



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

PLANO MACRORREGIONAL DE SAÚDE METROPOLITANA

Organização: Grupo de Trabalho
Planejamento Regional Integrado da
macrorregião metropolitana/RS

Porto Alegre, ____ de ____ de 2022.

Governador do Estado

Ranolfo Vieira Júnior

Secretária de Estado da Saúde

Arita Bergmann

Secretária Adjunta de Estado da Saúde

Ana Lúcia Pires Afonso da Costa

Presidente do Conselho Estadual da Saúde

Claudio Augustin

Assessoria de Gestão e Planejamento

Cristian Fabiano Guimarães

Assessoria de Comunicação Social

Neemias Freitas

Assessoria Jurídica

Maria Cláudia Mulinari

Fundo Estadual de Saúde

Meriana Farid El Kek

Departamento de Auditoria do SUS

Bruno Leonardo Naundorf Santos

Ouvidoria do SUS/RS

Amanda Ciarlo Ramos

Departamento Administrativo

Vera Lucia da Silva Oliveira

Escola de Saúde Pública

Terezinha Valduga Cardoso

Departamento de Unidades Próprias

Suelen da Silva Arduin

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde

Péricles Stehmann Nunes

Departamento de Gestão da Atenção Especializada

Lisiane Wasem Fagundes

Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação

Maurício Reckziegel

Departamento de Regulação Estadual

Eduardo de Albuquerque Nunes Elsade

Departamento de Assistência Farmacêutica

Simone Pacheco do Amaral

Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Tani Maria Schilling Ranieri

Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados

Kátia Maria Minuzzi Brodt

APRESENTAÇÃO

O Planejamento Regional Integrado (PRI) é coordenado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES/RS), em articulação com os municípios e participação da União, conforme previsto no art. 2º da Resolução CIT nº 37 de 22/03/2018 e considera as definições pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB/RS), através da Resolução CIB/RS nº 188/2018. O início de seu desenvolvimento ocorreu em 2019 com a construção dos Diagnósticos Regionais de Saúde das sete regiões e formação dos Grupos de Trabalho regionais (GT PRI). Com a pandemia, o processo foi retomado somente no último quadrimestre de 2021. De 2021 a 2022, foram atualizadas as necessidades regionais das sete regiões que compõem a macrorregião metropolitana, foram determinadas as prioridades regionais e macrorregionais a partir da utilização da matriz de priorização e da constituição do GT PRI Macrorregional. A última e mais longa etapa constituiu-se na produção deste Plano Macrorregional de Saúde.

O Plano Macrorregional de Saúde é um documento operativo, a fim de que possa nortear efetivamente o processo de planejamento na macrorregião de saúde. O Plano Macrorregional de Saúde da macrorregião Metropolitana foi construído ao longo do ano de 2022, pelos integrantes do Grupo de Trabalho Planejamento Regional Integrado da Macrorregião Metropolitana (GT PRI). O mesmo é composto por gestores e técnicos municipais de saúde das sete Regiões de Saúde (4, 5, 6, 7, 8, 9 e 10), técnicos da 1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), técnicos da 18ª Coordenadoria de Saúde, representantes do Conselho Estadual de Saúde (CES), técnico da Assessoria de Planejamento da Secretaria Estadual de Saúde (AGEPLAN SES/RS), por representante do Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa do Ministério da Saúde (SEINSF/MS) e por três apoiadores do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do Rio Grande do Sul (COSEMS/RS).

O presente material foi construído com base no Anexo X (https://ti.saude.rs.gov.br/bi/file/planejamento_regional_integrado/Anexo%20X%20-%20Orienta%C3%A7%C3%B5es%20Plano%20Macrorregional%20de%20Sa%C3%BAde.pdf) e pretende qualificar as discussões acerca de: **a.** A identificação do espaço regional ampliado **b.** A identificação da situação de saúde no território, das necessidades de saúde da população e da capacidade instalada; **c.** As prioridades sanitárias e respectivas diretrizes, objetivos, metas, indicadores e prazos de execução; **d.** As responsabilidades dos entes federados no espaço regional; **e.** A organização dos pontos de atenção da RAS para garantir a integralidade da atenção à saúde para a população do espaço regional; **f.** A programação geral das ações e serviços de saúde; **g.** A identificação dos vazios assistenciais e eventual sobreposição de serviços orientando a alocação dos recursos de

investimento e custeio da União, estados, municípios, bem como de emendas parlamentares, no âmbito da macrorregião metropolitana do RS.

Autores:

Grupo de Trabalho macrorregião metropolitana para o Planejamento Regional Integrado

<i>1 Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)</i>	<i>18 Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)</i>
Ane Nantal: email:ane-nantal@saude.rs.gov.br	Janete Ferri Teixeira email:Janete-teixeira@saude.rs.gov.br
Sergio:Sergio Luiz Silva Bratkowski email:sergio-bratkowski@saude.rs.gov.br	Maristela C R de Lima email: maristela-lima@saude.rs.gov.br
Susana Cristina Nunes email:susana-nunes@saude.rs.gov.br	Ana Cardinale Pereira Souza email: ana-cardinale@saude.rs.gov.br
Ramsés Gazzola de Araujo email:ramses-araujo@saude.rs.gov.br	Anne Andrea Dockhorn Marth email: anne-marth@saude.rs.gov.br
Karina Alida Guisso Vitória: email: karina-vitoria@saude.rs.gov.br	Bruna Rech Wagner email: bruna-wagner@saude.rs.gov.br
<i>Região 06</i> Simone-Igrejinha titular: email:samaral@igrejinha.rs.gov.br	Camila Sebastião Model email: camila-model@saude.rs.gov.br
São Francisco de Paula titular: Marisa Nunes Lima email:smscentralregulacaomarisa@gmail.com	Fernanda Oliveira email: fernanda-oliveira@saude.rs.gov.br
Taquara suplente: Mariane Farias email: gestaosaudetaquara@gmail.com	Maria Aparecida Famer email:maria-famer@saude.rs.gov.br
<i>Região 07</i> Paula Suseli Silva de Bearzi-São Leopoldo email:paulasuseli@yahoo.com.br paula.bearzi@saoleopoldo.rs.gov.br	Silvana Pivatto Medeiros email:silvana-pivatto@saude.rs.gov.br
Novo Hamburgo:Josiane Gisele Bressan - email: josianegb@novohamburgo.rs.gov.br	Valkíria de Lima Braga email: valkiria-braga@saude.rs.gov.br
Vania Horbach email:vaniahb@novohamburgo.rs.gov.br	<i>Região 04 e Região 05</i> Arroio do Sal : Vanusa dos Santos e Secretário Diego Feldmann titular email:aps@arroiodosal.rs.gov.br

Marcelo Secretário SMS: Ivoti-titular email: saude@ivoti.rs.gov.br	Imbé: Vinicius Wundervald Muller titular email: vilu1605@hotmail.com
Marta Reichert: Sapiranga suplente: martareichert@sapiranga.rs.gov.br	Capivari do Sul: suplente Sec.Marinez Borges Marcos de Souza email:
Região 08 Sapucaia do Sul-titular Laercio Kerber email:laercio.kerber@sapucaiaodosul.rs.gov.br	Tavares: Soraia Prestes de Souza email:soraiaklosinski@gmail.com
Maria Cristina de Almeida email:cristinalmeyda@gmail.com	Tramandai: suplente Ana Paula Barrufi email:anabarrufi13@gmail.com
Canoas-titular Eloir Vial email: eloir.vial@canoas.rs.gov.br	Nára Lúcia Konrath email:naralucia@tramandai.rs.gov.br
Amanda Barros email: amanda.barros@canoas.rs.gov.br	Luciano Von Saltiel email: lvsaltiel@hotmail.com
Região 09 Chувisca :Fabricio Soares de Medeiros email: saude@chувisca.rs.gov.br	Ministério da Saúde-SEINSF RS Débora Spalding Verdi-titular email:debora.verdi@saude.gov.br
Charqueadas: Breno Machado email: breno.jmachado@hotmail.com	Cláudia Itaborahy Ferreira-suplente email:
Butiá:Gislaine Zineli email:gislainezineli@gmail.com	Assessoria de Planejamento -AGEPLAN Évilin Costa Gueterres email:evilin-gueterres@saude.rs.gov.br
Minas do Leão :Jociane Puchpon email: jocianepuchpon@hotmail.com	Conselho Estadual de Saúde-CES Titular:Conselheiro Sr. Jaime Braz Bianchin Ziegles email: jbziegler@outlook.com.br
Cristal:Susana krolow Ehlert susanakrolowe@gmail.com	Suplente:Conselheiro: Sr. Paulo Casa Nova: email: paccnova@gmail.com
Região 10 Viamão: Thais Silva Schadek email: thais.schadek@hotmail.com direcaodcaa.saude@viamao.rs.gov.br	COSEMS/RS:
Porto Alegre:Kelma Nunes Soares / Christiane Nunes de Freitas	regiões 04 e 05 Apoiadora Regional de Gestão Pamella

email:kelma@portoalegre.rs.gov.br	Morette email:pamella.morette@cosemsrs.org.br
Alvorada: Jociane Hoff email:jociane-hoff@alvorada.rs.gov.br	regiões 06, 07, 08 Apoiador Regional de Gestão Mario Neto email: mario.neto@cosemsrs.org.br Michele Eichelberger email:michele.eichelberger@cosemsrs.org.br
Gravatá: Simone Stochero Kummer email:simone1974@gmail.com	regiões 09 e 10 Apoiadora Regional de Gestão Violeta Rodrigues Aguiar email:violeta.aguiar@cosemsrs.org.br
Patricia Silva da Silva email:sms.direcaoregulacao@gravatai.rs.gov.br	

