primeira consulta	2.470	29.640
Interconsulta	905	10.860
Consulta subsequente	4.857	58.284
Total	8.232	98.784

ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS	CONSULTAS	
	MÊS	ANO
Enfermagem	1.500	18.000
Farmácia Clínica	NA	NA
Fisioterapia	420	5.040
Fonoaudiologia	160	1.920
Nutrição	160	1.920
Psicologia	160	1.920
Educador Físico	160	1.920
Terapeuta Ocupacional	160	1.920
Total	2.720	36.640

NA – Não se aplica

Hospital Dia

O HD será composto por 3 salas de procedimentos, 3 salas de endoscopia (alta, baixa e broncoscopia), 20 leitos, sendo 2 para pacientes portadores de obesidade.

Farmácia

A Farmácia Hospitalar deverá ser composta por uma unidade central e uma farmácia no setor de oncologia, além do dispensador automático estrategicamente instalado, garantindo o abastecimento contínuo e o uso racional de medicamentos em todos os setores assistenciais. A estrutura deverá contar com uma Farmácia Ambulatorial, destinada à dispensação de medicamentos oncológicos e de uso especializado para pacientes em tratamento ambulatorial, assegurando continuidade terapêutica e acompanhamento farmacêutico.

O conjunto das unidades farmacêuticas deverá ser planejado de acordo com as diretrizes específicas, priorizando segurança, rastreabilidade e controle de qualidade em todas as etapas do ciclo do medicamento — desde o recebimento e armazenamento até a dispensação. Essa organização visa garantir eficiência logística, suporte técnico às equipes multiprofissionais e cuidado centrado no paciente, em conformidade com as políticas de boas práticas farmacêuticas e com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

Outros Requisitos de Estrutura Física

O Hospital Estadual de Campinas, atualmente em fase de planejamento e construção, será projetado em consonância com os parâmetros e diretrizes estabelecidos pela RDC nº 50/2002 da ANVISA, contemplando todos os requisitos técnicos e normativos necessários à implantação de uma estrutura hospitalar segura, acessível e funcional.

A concepção arquitetônica deverá prever ambientes amplos, integrados e flexíveis, com infraestrutura adequada para atender às necessidades assistenciais de diferentes especialidades e perfis de pacientes, incluindo pessoas com obesidade grau II e III. Para esse público, deverão ser incorporadas soluções estruturais específicas, como circulações ampliadas, sanitários adaptados, mobiliários e equipamentos de suporte reforçados, além de macas, cadeiras e leitos com capacidade compatível às exigências ergonômicas e de segurança.

O projeto também abrangerá todas as áreas assistenciais, diagnósticas e de apoio, como central de material, pronto atendimento, unidades de internação, diagnóstico por imagem, reabilitação e áreas administrativas, assegurando fluxos adequados, ventilação controlada, barreiras físicas de biossegurança e acessibilidade universal e outras.

Dessa forma, a futura estrutura hospitalar será planejada para atender integralmente às exigências da RDC nº 50/2002, garantindo segurança do paciente, qualidade assistencial e conformidade com os princípios de humanização e equidade que orientam a Secretaria de

Estado da Saúde de São Paulo.

Vale ressaltar que O projeto de obras do Hospital Estadual de Campinas deverá contemplar, desde sua concepção, a previsão de implantação do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), assegurando infraestrutura física e tecnológica compatível com os requisitos de conectividade, segurança da informação e interoperabilidade entre sistemas.

A adoção do PEP visa integrar os processos assistenciais, administrativos e de gestão, promovendo acesso rápido e seguro às informações clínicas, redução de erros, melhoria da continuidade do cuidado e fortalecimento das ações de vigilância e controle assistencial.

Para tanto, o projeto deverá incluir rede lógica estruturada, pontos de dados em todas as áreas assistenciais, sistema de backup e servidores seguros, além de atender às diretrizes de governança digital, proteção de dados (Lei nº 13.709/2018 – LGPD) e às normas da Secretaria de Estado da Saúde para padronização de sistemas informatizados em unidades hospitalares.

Essa previsão garantirá que o hospital, desde o início de suas atividades, opere em ambiente digital integrado, favorecendo a eficiência na gestão clínica e a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

11. SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

O HEC contará com adequada grade de SADT, com resultados disponibilizados no prontuário eletrônico ou via web para pacientes externos.

