



ESTADO DE SANTA CATARINA - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL DA SERRA CATARINENSE
COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
CIR - SERRA CATARINENSE

RESOLUÇÃO Nº35/CIR SERRA CATARINENSE/2026

A COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL - CIR SERRA CATARINENSE, COM BASE NAS SUAS COMPETÊNCIAS REGIMENTAIS E NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES, EM REUNIÃO DA COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL DA SERRA CATARINENSE - NO DIA 09 DE JUNHO DE 2026, NO HORÁRIO DAS 08H30M, NO MUNICÍPIO DE LAGES, NO AUDITÓRIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE LAGES, CONSIDERANDO:

- A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988, QUE ESTABELECE A SAÚDE COMO DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO, GARANTIDA MEDIANTE POLÍTICAS SOCIAIS E ECONÔMICAS QUE VISEM À REDUÇÃO DO RISCO DE DOENÇA E AO ACESSO UNIVERSAL E IGUALITÁRIO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS PARA SUA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO;
- A LEI FEDERAL Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990, QUE DISPÕE SOBRE AS CONDIÇÕES PARA A PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE, A ORGANIZAÇÃO E O FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS CORRESPONDENTES;
- OS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, ESPECIALMENTE A REGIONALIZAÇÃO, INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA, UNIVERSALIDADE DO ACESSO E ORGANIZAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE;
- A NECESSIDADE DE GARANTIR ACESSO CONTÍNUO, REGULAR, OPORTUNO E HUMANIZADO AOS USUÁRIOS DO SUS EM TRATAMENTO ESPECIALIZADO DE REFERÊNCIA REGIONAL, ESPECIALMENTE AOS USUÁRIOS EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO E EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – HEMODIÁLISE;
- A NECESSIDADE DE ORGANIZAÇÃO REGIONAL DO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO PARA USUÁRIOS QUE NECESSITAM DE DESLOCAMENTOS INTERMUNICIPAIS PARA ACESSO E CONTINUIDADE DOS TRATAMENTOS ESPECIALIZADOS;
- AS CARACTERÍSTICAS TERRITORIAIS DA REGIÃO DE SAÚDE DA SERRA CATARINENSE, COMPOSTA POR MUNICÍPIOS COM EXTENSA ÁREA GEOGRÁFICA, LONGAS DISTÂNCIAS ENTRE OS TERRITÓRIOS MUNICIPAIS, BARREIRAS DE ACESSO E NECESSIDADE DE DESLOCAMENTOS PROGRAMADOS PARA SERVIÇOS ESPECIALIZADOS;
- AS DIRETRIZES DO PROGRAMA AGORA TEM ESPECIALISTAS E DEMAIS ESTRATÉGIAS NACIONAIS VOLTADAS À AMPLIAÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE SAÚDE;

**COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
CIR - SERRA CATARINENSE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES
Praça Leoberto Leal, nº 20 - CEP: 88501-310 - Contato: (049) 3251 - 7658/ 998331050
E-mail: cms@saudelages.sc.gov.br



**ESTADO DE SANTA CATARINA - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL DA SERRA CATARINENSE
COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
CIR - SERRA CATARINENSE**

- A PORTARIA GM/MS Nº 11.165/2026 E DEMAIS NORMATIVAS FEDERAIS VIGENTES RELACIONADAS AO APOIO AO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO;
- A NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DOS CRITÉRIOS TÉCNICOS, ASSISTENCIAIS, OPERACIONAIS E FINANCEIROS ESTABELECIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE;
- QUE A DEFINIÇÃO FINAL QUANTO À QUANTIDADE, TIPO, DISTRIBUIÇÃO, DISPONIBILIZAÇÃO E EVENTUAL DESTINAÇÃO DOS VEÍCULOS DEPENDE DE ANÁLISE TÉCNICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DA PACTUAÇÃO NAS INSTÂNCIAS COMPETENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE;
- A NECESSIDADE DE FORTALECER A ORGANIZAÇÃO REGIONAL DAS ROTAS DE TRANSPORTE SANITÁRIO, CONSIDERANDO ALTERNATIVAS INDIVIDUALIZADAS E COMPARTILHADAS ENTRE OS MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DA SERRA CATARINENSE;