LISTA DE FIGURAS

Título da Figura	Página
FIGURA 01: Mapa do RS com as macrorregiões e regiões de saúde	
FIGURA 02: População residente na macrorregião metropolitana por região de saúde	
FIGURA 03: Pirâmides etárias das regiões de saúde	
FIGURA 04: Densidade demográfica por região de saúde na macrorregião metropolitana	
FIGURA 05: Relação da população domiciliada e flutuando no litoral gaúcho/RS	
FIGURA 06: Proporção de idosos por região de saúde na macrorregião metropolitana de 1991 a 2017	
FIGURA 07: Renda média domiciliar per capita por região de saúde na macrorregião metropolitana (1991-2010)	
FIGURA 08: Renda média por raça/cor	
FIGURA 09: Proporção de pessoas com baixa renda por região de saúde/macrorregião metropolitana (1991-2010)	
FIGURA 10: Taxa de desemprego por Região de Saúde	
FIGURA 11: Taxa de Trabalho Infantil por Região de Saúde/ macrorregião metropolitana (2013)	
FIGURA 12: Taxa de Analfabetismo por Região de Saúde/ macrorregião metropolitana(1991-2010)	
FIGURA 13: Disposição inadequada de esgoto doméstico por Região de Saúde/ macrorregião metropolitana (1991-2010)	
FIGURA 14: Cobertura de coleta de lixo por Região de Saúde/ macrorregião metropolitana (1991-2010)	
FIGURA 15: Cobertura de abastecimento de água para consumo com desinfecção por Região de Saúde/ macrorregião metropolitana (2014 a 2020).	
FIGURA 16: Cobertura vacinal por Região de Saúde/ macrorregião metropolitana (2019 a 2021)	
FIGURA 17: Principais causas de internação na macrorregião metropolitana, 2016 a 2020.	
FIGURA 18: Principais causas de mortalidade masculina na macrorregião metropolitana, 2016 a 2020	
FIGURA 19: Principais grupos de óbitos por causas externas em homens da	

macrorregião metropolitana, 2020	
FIGURA 20: Principais causas de mortalidade feminina na macrorregião metropolitana, 2016 a 2020	
FIGURA 21: Principais grupos de óbitos por causas externas em mulheres da macrorregião metropolitana, 2020	
FIGURA 22: Taxa de notificação por tipos de violência na macrorregião metropolitana e no estado, 2020	
FIGURA 23: Taxa de mortalidade por causas externas na macrorregião metropolitana e no estado, 2020	
FIGURA 24: Taxa de internações SUS devido ao Risco de suicídio, na Macro Metropolitana, 2016-2020	
FIGURA 25: Taxa de mortalidade por suicídio entre as regiões de saúde da metropolitana e no estado, 2016 a 2020	
FIGURA 26: Taxa de mortalidade por suicídio entre as regiões de saúde da metropolitana e no estado, 2016 a 2020	
FIGURA 27: Taxa de Mortalidade Infantil, neonatal precoce e neonatal tardia (1.000 nascidos vivos), metropolitana e RS, 2016-2020	
FIGURA 28: Tipo de parto (%), metropolitana e RS	
FIGURA 29: Taxa de mortalidade materna metropolitana e RS (100.000 nascidos vivos)	
FIGURA 30: Taxa de internação por diabetes por região de saúde da macrorregião metropolitana	
FIGURA 31: Taxa de mortalidade por Diabetes por região de saúde da macrorregião metropolitana	
FIGURA 32: Taxa de internação por doenças do aparelho circulatório/ macrorregião metropolitana	
FIGURA 33: Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório/ macrorregião metropolitana	
FIGURA 34: Taxa de internação por doenças do aparelho respiratório/ macrorregião metropolitana	
FIGURA 35: Taxa de mortalidade por doenças do ap. respiratório/ macrorregião metropolitana	
FIGURA 36: Taxa de internação por neoplasias nas regiões de saúde da macrorregião metropolitana	
FIGURA 37: Taxa de mortalidade por neoplasias/ macrorregião metropolitana	
FIGURA 38: Número de casos novos notificados de HIV, macrorregião	

metropolitana, RS, 2016 - 2020	
FIGURA 39: Taxa de detecção de HIV em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) segundo região de residência. Rio Grande do Sul, 2019	
FIGURA 40: Número de casos de HIV notificados no SINAN, segundo local de residência e ano de diagnóstico. Brasil, Região Sul, Rio Grande do Sul, 2009- 2019	
FIGURA 41: Taxa bruta de óbito por Aids (100.000 habitantes), macrorregião metropolitana, RS, 2016 - 2020	
FIGURA 42 : Taxa de detecção de casos de hepatite C segundo região de residência e ano de notificação. Brasil, 2010 a 2020	
FIGURA 43 : Coeficiente de incidência de Hepatite Viral A, B e C (100.000 habitantes). macrorregião de Saúde metropolitana, RS, 2016 -2020	
FIGURA 44 : Coeficiente de Incidência de Hepatite Viral B e C/100.000 hab. - metropolitana (2013- 2017)	
FIGURA 45: Taxa de casos novos (incidência) de sífilis em gestantes (1.000 nascidos vivos), macrorregião de Saúde metropolitana, RS, 2016 - 2020	
FIGURA 46 : Taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), RS, 2015-2019	
FIGURA 47 :Taxa de detecção de casos novos de sífilis em menores de 1 ano (1.000 nascidos vivos, na macrorregião de Saúde metropolitana. RS, 2016-2020	
FIGURA 48 : Taxas de Incidência Sífilis Gestante e Congênita (2013-2017)	
FIGURA 49: Média dos indicadores de desempenho do Previnde Brasil da macrorregião metropolitana do Rio Grande do Sul de 2020-2021	
FIGURA 50: Componentes da Rede de Urgência e Emergências(RUE)	
FIGURA 51: Existência de setor ou grupo de apoio estruturado à gestão municipal, 2022	
FIGURA 52: Situação quanto a existência de NUMESC, 2022	
FIGURA 53: Situação do Plano Municipal de Saúde, agosto 2022	
FIGURA 54: Situação da Programação Anual de Saúde, agosto 2022	
FIGURA 55 - Blocos de financiamento dos recursos financeiros federais, RS, 2022	
FIGURA 56: Financiamento do Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), RS, 2022.	
FIGURA 57- Percentual de gasto em saúde com receita própria dos municípios da macrorregião metropolitana RS, 2022.	
FIGURA 58:Despesa total dos municípios da macrorregião metropolitana, RS, 2020	

FIGURA 59:Despesa total em saúde no âmbito do SUS por região gaúcha, RS	
FIGURA 60:Total de pagamentos realizados com recursos estaduais, 2022	

LISTA DE QUADROS

	Página
QUADRO 01: População por região de saúde, CRS e macrorregião	
QUADRO 02: Cobertura vacinal nas regiões de saúde da metropolitana	
QUADRO 03: Mortalidade da macrorregião metropolitana por principais grupos de causas	
QUADRO 04: Óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório por Grupo CID-10 e faixa etária	
QUADRO 05: Total de Estabelecimentos por tipologia na Macrorregião Metropolitana	
QUADRO 6: Total de Recursos Humanos por CBO segundo Ocupações de Nível Superior na Macrorregião Metropolitana	
QUADRO 7: Total de Recursos Humanos por CBO segundo Ocupações de Nível Técnico e auxiliar na Macrorregião Metropolitana	
QUADRO 8: Total de Recursos Humanos por CBO segundo Ocupações de Nível elementar na Macrorregião Metropolitana	
QUADRO 9: Total de Recursos Humanos por CBO segundo Ocupações administrativas na Macrorregião Metropolitana	
QUADRO 10: Total de Recursos Físicos(Equipamentos) na Macrorregião Metropolitana em 2022	
QUADRO 11: Situação das regiões de saúde quanto ao número de equipes e cobertura populacional, julho de 2022	
QUADRO 12: Relação de estabelecimentos da RUE que constam no SCNES 2022 da macro metropolitana	
QUADRO 13: Relação dos municípios aptos a adesão do Programa Chamar 192 da macrorregião metropolitana	
QUADRO 14: Relação dos municípios da macro metropolitana sem cobertura de SAMU suporte avançado, 2022.	
QUADRO 15: Relação dos municípios com UPA na macrorregião metropolitana do RS, 2022.	
QUADRO 16: Relação de cobertura dos municípios da macrorregião metropolitana com serviço de urgência e emergência local ou de referência	
QUADRO 17: Número de leitos de AVC por hospital	
QUADRO 18: Relação de equipes de atenção domiciliar na macrorregião metropolitana	