Os exames de análises clínicas (urgência e rotina), anatomopatológicos (incluindo congelação) e todos os exames de SADT destinados a pacientes internos e externos serão realizados pela OSS Gestora que proverá recursos humanos, equipamentos e demais insumos necessários para o processamento, interpretação e resultados de exames que deverão ser disponibilizados diretamente no prontuário dos pacientes ou permitir acesso remoto a pacientes externos.

O hospital realizará procedimentos diagnósticos a pacientes externos e internos, obedecendo os protocolos clínicos e fluxos pactuados, de forma regulada, por meio de agendamento via SIRESP.

Rol de exames

COD	DESCRIÇÃO
020201	Exames bioquímicos
020202	Exames hematológicos e hemostasia
020203	Exames sorológicos e imunológicos
020204	Exames coprológicos
020205	Exames de uroanálise
020206	Exames hormonais

020207	Exames toxicológicos ou monitorização de
020208	Exames microbiológicos
020209	Exames em outros líquidos biológicos
020210	Exames de genética
020211	Exames para triagem neonatal
020212	Exames imunohematológicos
020301	Exames citopatológicos
020302	Exames anatomopatológicos
020401	Exames radiológicos da cabeça e pescoço
020402	Exames radiológicos da coluna vertebral
020403	Exames radiológicos do tórax e mediastino
020404	Exames radiológicos da cintura escapular e dos MMSS
020405	Exames radiológicos do abdômen e pelve
020406	Exames radiológicos da cintura pélvica e dos MMII
020501	Ultrassonografias do sistema circulatório
020502	Ultrassonografias dos demais sistemas
020601	Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral
020602	Tomografia do tórax e membros superiores
020603	Tomografia do abdômen, pelve e membros inferiores
020701	RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral
020702	RM do tórax e membros superiores
020703	RM do abdômen, pelve e membros inferiores
020801	Aparelho cardiovascular
020802	Aparelho digestivo
020803	Aparelho endócrino
020804	Aparelho geniturinário
020805	Aparelho esquelético
020806	Aparelho nervoso
020807	Aparelho respiratório
020808	Aparelho hematológico
020809	Outros métodos de diagnóstico em medicina nuclear
020901	Aparelho digestivo
020902	Aparelho urinário
020903	Aparelho ginecológico
020904	Aparelho respiratório
021001	Exames radiológicos de vasos sanguíneos e linfáticos
021002	Vias biliares
021101	Diagnóstico em angiologia
021102	Diagnóstico em cardiologia
021103	Diagnóstico cinético funcional
021104	Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia
021105	Diagnóstico em neurologia
021108	Diagnóstico em pneumologia
021109	Diagnóstico em urologia
021111	Diagnóstico em cardiologia intervencionista
021112	Diagnóstico em traumatologia-ortopedia
021201	Exames do doador/receptor
021202	Procedimentos especiais em hemoterápica
021301	Exames relacionados a doenças e agravos de notificação
021302	Exames relacionados ao meio ambiente
021401	Teste realizado fora da estrutura de laboratorial

Estrutura para realização de exames

Laboratório	Estrutura	Laboratório de análises clínicas (urgência e emergência, rotina).
		Laboratório de anatomia patológica (incluindo congelamento e marcadores tumorais).
		Agência transfusional
Imagenologia	Raio X	1 aparelho de radiologia
	Tomografia	Com capacidade para atendimento de pacientes até 300-320 kg
Métodos	Ressonância Magnética	1 equipamento
	Mamógrafo	1 equipamento
	Ultrassonografia	5 equipamentos
	PET-CT	1 equipamento
	Eletroneuromiografia	1 equipamento

Gráficos Dinâmicos	Eletroencefalograma	Equipamento
	Eletroestimulação	1 equipamento
	Eletrocardiógrafo	2 equipamentos
	Ecocardiógrafo	Previsto entre os equipamentos de ultrassonografia
	RX para Hemodinâmica	2 sistema digital de angiografia
	Holter	8 equipamentos
	MAPA	6 equipamentos
	Teste ergométrico	1 equipamento – esteira
	Espirômetro	1 equipamento
	Hemodinâmica	2 sistema digital de angiografia
Endoscopia	Endoscopia Digestiva Alta/Baixa	8 equipamentos
	Endoscopia do Aparelho Respiratório	2 equipamentos
	Endoscopia do Aparelho Genitourinário	2 equipamentos
Medicina Nuclear	Câmera para cintilografias	1 gama câmara
Radioterapia	Acelerador linear	2 Aparelhos de Acelerador linear de fótons e elétrons - Implantação em 2 fases
	Tomografia	1 equipamento para simulação dos tratamentos radioterápicos
	Braquiterapia	Dispositivo com aplicadores e kits
Biopsias	Biopsia diagnóstica. Biopsia guiada por ultrassom	Equipamentos para Core Biopsy