RESOLVE:

ART. 1º APROVAR, NO ÂMBITO DA REGIÃO DE SAÚDE DA SERRA CATARINENSE, A INDICAÇÃO TÉCNICA REGIONAL DE NECESSIDADE DE VEÍCULOS PARA APOIO AO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO, DESTINADO PRIORITARIAMENTE AOS USUÁRIOS EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO E EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA - HEMODIÁLISE, A SER SUBMETIDA À APRECIÇÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DE SANTA CATARINA - CIB/SC E À ANÁLISE TÉCNICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, OBSERVADOS OS CRITÉRIOS DEFINIDOS NA NORMATIVA FEDERAL VIGENTE.

ART. 2º A PRESENTE RESOLUÇÃO POSSUI CARÁTER REGIONAL, PROPOSITIVO E SUBSIDIÁRIO, NÃO SUBSTITUINDO A DELIBERAÇÃO DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DE SANTA CATARINA - CIB/SC, NEM A ANÁLISE TÉCNICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE QUANTO À QUANTIDADE, TIPO, DISTRIBUIÇÃO, DISPONIBILIZAÇÃO, AUTORIZAÇÃO E EVENTUAL DESTINAÇÃO DOS VEÍCULOS.

ART. 3º A PRESENTE INDICAÇÃO TÉCNICA REGIONAL TEM COMO FINALIDADE SUBSIDIAR A ORGANIZAÇÃO DO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO NO ÂMBITO DA REGIÃO DE SAÚDE DA SERRA CATARINENSE, CONSIDERANDO AS NECESSIDADES ASSISTENCIAIS IDENTIFICADAS PELOS MUNICÍPIOS, SEM CONFIGURAR DEFINIÇÃO FINAL DE RECEBIMENTO, DISTRIBUIÇÃO, DESTINAÇÃO OU OPERAÇÃO DOS VEÍCULOS EVENTUALMENTE DISPONIBILIZADOS.

ART. 4º PARA FINS DESTA RESOLUÇÃO, CONSIDERAM-SE PRIORITÁRIOS OS DESLOCAMENTOS DE USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO E EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA - HEMODIÁLISE, REGULADOS PARA SERVIÇO LOCALIZADO EM MUNICÍPIO DIVERSO DAQUELE DE RESIDÊNCIA, QUANDO A DISTÂNCIA ENTRE O MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA DO USUÁRIO E O MUNICÍPIO SEDE

**COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
CIR - SERRA CATARINENSE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES
Praça Leoberto Leal, nº 20 - CEP: 88501-310 - Contato: (049) 3251 - 7658/ 998331050
E-mail: cms@saudelages.sc.gov.br



ESTADO DE SANTA CATARINA - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL DA SERRA CATARINENSE
COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
CIR - SERRA CATARINENSE

DO SERVIÇO DE REFERÊNCIA FOR SUPERIOR A 50 KM, OBSERVADOS OS CRITÉRIOS DEFINIDOS NA NORMATIVA FEDERAL VIGENTE.

PARÁGRAFO ÚNICO. OS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA ASSISTENCIAL CONSIDERADOS PARA OS DESLOCAMENTOS PREVISTOS NESTA RESOLUÇÃO TERÃO COMO REFERÊNCIA O MUNICÍPIO DE LAGES.

ART. 5º FICAM INDICADOS REGIONALMENTE, DE FORMA PRELIMINAR, COMO POSSÍVEIS ARRANJOS PRIORITÁRIOS PARA EVENTUAL RECEBIMENTO, GUARDA, OPERAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DAS ROTAS DE VEÍCULOS DESTINADOS AO APOIO DO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO, OS SEGUINTE MUNICÍPIOS-SEDE, ROTAS E NECESSIDADES TÉCNICAS ESTIMADAS, SEM PREJUÍZO DA ANÁLISE TÉCNICA DA CIB/SC, DA DEFINIÇÃO FINAL PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DA DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA E OPERACIONAL.