QUADRO 19:Relação dos Residenciais terapêuticos da macrorregião metropolitana, 2022.	
QUADRO 20 Situação da macrometroplítana quanto a implantação das PICS	
QUADRO 21:Taxa média de internações por habitante e total por região da macrorregião metropolitana RS, 2022	
QUADRO 22:Situação dos indicadores de desempenho dp Previne Brasil das Regiões que compõem a macrorregião metropolitana	
QUADRO 23:Média regional de cobertura vacinal da COVI-19 a gestantes da macrorregião metropolitana, RS, 2022	
QUADRO 24: Situação dos leitos de UTI neonatal na macrorregião	
QUADRO 25: Situação dos leitos clínicos pediátricos na macrorregião	
QUADRO 26: Situação dos leitos de UTI pediátrica na macrorregião	
QUADRO 27: Situação dos leitos obstétricos na macrorregião metropolitana, RS, 2022.	
QUADRO 28- Situação quanto a disponibilidade de mamógrafo nas regiões da macro metropolitana, 2022	
QUADRO 29:Relação das referências das reabilitações na macro metropolitana, RS, 2022	
QUADRO 30: Referências da macro metropolitana dos Centros de atendimento ao usuários com autismo, 2022	
QUADRO 31: Resultado dos indicadores do Previne Brasil, relacionados às condições crônicas não transmissíveis, 2 quadrimestre 2022.	
QUADRO 32- Intervalo mínimo e máximo de percentual da população abastecida com água tratada em SAA e SAC, por região de saúde	
QUADRO 33:Relação dos municípios da macro metropolitana com código sanitário e instância julgadora	
QUADRO 34: Estimativa de necessidade e produção realizada de consultas médicas, por Região de Saúde, 2019	
Quadro 35: Estimativa de necessidade e produção realizada de consultas médicas, por Região de Saúde, 2019	
QUADRO 36: Estimativa de necessidade e produção realizada de mamografias, por Região de Saúde, 2019	
QUADRO 37: Estimativa de necessidade e produção realizada de ultrassonografia obstétrica, por Região de Saúde, 2019	
QUADRO 38: Estimativa de necessidade e produção realizada de	

ecocardiografias, por Região de Saúde, 2019	
QUADRO 39: Estimativa de necessidade e produção realizada de ultrassonografia, por Região de Saúde, 2019	
QUADRO 40: Estimativa de necessidade e produção realizada de tomografia, por Região de Saúde, 2019	
QUADRO 41. Estimativa de necessidade e produção realizada de ressonância magnética, por Região de Saúde, 2019	
QUADRO 42: Estimativa de necessidade e produção realizada de exames de análises clínicas, por Região de Saúde, 2019	
QUADRO 43: Referências existentes na macrometropolitana RS,2022	
QUADRO 44: Gasto anual dos municípios da macrorregião metropolitana RS, 2021	
QUADRO 45: Recurso de emenda estadual e federal recebida pelos municípios da macrorregião metropolitana, 2022	
QUADRO 46:Relação dos indicadores de pactuação estadual do RS, 2022	

LISTA DE TABELAS

	Página
TABELA 1: Nascimentos por região de saúde da metropolitana, 2020	
TABELA 2 - Casos confirmados e notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SinanNet 2021	
TABELA 3 : Distribuição dos leitos UTI ADULTO da macrorregião metropolitana, 2022.	
TABELA 4 : Série Histórica dos Leitos de UTI Adulto/Coronariana disponíveis ao SUS por 100 mil habitantes das sete regiões que compõem a macro metropolitana RS de 2009 a 2021	

LISTA DE MAPAS

Título do Mapa	Página
MAPA 1: Distribuição do SAMU suporte basico na macrorregião metropolitana, RS, 2022	
MAPA 2: Distribuição da SAMU suporte avançado na macrorregião metropolitana, RS, 2022	
MAPA 3: Mapa da localização dos hospitais SUS na macro metropolitana e as portas de entrada em 2022	
MAPA 4: Localização dos hospitais da macrorregião metropolitana com atendimento AVC, 2022.	
MAPA 5:Distribuição dos CAPS Tipo I,II e II na macrorregião metropolitana, RS, 2022	
MAPA 6 :Distribuição dos CAPS i na macrorregião metropolitana , RS, 2022	
MAPA 7:Distribuição dos Centros de Especialidades Odontológicas na macrorregião metropolitana , RS, 2022	

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SIGLA	DEFINIÇÃO
AF	Assistência Farmacêutica
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Humana
AMLNORTE	Associação dos Municípios do Litoral Norte
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APS	Atenção Primária à Saúde
AVC	Acidente Vascular Cerebral
CAC	Comissão de Avaliação do Contrato
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CEGRAS	Comitê Executivo de Governança das Redes de Atenção à Saúde
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CGIAE	Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas
CI	Consórcio Intermunicipal
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças
CIGA	Consórcio Intermunicipal de Gestão Ampliada da Região Carbonífera
CIM	Comissão Intergestores Macrorregional
CIR	Comissão Intergestores Regional
CISCAI	Consórcio Intermunicipal do Vale do Rio Caí
CMFT	Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica
CONASEMS	Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde
CONREPAR	Consórcio Regional do Paranhana
CPSINOS	Consórcio Público da Associação dos Municípios do Vale do Rio dos Sinos
CRM	Centros Regionais da Macrorregião
CRR	Centros Regionais de Referência

CRS	Coordenadoria Regional de Saúde
DASNT	Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DGAE	Departamento de Gestão da Atenção Especializada
DGTI	Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação
DM	Diabetes Mellitus
DPPNO	Domicílios particulares permanentes não ocupados
EMAD	Equipe multiprofissional de atenção domiciliar
EMAP	Equipe multiprofissional de apoio
FAEC	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação
FES	Fundo Estadual de Saúde
FMS	Fundo Municipal de Saúde
GM	Gabinete do Ministro
GRANPAL	Consórcio Público da Associação dos Municípios da Região Metropolitana de Porto
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HCP	Hospital de Cuidados Prolongados
HIV	Vírus da imunodeficiência humana
IAC	Incentivo de Adesão à Contratualização
IAM	Infarto agudo do miocárdio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICSAP	Internações por condições sensíveis à atenção primária
IIP	Índice de infestação predial
LIRA	Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti
MAC	Média e alta complexidade
MS	Ministério da Saúde

NIS	Núcleo de Informação em Saúde
NUMESC	Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva
NURESC	Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva
PAS	Programação Anual de Saúde
PEVCA	Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes
PICS	Práticas Integrativas e Complementares à Saúde
PIM	Programa Primeira Infância Melhor
PLOA	Projeto de Lei Orçamentária Anual
PMS	Plano Municipal de Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNCD	Programa Nacional de Controle da Dengue
PNE	Pessoa com Necessidades Especiais
PNVS	Política Nacional de Vigilância em Saúde
PPA	Plano Plurianual
PRI	Planejamento Regional Integrado
PROADESS	Projeto Avaliação do Desempenho do Sistema Saúde
PSE	Programa Saúde na Escola
PT	Portaria
RT-PCR	Transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase
QUALIFAR-SUS	Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde
R10	Região 10 de Saúde
R4	Região 04 de Saúde
R5	Região 05 de Saúde
R6	Região 06 de Saúde
R7	Região 07 de Saúde
R8	Região 08 de Saúde

R9	Região 09 de Saúde
RAMI	Rede de Atenção Materno Infantil
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RBC	Rede Bem Cuidar
REMUNE	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RMM	Razão de Mortalidade Materna
RS	Rio Grande do Sul
RUE	Rede de Urgência e Emergência
SAC	Solução Alternativa Coletiva
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde
SCNES	Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SIA	Sistema Ambulatorial do SUS
SES	Secretaria Estadual da Saúde
SIH	Sistema de Internações Hospitalares do SUS
SIM	Sistema de Mortalidade do SUS
SINASAN	Sistema Nacional de Sangue, componentes e derivados
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIOPS	Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
SIPNI	Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUS	Sistema Único de Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
TB	Tuberculose
TCM	Tomografia Computadorizada
TEA	Política Estadual de Atendimento Integrado à Pessoa com Transtornos do Espectro