Quantitativo de exames por mês e por tipo⁴

SADT EXTERNO	Ofertado/Mês	Ofertado/Ano
Colonoscopia	573	6.876
Endoscopia	309	3.708
Eletroencefalograma	176	2.112
Eletroneuromiografia	59	706
Cintilografia	34	408
Ressonância com e sem sedação	221	2.652
Tomografia	735	8.820
Holter (8)	176	2.112
MAPA (6)	132	1.584
Teste Ergométrico	235	2.820
Procedimentos em Hemodinâmica*		
Angiotomografia	35	420
Angiorressonância*		
Ultrassonografia	1.058	12.696
Doppler vascular	336	4.032
Ecocardiografia transtorácica	504	6.048
Radiografias simples	4.320	51.840
Radiografia Contrastadas/especiais*		
Mamografia	672	8064
TOTAL	9.575	114.898

* a depender da programação e mix de procedimentos a serem disponibilizados em caráter de urgência e eletivos

Obs: O exame de PET CT será ofertado internamente dentro do tratamento oncológico para estadiamento e, se necessário será configurado como oferta externa, a depender da necessidade regional.

⁴Ver tabela ao final com memória de cálculo

Parâmetros utilizados: Ecocardiografia Transtorácica Com Estresse Farmacológico (J Am SocEchocardiogr. 2019 Jan;32(1):1-64. doi: 10.1016/j.echo.2018.06.004. (incluir a tabela como anexo)

12. PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL- Faseamento e estimativa de atendimento

12.1 Faseamento

O Projeto Assistencial encontra-se em fase de desenvolvimento e o faseamento das etapas será apresentado em momento oportuno. Assim, ressalta-se que poderão ocorrer ajustes ao longo da execução, conforme a evolução do projeto e o aprimoramento das informações disponíveis, inclusive o que se refere as metas assistenciais.

12.2 Estimativa de saídas clínicas e cirúrgicas/mês:

Tabela: Estimativa das saídas clínicas/cirúrgicas e psiquiátricas, de acordo com faseamento – Hospital Estadual

Especialidades	Leitos	Saídas	M.P	T.O
Clínica Médica	176	561	6	85%
Clínica Cirúrgica	86	635	4,5	85%
Psiquiatria	30	51	15	85%

13. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

O HEC oferecerá procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade, conforme a tabela de procedimentos SUS, com destaque para:

- ✓ **Cirurgia ortopédica:** procedimentos cirúrgicos considerando os códigos de procedimento na forma de organização 040801, 040804 e 040805. Devendo realizar 24 cirurgias de coluna mês e 4 cirurgias de escoliose mês no final de 24 meses de funcionamento.
- ✓ **Cirurgia neurológica:** procedimentos cirúrgicos considerando os códigos de procedimento na forma de organização 040301; 040302; 040303; 040304; 040305; 040306; 040307; 040308.
- ✓ **Cirurgia oncológica:** procedimentos cirúrgicos considerando os códigos de procedimento na forma de organização 041601; 041603; 041605; 041606; 041611; 041612; 041502005-5 e a necessidade de garantia da reconstrução da mama, nos casos de mastectomia.
- ✓ **Cirurgia cardíaca:** procedimentos cirúrgicos considerando os códigos de procedimento na forma de organização 040601; 040602; 040603, incluindo os implantes de marcapassos e marcapasso CDI.
- ✓ **Cirurgia bariátrica:** procedimentos cirúrgicos considerando os códigos de procedimento da forma de organização 040701 incluindo cirurgia por videolaparoscopia;
- ✓ **Cirurgia plástica:** procedimentos corretivos para atender casos de pós cirurgia oncológica (041302) e pós bariátrica (041304).
- ✓ **Cirurgia Geral:** incluindo procedimentos por videolaparoscopia;
- ✓ **Cirurgia vascular:** procedimentos cirúrgicos considerando todos os códigos de procedimento na forma de organização 040602.