I - ROTAS INDIVIDUALIZADAS

MUNICÍPIO	NECESSIDADE TÉCNICA PRELIMINAR DE VEÍCULO
SÃO JOAQUIM	01 MICRO-ÔNIBUS
SÃO JOSÉ DO CERRITO	01 VAN
OTACÍLIO COSTA	01 VAN

II - ROTAS COMPARTILHADAS

MUNICÍPIO-SEDE PROPOSTO PRELIMINARMENTE PARA EVENTUAL RECEBIMENTO, GUARDA E OPERAÇÃO DO VEÍCULO	MUNICÍPIOS INTEGRANTES DA ROTA	TIPO DE VEÍCULO ESTIMADO
BOM RETIRO	BOM RETIRO, BOCAINA DO SUL E URUBICI	01 MICRO-ÔNIBUS
CAMPO BELO DO SUL	CAMPO BELO DO SUL, ANITA GARIBALDI, CAPÃO ALTO E CERRO NEGRO	01 VAN
RIO RUFINO	RIO RUFINO, URUPEMA E PAINEL	01 MICRO-ÔNIBUS
CORREIA PINTO	CORREIA PINTO E PONTE ALTA	01 VAN

**COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
CIR - SERRA CATARINENSE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES
Praça Leoberto Leal, nº 20 - CEP: 88501-310 - Contato: (049) 3251 - 7658/ 998331050
E-mail: cms@saudelages.sc.gov.br



**ESTADO DE SANTA CATARINA - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL DA SERRA CATARINENSE
COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
CIR - SERRA CATARINENSE**

§1º A RELAÇÃO CONSTANTE NESTE ARTIGO REPRESENTA NECESSIDADE TÉCNICA REGIONAL PRELIMINAR, NÃO CONFIGURANDO INDICAÇÃO DEFINITIVA DE ENTE RECEBEDOR, DISTRIBUIÇÃO OU DESTINAÇÃO DOS VEÍCULOS.

§2º A RELAÇÃO DE MUNICÍPIOS, ROTAS E NECESSIDADES TÉCNICAS PRELIMINARES PODERÁ SER AJUSTADA CONFORME ANÁLISE TÉCNICA, MANIFESTAÇÃO FORMAL DOS ENTES ENVOLVIDOS, CRITÉRIOS DEFINIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA, ORGANIZAÇÃO OPERACIONAL REGIONAL E APRECIÇÃO PELA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE - CIB/SC.

ART. 6º A UTILIZAÇÃO DOS VEÍCULOS EVENTUALMENTE DISPONIBILIZADOS DEVERÁ PRIORIZAR OBRIGATORIAMENTE OS USUÁRIOS EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO E EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA - HEMODIÁLISE, SEM PREJUÍZO DA UTILIZAÇÃO SECUNDÁRIA PARA OUTRAS DEMANDAS PROGRAMADAS DO SUS, DESDE QUE:

- I – NÃO COMPROMETA A REGULARIDADE, PONTUALIDADE, DISPONIBILIDADE E CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS PRIORITÁRIOS;**
- II – SEJA COMPATÍVEL COM AS ROTAS E ITINERÁRIOS PREVIAMENTE ORGANIZADOS;**
- III – SEJA AUTORIZADA PELO GESTOR RESPONSÁVEL PELA OPERAÇÃO DO TRANSPORTE;**
- IV – SEJA REGISTRADA NOS INSTRUMENTOS OFICIAIS DE CONTROLE E GESTÃO DA FROTA.**

ART. 7º O ENTE FEDERADO QUE VIER A RECEBER VEÍCULO DESTINADO AO TRANSPORTE SANITÁRIO DEVERÁ ASSUMIR AS RESPONSABILIDADES DECORRENTES DO TERMO DE DOAÇÃO E DAS NORMAS FEDERAIS APLICÁVEIS, ESPECIALMENTE QUANTO:

- I – À GUARDA, CONSERVAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO VEÍCULO PARA FINALIDADE PÚBLICA EM SAÚDE;**
- II – À PRIORIDADE DE UTILIZAÇÃO PARA USUÁRIOS EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO E TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – HEMODIÁLISE;**
- III – À MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA;**
- IV – AO COMBUSTÍVEL, EMPLACAMENTO, SEGURO E DEMAIS CUSTOS OPERACIONAIS;**
- V – À DISPONIBILIZAÇÃO DE MOTORISTA E RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS À OPERAÇÃO;**
- VI – AO CONTROLE DE QUILOMETRAGEM, ITINERÁRIOS, FINALIDADE DOS DESLOCAMENTOS E USUÁRIOS TRANSPORTADOS;**
- VII – AO REGISTRO INDIVIDUALIZADO DA UTILIZAÇÃO DO VEÍCULO;**

**COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
CIR - SERRA CATARINENSE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES
Praça Leoberto Leal, nº 20 - CEP: 88501-310 - Contato: (049) 3251 - 7658/ 998331050
E-mail: cms@saudelages.sc.gov.br



**ESTADO DE SANTA CATARINA - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL DA SERRA CATARINENSE
COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
CIR - SERRA CATARINENSE**

VIII – AO CADASTRAMENTO DO VEÍCULO NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES, QUANDO APLICÁVEL;

IX – À ALIMENTAÇÃO DOS SISTEMAS OFICIAIS APLICÁVEIS, QUANDO EXIGIDO;

X – AO CONTROLE DOS CUSTOS OPERACIONAIS, TAXA DE OCUPAÇÃO E UTILIZAÇÃO DA FROTA;

XI – À PRESTAÇÃO DE CONTAS DA UTILIZAÇÃO DO VEÍCULO NOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SUS, INCLUSIVE NO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG;

XII – AO CUMPRIMENTO INTEGRAL DAS OBRIGAÇÕES DECORRENTES DO TERMO DE DOAÇÃO E DEMAIS NORMAS VIGENTES.

ART. 8º A ORGANIZAÇÃO OPERACIONAL DO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO DEVERÁ SER ESTRUTURADA DE FORMA REGIONALIZADA E ARTICULADA COM A REGULAÇÃO ASSISTENCIAL, COM AS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE ENVOLVIDAS, COM OS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA EM RADIOTERAPIA E TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA - HEMODIÁLISE E COM AS AGENDAS CLÍNICAS DOS USUÁRIOS, CONSIDERANDO A CONFIRMAÇÃO DO TRATAMENTO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS, A PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL, A DISPONIBILIDADE DOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA E A COMPATIBILIDADE LOGÍSTICA DAS ROTAS ESTABELECIDAS, DE MODO A GARANTIR DESLOCAMENTOS PROGRAMADOS, REGULARES, SEGUROS E COMPATÍVEIS COM A CONTINUIDADE DO CUIDADO E DO TRATAMENTO DOS USUÁRIOS PRIORITÁRIOS.

PARÁGRAFO ÚNICO. A ORGANIZAÇÃO DOS DESLOCAMENTOS DEVERÁ OBSERVAR OS CRITÉRIOS TÉCNICOS E ASSISTENCIAIS DEFINIDOS PELOS GESTORES ENVOLVIDOS, A CAPACIDADE OPERACIONAL DA FROTA, A OTIMIZAÇÃO DAS ROTAS, A RACIONALIZAÇÃO DOS RECURSOS PÚBLICOS E A GARANTIA DE ACESSO DOS USUÁRIOS AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE REFERÊNCIA.

ART. 9º A INDICAÇÃO TÉCNICA REGIONAL DE QUE TRATA ESTA RESOLUÇÃO DEVERÁ SER ACOMPANHADA, QUANDO DO ENCAMINHAMENTO À CIB/SC, DE PLANO REGIONAL PRELIMINAR DE OPERACIONALIZAÇÃO DO TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO, OU DOCUMENTO TÉCNICO COMPLEMENTAR ELABORADO PELOS MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS, DESTINADO A SUBSIDIAR A ANÁLISE TÉCNICA, ORGANIZAÇÃO REGIONAL E DEFINIÇÃO DOS FLUXOS OPERACIONAIS CORRESPONDENTES.