	Autista
UBS	Unidade Básica de Saúde
UCO	Unidade Coronariana
UCP	Unidade de Internação em Cuidados Prolongados
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 PERFIL DEMOGRÁFICO

- 1.1.1 População, por faixa etária e sexo
- 1.1.2 Natalidade
- 1.1.3 Envelhecimento

1.2 DETERMINANTES E CONDICIONANTES

- 1.2.1 Trabalho e Renda
 - 1.2.1.1 Trabalho infantil
- 1.2.2 Educação
- 1.2.3 Saneamento
 - 1.2.3.1 Esgoto
 - 1.2.3.2 Lixo
 - 1.2.3.3 Água
- 1.2.4 Cobertura Vacinal

1.3 MORBIMORTALIDADE

- 1.3.1 Internação pelo SUS
 - 1.3.1.1 Taxa de Internação pelo SUS
 - 1.3.1.2 Principais causas de internação por sexo e grupo etário
- 1.3.2 Mortalidade
 - 1.3.2.1 Taxa de Mortalidade
 - 1.3.2.2 Principais causas de mortalidade por sexo e grupo etário
- 1.3.3 Violências
 - 1.3.3.1 Taxa de notificação por tipo de violência
 - 1.3.3.2 Taxa de mortalidade por causas externas
 - 1.3.3.3 Taxa de internação por risco de suicídio
 - 1.3.3.4 Taxa de mortalidade por suicídio
- 1.3.4 Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica
- 1.3.5 Mortalidade infantil
- 1.3.6 Tipo de parto
- 1.3.7 Mortalidade materna
- 1.3.8 Diabetes
 - 1.3.8.1 Taxa de internação por diabetes
 - 1.3.8.2 Taxa de mortalidade por diabetes
- 1.3.9 Doenças Cardiovasculares
 - 1.3.9.1 Taxa de internação por doenças cardiovasculares
- 1.3.10 Doenças Respiratórias Crônicas
 - 1.3.10.1 Taxa de internação por doenças respiratórias crônicas
 - 1.3.10.2 Taxa de mortalidade por doenças respiratórias crônicas
- 1.3.11 Câncer

- 1.3.11.1 Taxa de internação por câncer
- 1.3.11.2 Taxa de mortalidade por câncer
- 1.3.12 HIV/AIDS
 - 1.3.12.1 Número de casos novos notificados de HIV
 - 1.3.12.2 Taxa bruta de óbitos por AIDS
- 1.3.13 Tuberculose
- 1.3.14 Hepatites
- 1.3.15 Sífilis
 - 1.3.15.1 Taxa de casos novos de sífilis em gestantes
 - 1.3.15.2 Taxa de casos novos de sífilis em menores de 1 ano

2. ESTRUTURA DO SISTEMA

2.1 REDES DE ATENÇÃO

- 2.1.1 Atenção Primária à Saúde
- 2.1.2 Rede de Atenção às Urgências
- 2.1.3 Rede de Atenção Psicossocial
- 2.1.4 Rede Materno Infantil
- 2.1.5 Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
- 2.1.6 Rede de Cuidados à Pessoa com Doenças Crônicas

2.2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

2.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

2.4 GESTÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

2.5 REGIONALIZAÇÃO

2.6 ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

2.7 FINANCIAMENTO

- 2.6.1 Situação dos gastos municipais
- 2.6.2 Estudo do Teto MAC/Propostas de alocação de tetos
- 2.6.3 Estudo das emendas parlamentares/Propostas de alocação de tetos

2.8 PACTUAÇÃO DE INDICADORES

3. NECESSIDADES E PRIORIDADES MACRORREGIONAIS

4. ESTRUTURAÇÃO DO DOMI (Diretrizes, Objetivos Metas, Indicadores)

Apêndices

Apêndice 1: Constituição do CEGRAS

Apêndice 2: Planejamento de Oficinas Macrorregionais

Apêndice 3: Planejamento 1 semestre de 2023 das Reuniões do GT MACRO METROPOLITANA

1 ANÁLISE SITUACIONAL

O capítulo Análise Situacional pretende identificar o espaço regional ampliado e identificar a situação de saúde no território da macrorregião metropolitana.

1.1 PERFIL DEMOGRÁFICO

1.1.1 População, por faixa etária e sexo

O estado do Rio Grande do Sul, segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2020), possui 11.422.973 habitantes e está dividido político-administrativamente em 18 Coordenadorias Regionais de Saúde/CRS, sendo estas responsáveis pelo acompanhamento de 07 macrorregiões, conforme o Plano Diretor de Regionalização do Estado.

FIGURA 01: Mapa do RS com as macrorregiões e regiões de saúde



A macrorregião de saúde metropolitana conta com 5.051.946 habitantes, que representa 44,23% da população residente no estado, caracterizando-se assim como a macrorregião com o maior número de pessoas residentes no estado, além de ser considerada a maior região metropolitana da Região Sul do Brasil e a quinta mais populosa do país.

É composta por 90 municípios que representam 18% dos municípios do estado, agrupados em 02 Coordenadorias Regionais de Saúde - CRS e 07 regiões de saúde:

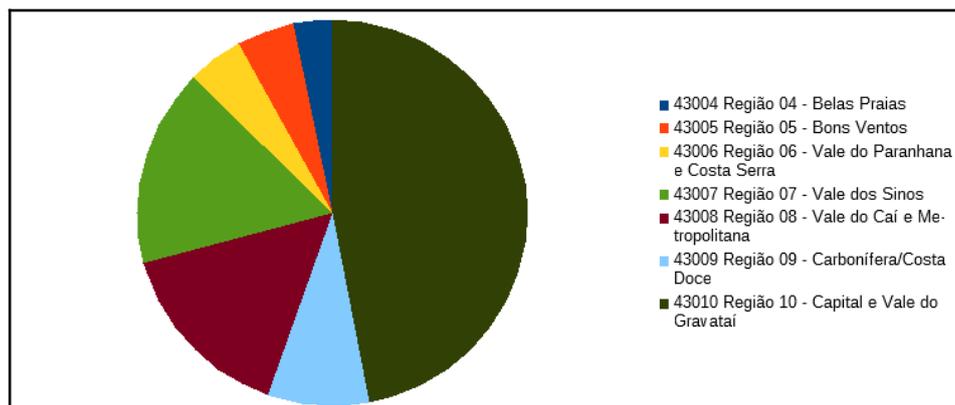
QUADRO 01: População por região de saúde, CRS e macrorregião

CRS	Região de Saúde	Municípios	Pop 2020
1ª CRS	R6 - Vale do Paranhana/Costa da Serra	Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula, Taquara e Três Coroas (8 municípios)	236.788
	R7 - Vale dos Sinos	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, São José do Hortêncio, São Leopoldo e Sapiranga (15 municípios)	835.693
	R8 - Vale do Caí metropolitana	Barão, Brochier, Canoas, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Maratá, Montenegro, Nova Santa Rita, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Sapucaia do Sul, Tabaí, Triunfo e Tupandí (18 municípios)	783.400
	R9 - Carbonífera/ Costa Doce	Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chувиска, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, General Câmara, Guaíba, Mariana Pimentel, Minas do Leão, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Sertão Santana, Tapes e Cristal (20 municípios)	423.332
	R10 - Capital/ Vale do Gravataí	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão (6 municípios)	2.378.904
18ª CRS	R4 - Belas Praias	Arroio do Sal, Capão da Canoa, Dom Pedro de Alcântara, Itati, Mampituba, Maquiné, Morrinhos do Sul, Terra de Areia, Torres, Três Cachoeiras, Três Forquilhas e Xangri-lá (12 município)	162.765
	R5 - Bons Ventos	Balneário Pinhal, Capivari do Sul, Caraá, Cidreira, Imbé, Mostardas, Osório, Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha, Tavares e Tramandaí (11 municípios)	239.131

FONTE: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE/ 2020

A partir da análise do perfil demográfico, fica evidente a grande variação de população entre as regiões, desde a Região 04 com 162.765 habitantes à Região 10 com 2.378.904 habitantes, onde está inserida a capital, Porto Alegre.