- ✓ **Cirurgia uroginecológica:** procedimentos cirúrgicos considerando todos os códigos do subgrupo 0409. Possibilidade de execução de cirurgias robóticas
- ✓ **Cirurgia torácica:** procedimentos cirúrgicos considerando todos os códigos do subgrupo 0412.
- ✓ **Cirurgia do aparelho digestivo:** procedimentos cirúrgicos considerando todos os códigos do subgrupo 0407.
- ✓ **Cirurgia do aparelho otorrinolaringologia:** procedimentos cirúrgicos considerando todos os códigos do subgrupo 0404.

Serão garantidas as órteses, próteses e materiais relacionados ao ato cirúrgico para os atendimentos previstos nas habilitações pela OSS Gestora

13.1. Urgência e Emergência

A porta de entrada do HEC será 100% referenciada pela Central de Regulação da Oferta de Serviços de Saúde (SIRESP/CROSS), com exceção da demanda espontânea de pacientes internos da especialidade oncológica. Os pacientes oncológicos em tratamento no serviço serão acolhidos de maneira espontânea e direcionados via fluxo interno para atendimento. Os pacientes oncológicos que estão em serviços da região serão encaminhados de acordo com fluxo estabelecido pela Deliberação CIB 138/2024 na U/E via CROSS.

ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA/ MÊS	
Atendimentos de Urgência Referenciados ⁵	1500
Atendimentos de Urgência por busca espontânea (pacientes oncológicos internos)	240
Total Geral	1740

⁵ Calculado a partir da média de atendimentos realizados por hospitais CGCSS: HG Guarulhos, Conjunto Hospitalar de Sorocaba; HG Jorge Rossmann e HR Presidente Prudente. A média de atendimentos para pacientes oncológicos foi mantida como no projeto inicial.

14. SERVIÇOS DE APOIO

Farmácia hospitalar central
Farmácias satélite no Centro Cirúrgico, Ambulatório, Quimioterapia
Apoio Administrativo
Divisão de Gestão de Pessoas
Divisão Administrativo-Financeira
Auditoria/Controladoria
Central de Material e Esterilização e Rouparia com 2 termodesinfectoras, 2 autoclaves de barreira, sterrad e secadora de traqueia
Serviços de Gases Medicinais
Serviço de Logística e Infraestrutura
Escritório da Qualidade/Humanização
Manutenção/Engenharia Clínica
Manutenção Predial/ Vigilância/ Transporte
Segregação e Destinação de Resíduos (abrigo de resíduos)
Necrotério
Salas de Reunião Multiuso e Multiprofissional
Serviço de Arquivo Médico e Estatística
Serviço de Tecnologia da Informação
Serviço de voz ao usuário (Ouvidoria)
Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho
Serviço de Nutrição e Dietética – com área de nutrição enteral com refeitório
Serviço de Higiene e Limpeza
Almoxarifado
Vestiário de funcionários
Serviços roupa limpa e roupa suja (separação e expedição)
Garagem de ambulâncias e área para frota
Subestação
Agência transfusional

15. FLUXOGRAMA DE ENCAMINHAMENTO E REGULAÇÃO

Casos Oncológicos (suspeitas e acompanhamento): Encaminhamento das unidades de saúde da região para o ambulatório do HR-RMC via agendamento no Sistema de Regulação Estadual. A iodoterapia será encaminhada para referência externa. Após alta do tratamento, a responsabilidade de acompanhamento retorna à unidade de saúde municipal.

Casos de Obesidade (cirurgia bariátrica): Acompanhamentos pré-cirúrgicos nas unidades de saúde municipais. Encaminhamento para o ambulatório do HR-RMC via Sistema de Regulação Estadual apenas para avaliação. Acompanhamento pós-cirúrgico será de

responsabilidade do HR-RMC, conforme normas para Assistência de Alta Complexidade à Obesidade.

Casos de Cardiologia, Ortopedia, Neurologia e Demais Especialidades: Encaminhamento pelas unidades de saúde da região, de acordo com protocolos estabelecidos e via Sistema de Regulação Estadual.

Casos de Saúde Mental: Atendimento exclusivo a pacientes encaminhados via CAPS (preferencialmente da região) e regulados pelo SIRESP.

Hemodiálise: Preferencialmente para casos de alta que aguardam vaga em clínicas externas. Havendo vaga, atender casos encaminhados pelo SIRESP/SISTRs.

15.1 Regulação de Acesso e Contrarreferenciamento

O acesso ao HEC será 100% regulado pelo Sistema de Regulação Estadual tanto ambulatorial como na urgência/emergência. As unidades solicitantes serão todas as unidades estaduais e os municípios das RRAS 15 e 16.