§1º O PLANO REGIONAL PRELIMINAR DE OPERACIONALIZAÇÃO DEVERÁ CONTER, NO MÍNIMO:

I – IDENTIFICAÇÃO DOS MUNICÍPIOS PARTICIPANTES;

II – IDENTIFICAÇÃO PRELIMINAR DOS ENTES RESPONSÁVEIS PELA ORGANIZAÇÃO E OPERAÇÃO DAS ROTAS;

III – ROTAS PRIORITÁRIAS INDIVIDUALIZADAS E COMPARTILHADAS;

IV – SERVIÇOS DE REFERÊNCIA EM RADIOTERAPIA E TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA -HEMODIÁLISE;

**COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
CIR - SERRA CATARINENSE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES

Praça Leoberto Leal, nº 20 - CEP: 88501-310 - Contato: (049) 3251 - 7658/ 998331050

E-mail: cms@saudelages.sc.gov.br



**ESTADO DE SANTA CATARINA - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL DA SERRA CATARINENSE
COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
CIR - SERRA CATARINENSE**

- V – ESTIMATIVA DOS USUÁRIOS PRIORITÁRIOS BENEFICIADOS;**
- VI – DISTÂNCIA APROXIMADA ENTRE MUNICÍPIO DE ORIGEM E SERVIÇO DE REFERÊNCIA;**
- VII – FREQUÊNCIA ESTIMADA DOS DESLOCAMENTOS;**
- VIII – FORMA DE AGENDAMENTO E PROGRAMAÇÃO DAS VIAGENS;**
- IX – ARTICULAÇÃO COM A REGULAÇÃO ASSISTENCIAL;**
- X – CRITÉRIOS PARA COMPARTILHAMENTO REGIONAL DA FROTA, QUANDO APLICÁVEL;**
- XI – RESPONSABILIDADES DOS MUNICÍPIOS ENVOLVIDOS;**
- XII – MECANISMOS DE CONTROLE, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO;**
- XIII – REGISTRO DOS USUÁRIOS TRANSPORTADOS, FINALIDADE DO DESLOCAMENTO, ITINERÁRIO E QUILOMETRAGEM;**
- XIV – MEDIDAS PARA GARANTIR PRIORIDADE AOS USUÁRIOS EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO E HEMODIÁLISE;**
- XV – DEMAIS INFORMAÇÕES TÉCNICAS NECESSÁRIAS À OPERACIONALIZAÇÃO REGIONAL.**

§2º O PLANO REGIONAL PRELIMINAR PODERÁ SER AJUSTADO CONFORME ORIENTAÇÕES DA CIB/SC, CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DISPONIBILIDADE OPERACIONAL DOS SERVIÇOS E NECESSIDADE DE ADEQUAÇÃO DOS FLUXOS REGIONAIS.

§3º A ELABORAÇÃO DO PLANO REGIONAL PRELIMINAR NÃO CONFIGURA DEFINIÇÃO FINAL QUANTO À DISTRIBUIÇÃO, DESTINAÇÃO, QUANTIDADE OU TIPOLOGIA DOS VEÍCULOS.

ART. 10º ESTA RESOLUÇÃO DEVERÁ SER ENCAMINHADA À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA PARA SUBSIDIAR A ANÁLISE TÉCNICA E A APRECIÇÃO PELA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE – CIB/SC, ESPECIALMENTE QUANTO À EVENTUAL INDICAÇÃO DOS ENTES RECEBEDORES DOS VEÍCULOS, AUTORIZAÇÃO PARA RECEBIMENTO E DISTRIBUIÇÃO REGIONAL, E DEFINIÇÃO DOS FLUXOS OPERACIONAIS CORRESPONDENTES.

ART. 11º ESTA RESOLUÇÃO ENTRA EM VIGOR NA DATA DE SUA PUBLICAÇÃO.

LAGES, 18 DE JUNHO DE 2026.

CARLOS ANTUNES DE MELO PINTO
COORDENADOR DA CIR SERRA CATARINENSE.

**COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL
CIR - SERRA CATARINENSE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGES
Praça Leoberto Leal, nº 20 - CEP: 88501-310 - Contato: (049) 3251 - 7658/ 998331050
E-mail: cms@saudelages.sc.gov.br