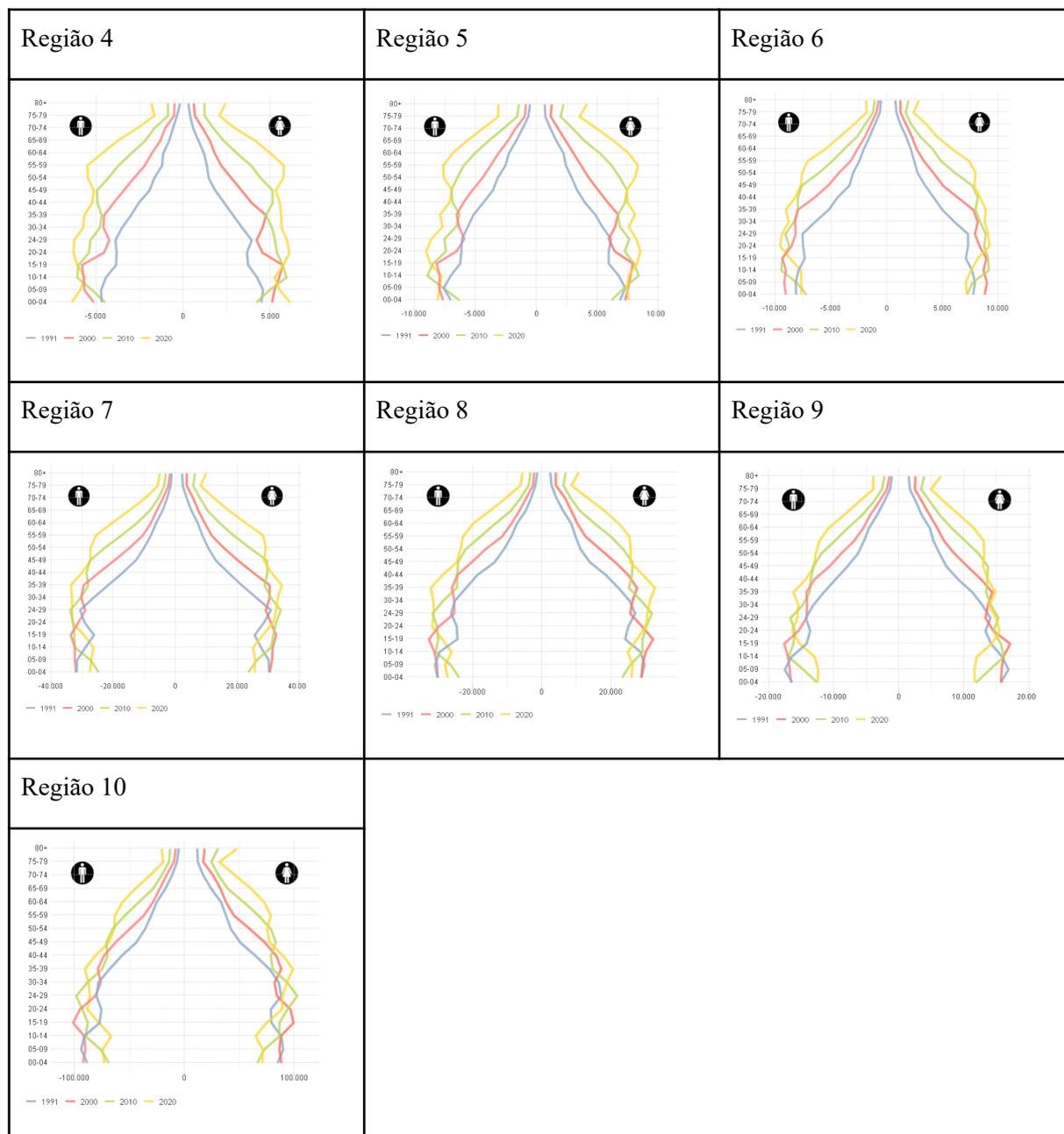
FIGURA 02: População residente na macrorregião metropolitana por região de saúde



FONTE: DATASUS/IBGE, 2020

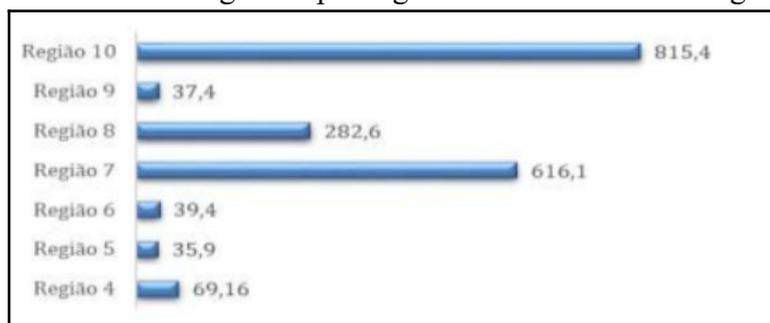
Ao analisar a pirâmide etária (2020) das regiões de saúde que compõem a macrorregião metropolitana, se observa uma semelhança da estrutura quanto à distribuição da população por faixa etária e sexo, sendo que as regiões 06, 07 e 08 apresentam diferença com um alargamento maior na base da pirâmide populacional.

FIGURA 03: Pirâmides etárias das regiões de saúde.



No que se refere à densidade demográfica, em 2018, segundo informações do IBGE, se observa uma variação significativa entre as regiões, como a Região 10 – metropolitana de Porto Alegre, onde há uma concentração da população de forma bastante acentuada, atingindo a densidade de 815 habitantes por km² e outras com menor concentração como a Região 05, com densidade de apenas 36 habitantes por km².

FIGURA 04: Densidade demográfica por região de saúde na macrorregião metropolitana



FONTE: PROADESS/IBGE,2018

Uma situação peculiar da metropolitana, refere-se a abranger os municípios do litoral gaúcho (Belas Praias e Bons Ventos) e municípios da Costa Doce, como Barra do Ribeiro e Arambaré que recebem um incremento populacional no verão. Conforme estudo da Fundação de Economia e Estatística (FEE) de 2018, os aumentos populacionais chegam a mais de 510% em alguns balneários.

FIGURA 05: Relação da população domiciliada e flutuando no litoral gaúcho/RS.

	População Permanente	População Flutuante*	População Total*	Crescimento Populacional**
				
Capão da Canoa	51.721	58.541	110.262	113,2%
Tramandaí	50.496	46.499	96.996	92,1%
Imbé	22.180	41.880	64.060	188,8%
Torres	39.870	23.768	63.638	59,6%
Cidreira	14.712	27.766	42.478	188,7%
Xangri-lá	14.547	26.671	41.218	183,3%
Balneário Pinhal	12.735	23.269	36.004	182,7%
Arroio do Sal	9.897	21.995	31.892	222,2%
Quintão	3.559	18.339	21.899	515,2%
Atlântida Sul	1.189	6.174	7.363	519,4%
Santa Rita de Cássia	552	930	1.482	168,4%
	221.460	295.832	517.292	133,6%

FONTE:FEE

Os imóveis, em grande número, ficam fechados no período de março a novembro, e podem constituir cerca de 70% das habitações. A projeção do IBGE 2017 para “domicílios particulares permanentes não ocupados”, (DPPNO) no litoral norte totaliza 157.539 domicílios, sendo 153.931

em área urbana e 3.608 em área rural. Considerando os domicílios de área urbana (153.931), em período de verão, de dezembro a fevereiro, com 6 ocupantes, o resultado é de 945.234 pessoas.

Acrescente-se a esse número de pessoas, mais 30.670 vagas na rede de hospedagem, totalizando 975.904 pessoas. Essa “nova” população usa os serviços instalados, sobrecarregando todos os sistemas de apoio (energia elétrica, tratamento de água, coleta de lixo, tratamento de esgoto, postos de saúde, transportes, segurança pública). Os veranistas apresentam duplo registro de cadastro do SUS (na sua cidade de origem e no município onde tem casa de veraneio). Os serviços de atenção primária e referências para média e alta complexidade não tem capacidade instalada para atender essa demanda, exigindo dos gestores municipais despesas muito maiores, comparadas às dos meses de normalidade.

Com a Pandemia de COVID-19 ocorreu uma migração populacional para o litoral ao longo de todo ano de 2020/2021. Muitas famílias além de isolarem a população idosa, também mudaram-se integralmente pela possibilidade do teletrabalho. A SES instituiu aporte de recursos para o Verão, atendendo áreas como SAMU, Urgência e Emergência, Vigilância em Saúde e Atenção Primária, a fim de amenizar as despesas municipais para atendimento dessa população, e disponibilizar equipes de atendimento especialmente nos pronto atendimentos e emergências.

1.1.2 Natalidade

Segundo a Nota Técnica nº 03/2019 da Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão do Estado do Rio Grande do Sul, que diz respeito à análise do panorama demográfico, em comparação com o agregado nacional, o Estado apresenta uma queda da taxa de natalidade em relação aos últimos anos, sendo que em 2018 representou 12,35/1000.