Os municípios estão em processo de implantação da Regulação Microrregional e todos os hospitais da região deverão ter Núcleo Interno de Regulação (NIR) para interface com as Centrais de Regulação.

16. QUADRO RESUMO:

PERFIL ASSISTENCIAL	
UNIDADE:	Unidade: Hospital Estadual de Campinas - HEC Endereço: Av. Pref. Faria Lima, Campinas Horário de funcionamento: 24 horas
	<p>Área física construída: a definir Área terreno: 33.000,00m²</p> <p>Internação Clínico-Cirúrgica</p> <p>386 Leitos totais</p> <p>176 leitos Clínica Médica adulto</p> <p>86 Clínica Cirúrgica</p> <p>60 leitos Complementares</p> <p>20 leitos RPA</p> <p>24 leitos observação PS</p>

**INSTALAÇÕES
FÍSICAS**

Ambulatório

Consultórios: 18 consultórios multiprofissionais, sendo 3 com banheiro interno

1 de posto de enfermagem;

1 sala para procedimentos;

Unidade de Oncologia

Salão com 16 poltronas para quimioterapia

Enfermaria com 4 leitos para quimioterapia

2 salas para Radioterapia

1 Sala para Braquiterapia

Salas de Apoio

Setor de Imagem

5 salas para imagens com previsão de setor para preparo do paciente e vestiários e setores de apoio

RX

MMG – com previsão para realização de exames por estereotaxia

Tomografia

Ressonância Magnética

Cintilografia

PET CT

Setor de Hemodinâmica

1 sala com sistema de angiografia digital (2 equipamentos)

Setor de Métodos Gráficos

3 salas (EEG/ENMG, Teste ergométrico/Espirometria, ECG/MAPA/Holter)

Setor Administrativo

12 salas diversas (serviço social, SAME, RH e CPD);

1 almoxarifado;

3 farmácias;

1 sala de manutenção;

1 sala de telefonia;

1 sala de administração;

1 sala da diretoria;

Setor de Hemodiálise

1 sala com 20 poltronas

Setores de apoio- Higiene e Limpeza

4 DML

4 salas de roupa contaminada.

4 CME

TIPO ATENDIMENTO:	
ESPECIALIDADES MÉDICAS:	Cardiologia, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Ginecológica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Coloproctologia, Endocrinologia, Gastroenterologia Cirúrgica, Hematologia, Mastologia, Nefrologia, Neurologia, Neurocirurgia, Ortopedia, Pneumologia, Urologia, Psiquiatria.
ESPECIALIDADES NÃO MÉDICAS:	Enfermagem, Farmácia Clínica, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Terapeuta Educacional (Ocupacional)/Educador físico
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICO	Diagnóstico por Radiologia: (Mamografia e Raios-X); Diagnóstico por Ultrassonografia: (Doppler Vascular, Ecocardiografia, Ultrassonografia Geral e Diagnóstico por Endoscopia: (Colonoscopia, Endoscopia, Nasofibrosopia/Broncoscopia e Retossigmoidoscopia); Métodos Diagnósticos em Especialidades: Eletrocardiograma, Eletroencefalografia, Eletroneuromiografia, Espirometria, Holter, Mapa, Teste Ergométrico, Óptica e Urodinâmica, Cateterismo, hemodinâmica; Diagnóstico por Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica.
PRODUÇÃO ESTIMADA:	Consultas médicas: 4.616 consultas/ mês; Consultas não médicas: 1600 consultas/ mês; Cirurgia maior ambulatorial: 115 procedimentos/mês; Cirurgia menor ambulatorial: 182 procedimentos/mês; SADT externo: 1.181/mês.

17. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação do Hospital Estadual de Campinas representa não apenas um marco estratégico na ampliação do acesso à saúde pública, mas também uma resposta estruturada e concreta às demandas crescentes da população regional.

Em um cenário em que a descentralização da atenção hospitalar é fundamental para garantir equidade, resolutividade e integralidade no SUS, a criação desta unidade fortalece a rede de atenção à saúde, reduz a necessidade de deslocamentos de pacientes para centros urbanos mais distantes e amplia a capacidade de oferta de serviços de média e alta complexidade.

Além do impacto assistencial, o novo hospital terá efeito indutor sobre o desenvolvimento regional, por meio da geração de empregos diretos e indiretos, do estímulo à economia local e da consolidação de um polo de referência em saúde para diversos municípios do entorno.