Na macrorregião metropolitana, o coeficiente médio de natalidade no período 2016-2020 foi 11,1/1000, menor que a taxa do estado. Em 2020 a macrorregião apresentou taxas variando de 10,9/1000 na Região 9 a 13,5/1000 na Região 4. O número absoluto de nascimentos em 2020 foi 57.919, enquanto em 2016 foi de 141.494.

TABELA 1: Nascimentos por região de saúde da metropolitana, 2020.

Região de Saúde	Nascimentos
R4	1.841
R5	2.895
R6	2.412
R7	9.655
R8	6.980
R9	2.458
R10	31.678
Total	57.919

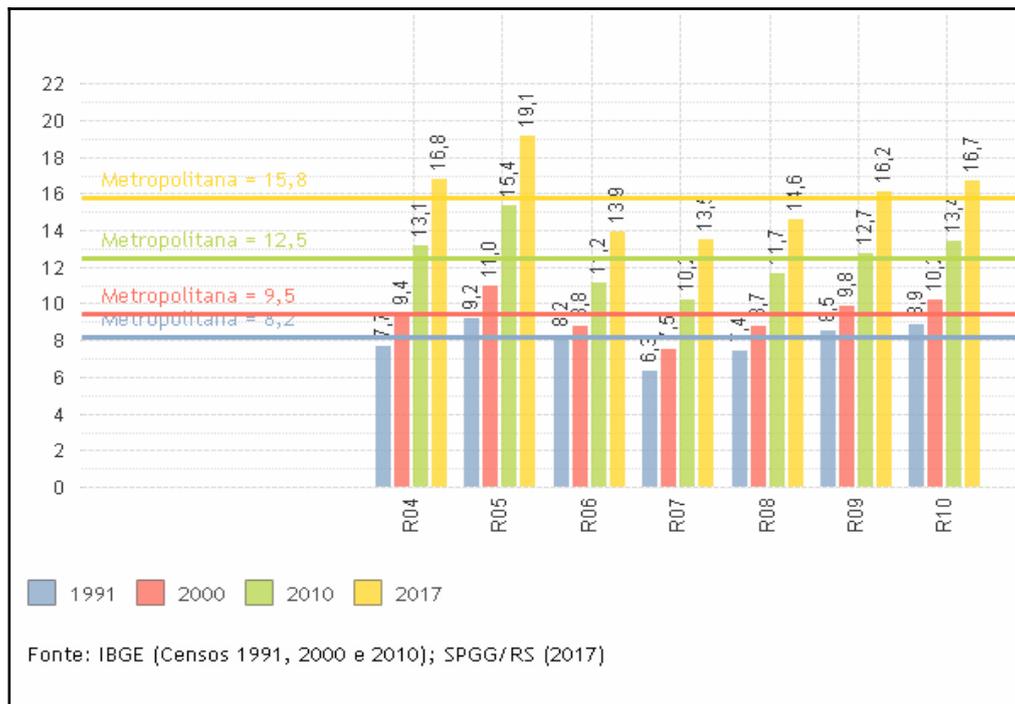
FONTE: NIS/DGTI/SES/RS

1.1.3 Envelhecimento

Em 2018, segundo dados do IBGE, no que diz respeito a proporção de idosos com idade acima de 65 anos, em relação a população total, no Brasil a média foi 9,5%, e no RS foi 12,7%, bem maior que a média brasileira.

A macrorregião metropolitana concentra 40% do total de idosos do estado. Em 2017, a proporção de idosos foi de 15,8%, maior do que a média do estado e do país, com taxas variando nas regiões de saúde de 13,5% na Região 7-Vale dos Sinos a 19,1% na Região 5-Bons Ventos.

FIGURA 06: Proporção de idosos por região de saúde na macrorregião metropolitana de 1991 a 2017.

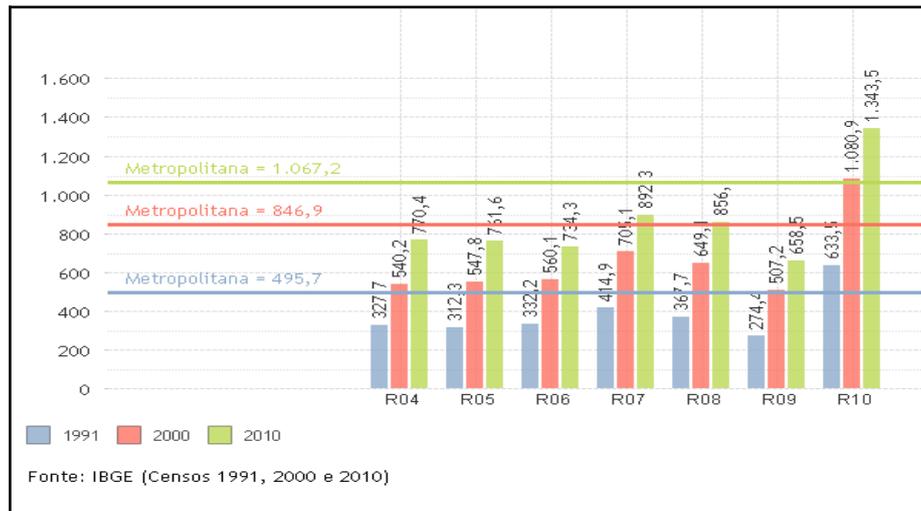


1.2 DETERMINANTES E CONDICIONANTES

1.2.1 Trabalho e Renda

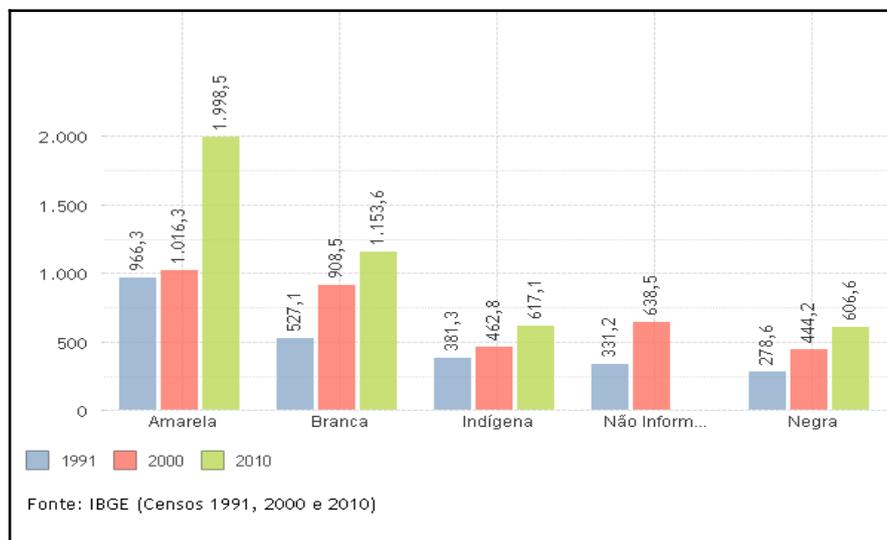
Ao realizar análise quanto à renda domiciliar *per capita* na macrorregião metropolitana, segundo dados do IBGE de 1991 a 2010 observa-se uma média em 2010 de R\$1.067,20, com variação nas regiões de R\$658,50 na Região 9 e R\$1.343,50 na Região 10.

FIGURA 07: Renda média domiciliar *per capita* por região de saúde na macrorregião metropolitana (1991-2010).



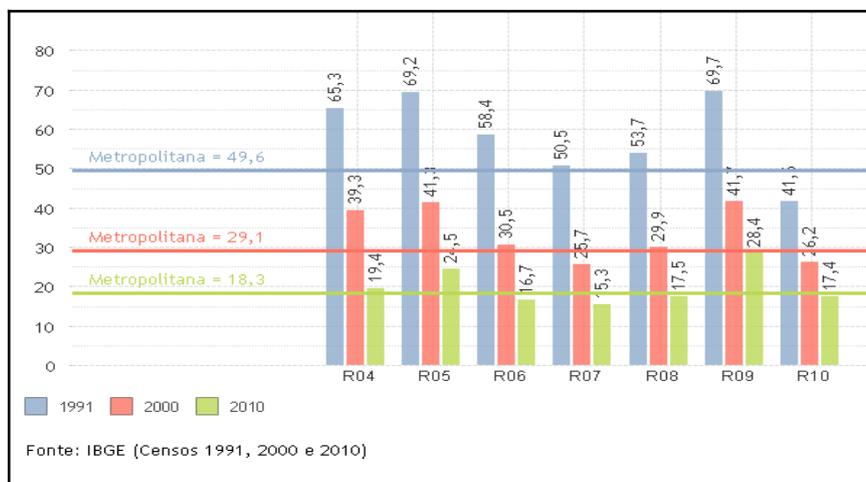
A condição socioeconômica da população da macrorregião metropolitana, levando em consideração o quesito raça/cor de 1991 a 2010, segundo dados do IBGE em 2010, se expressa na maior renda média entre a população amarela (R\$1.998,50) e branca (1.153,60) e a menor na indígena (R\$617,10) e negra (R\$606,60).

FIGURA 08: Renda média por raça/cor.



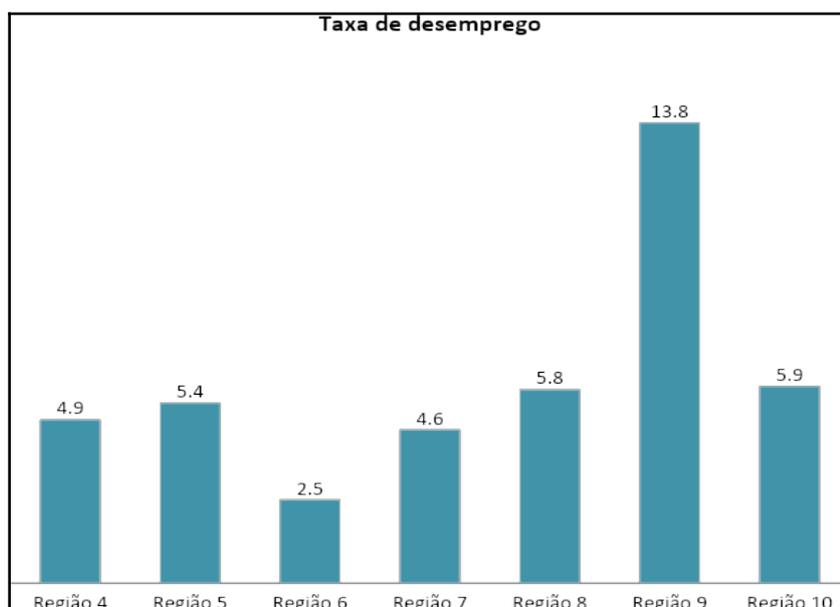
A proporção de pessoas com baixa renda ($\frac{1}{2}$ salário mínimo) na macrorregião metropolitana representa 31,74% em relação a população total, segundo dados do IBGE em 2017. Ao analisar por região, segundo dados de 2010, se observa na Região 7 um percentual menor de pessoas com baixa renda representando 15,3% e na Região 9 um percentual maior, representando 28,4%.

FIGURA 09: Proporção de pessoas com baixa renda por região de saúde/macrorregião metropolitana (1991-2010).



No que diz respeito à taxa de desemprego, o percentual da população residente economicamente ativa de 16 ou mais de idade, segundo dados de 2017 do PNAD/IBGE, no Brasil é de 13,3% e no Estado do Rio Grande do Sul, de 9,1%. Segundo dados do IBGE em 2017, na macrorregião metropolitana a taxa média foi de 6,12%, com variações nas regiões, sendo a menor taxa de 2,5% na Região 6 e a maior taxa na Região 9 de 13,8%.

FIGURA 10: Taxa de desemprego por Região de Saúde



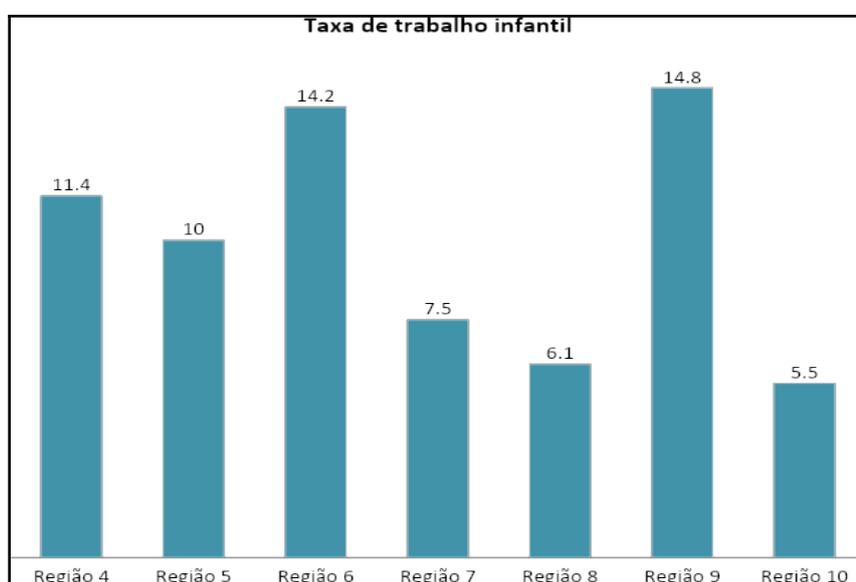
FONTE: IBGE, 2017

1.2.1.1 Trabalho infantil

Referente a taxa de trabalho infantil, se observa nos dados divulgados até 2013 pelo IBGE, que o RS ocupava o 6º lugar entre os estados no país, com 6,2% da população na faixa etária dos 5 aos 17 anos trabalhando ativamente. O estado do RS se mantinha acima da média nacional, que era de 4,5%. Quando analisamos os dados da macrorregião metropolitana, a taxa é de 9,9%, acima da média estadual e nacional.

De acordo com a estratificação por região, é possível observar uma variação significativa, sendo a Região 9 a que apresenta maior taxa (14,8%), enquanto a Região 10 tem a menor taxa (5,5%).

FIGURA 11: Taxa de Trabalho Infantil por Região de Saúde/ macrorregião metropolitana (2013).

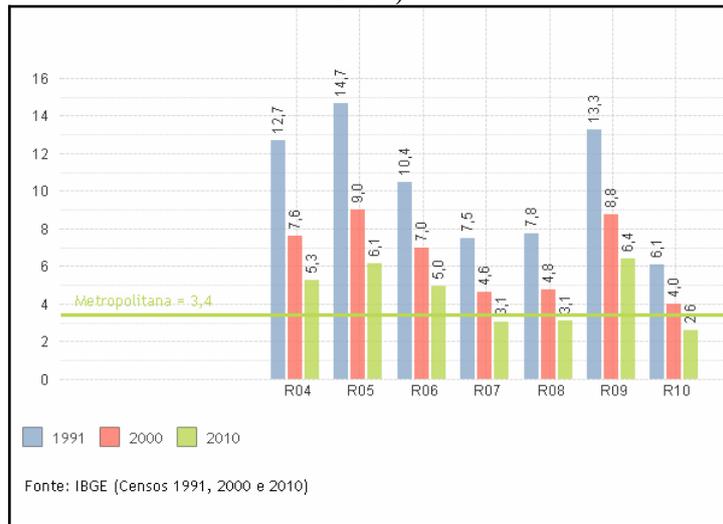


FONTE: IBGE, 2013

1.2.2 Educação

A taxa média de 3,4% de analfabetismo na macrorregião metropolitana, fica abaixo do Estado, que é de 4,39%, segundo dados divulgados até 2013 pelo IBGE. Quando se estratifica os dados por regiões, percebe-se que há uma variação entre as regiões, sendo a Região 9 a que apresenta a maior taxa (6,4%) e a região 10 com a menor taxa (2,6%), segundo dados de 2010.

FIGURA 12: Taxa de Analfabetismo por Região de Saúde/ macrorregião metropolitana(1991-2010).

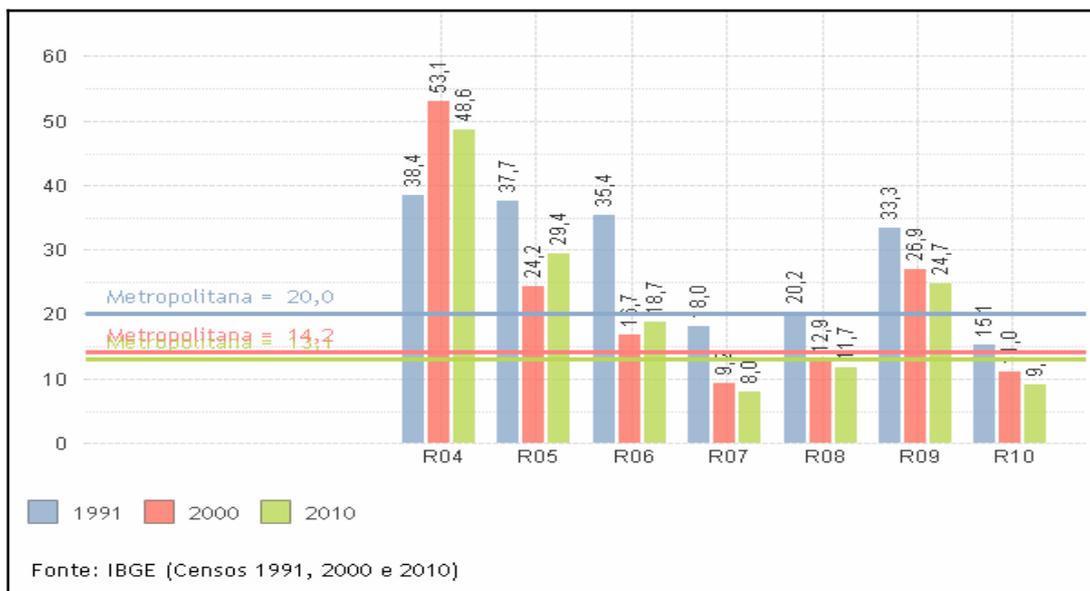


1.2.3 Saneamento

1.2.3.1 Esgoto

Quanto à disposição inadequada de esgoto doméstico, podemos observar que apenas as regiões 7, 8 e 10 possuem taxas menores que a taxa da macrorregião metropolitana, que é de 13,1%. De acordo com as informações do IBGE de 2010, observa-se uma grande discrepância entre as regiões, com a maior taxa sendo na região 4 (48,6%) e a menor na região 7 (8%).