Dessa forma, este plano reafirma o compromisso do Estado com uma saúde pública acessível, eficiente e humanizada, assegurando à população abrangida o direito constitucional à saúde com qualidade e dignidade.

Conforme pactuado, decorrido o prazo de 24 meses do contrato de gestão, o hospital deverá estar em pleno funcionamento, garantindo a oferta integral do volume de atividades hospitalares previstas, com 386 leitos ativos e todos os demais serviços complementares contemplados neste plano.

MEMÓRIA DE CÁLCULO

	Equipamentos	Salas disponíveis	Nº de exames /hora	Horas funcionamento	Exames/dia	Exames/mês	% interno 30%	% externo 70%	Exames/ano	% interno 30%	% externo 70%
ESCOPIAS											
COLONOSCOPIA	8	2	2,5	12	60	1.260	378	882	15.120	4.536	10.584
RETOSSIGMOIDOSCOPIA											
ENDOSCOPIA DIG. ALTA											
BRONCOSCOPIA	2	1	1,5	12	18	378	1.260	265	4.536	1.361	3.175
ENDOSCOPIA UROGINECOLÓGICA	2	Centro Cirúrgico Conforme agenda									
DIAGNÓSTICO EM NEUROLOGIA											
ELETRONECEFALOGRAMA	1	1	1,5	8	12	252	76	176	3.024	907	2.117
ELETRONEUROMIOGRAFIA	1	1	0,5	8	4	84	25	59	1.008	302	706
CINTILOGRAFIA (*)	1	1	1	8	8	168	50	118	2.016	605	1.411
RNM COM OUSEM SEDAÇÃO	1	1	1,25	12	15	315	95	221	3.780	1.134	2.646
TOMOGRAFIA	1	1	2,5	20	50	1.050	315	735	12.600	3.780	8.820
MAMOGRAFIA	1	1	3	8	24	504	151	353	6.048	1.814	4.234
ULTRASSONOGRRAFIA	4	4	6	12	72	1.512	454	1.058	18.144	5.443	12.701
DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA											
HOLTER	8	6		5	30	630	189	441	7.560	2.268	5.292
MAPA	6	4		5	20	420	126	294	5.040	1.512	3.528
TESTE ERGOMÉTRICO	1	1	2	8	16	336	101	235	4.032	1.210	2.822
ANGIOTOMOGRAFIA*											
ANGIORRESSONÂNCIA*											
ECOCARDIOGRAFIA	1	1	2	8	16	336	101	235	4.032	1.210	2.822
ELETROCARDIOGRAMA	2	1	5	8	80	1.680	504	1.176	20.160	6.048	14.112
DIAGNÓSTICO EM PNEUMOLOGIA											
ESPIROMETRIA (C/ OU S/ BRONCODILATADOR)	1	1	3	8	24	504	151	353	6.048	1.814	4.234

* depende da indicação - contido na TC/RNM geral.

(*) alterada a proporção - uso específico da especialidade 80/20)

proporção de colonoscopias será maior que EDA 65/35

Angiotomografia ambulatorial - 5% do total de tomografias - maior uso na urgência

A National Cross-Sectional Survey of EMG Physician Volume

Neurol Clin Pract. 2024 Oct;14(5):e200333..doi: 10.1212/CPJ.000000000200333. Epub 2024 Jun 12.

Hourly MRI Exam Volumes Across Canada in 2022–2023

View of Hourly MRI Exam Volumes Across Canada in 2022–2023 | Canadian Journal of Health Technologies

SADT EXTERNO	Ofertado/Mês	Ofertado/Ano
Colonoscopia	573	6.876
Endoscopia	309	3.708
Eletroencefalograma	176	2.112
Eletroneuromiografia	59	706
Cintilografia	34	408
Ressonância com e sem sedação	221	2.652
Tomografia	735	8.820
Holter (8)	176	2.112
MAPA (6)	132	1.584
Teste Ergométrico	235	2.820
Procedimentos em Hemodinâmica*		
Angiotomografia	35	420
Angiorressonância*		
Ultrassonografia	1.058	12.696
Doppler vascular	336	4.032
Ecocardiografia transtorácica	504	6.048
Radiografias simples	4.320	51.840
Radiografia Contrastadas/especiais*		
Mamografia	672	8064
TOTAL	9.575	114.898