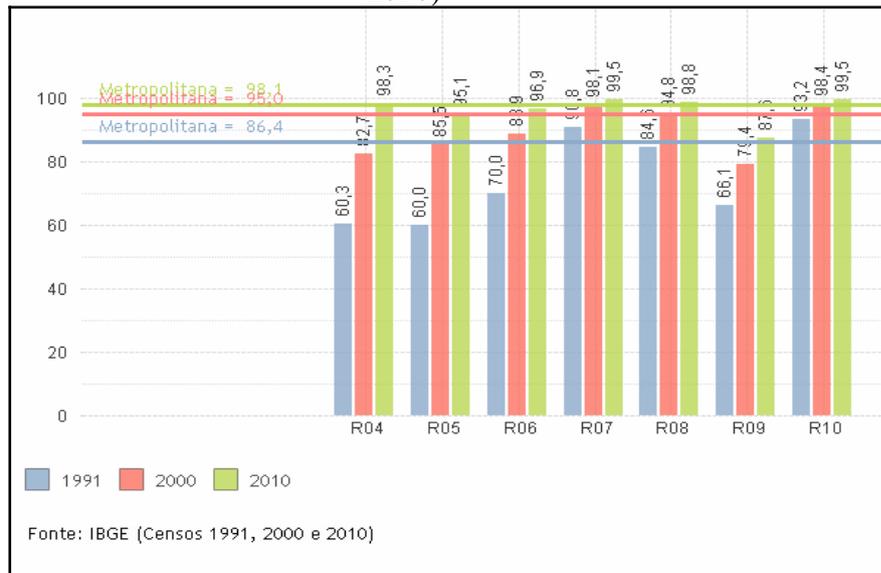
FIGURA 13: Disposição inadequada de esgoto doméstico por Região de Saúde/ macrorregião metropolitana (1991-2010).



1.2.2 Lixo

Quanto à cobertura de coleta de lixo, segundo dados do último censo realizado pelo IBGE em 2010, todas as regiões apresentam cobertura maior que 80%, o que culmina em uma cobertura macrorregional de 98,3%. A Região 9 apresenta a menor cobertura com 87,6% e as regiões 7 e 10 apresentam as maiores coberturas com 99,5%.

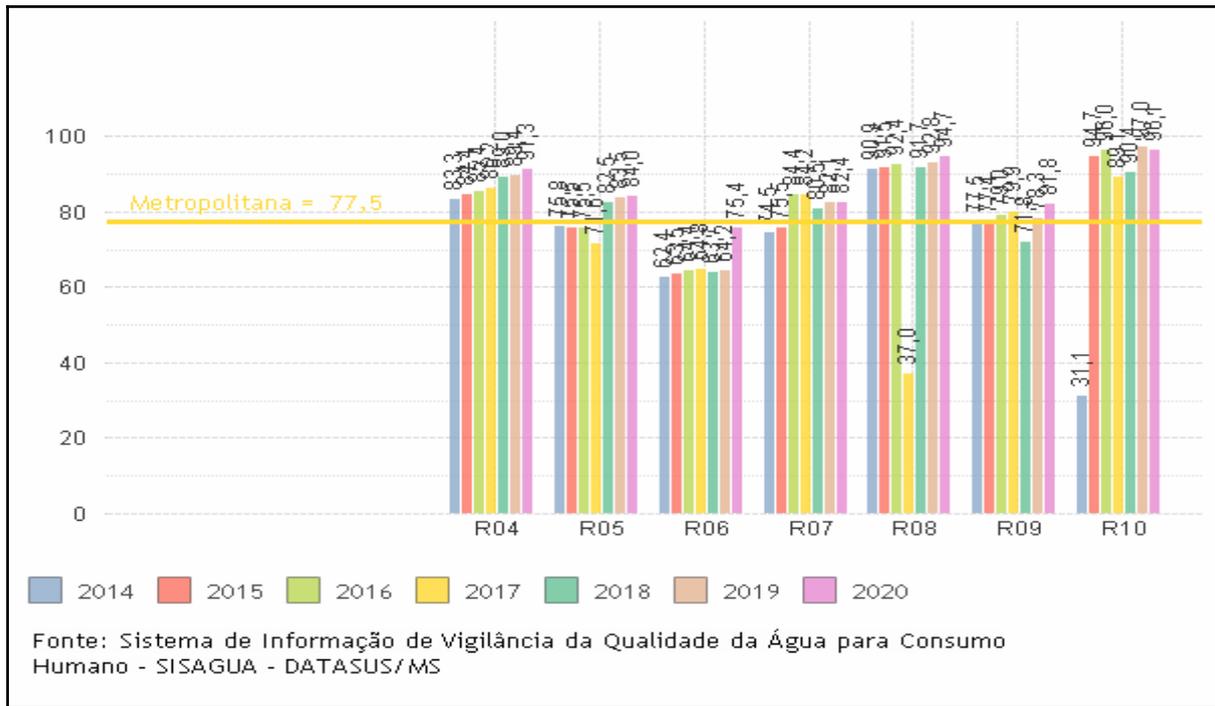
FIGURA 14: Cobertura de coleta de lixo por Região de Saúde/ macrorregião metropolitana (1991-2010)



1.2.3 Água

Em relação a cobertura de abastecimento de água para consumo na macrorregião metropolitana, percebe-se que a Região 10 apresenta a maior cobertura de 96,1% e a Região 6 a menor de 75,6%

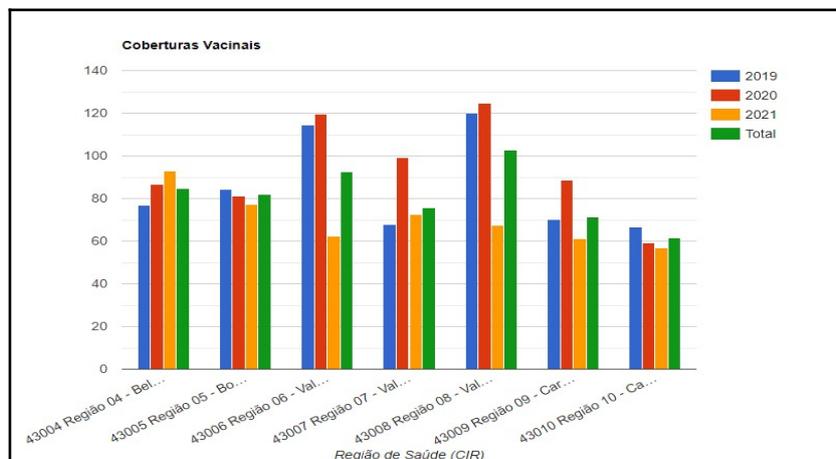
FIGURA 15: Cobertura de abastecimento de água para consumo com desinfecção por Região de Saúde/ macrorregião metropolitana (2014 a 2020).



1.2.4 Cobertura Vacinal

No que se refere a média da cobertura vacinal, considerando os anos de 2019 a 2021, observa-se um declínio da cobertura em todas regiões, salvo na Região 4 da macrorregião metropolitana. Sendo as maiores coberturas na Região 6(92,48%) e 8(102,82%) e a menor na Região 10(61,54%).

FIGURA 16: Cobertura vacinal por Região de Saúde/ macrorregião metropolitana (2019 a 2021).



QUADRO 02: Cobertura vacinal nas regiões de saúde da metropolitana

Região de Saúde (CIR)	2018	2019	2020	2021	Total
Total	65,59	69,41	64,97	60,76	65,41
43004 Região 04 - Belas Praias	84,91	76,77	86,72	92,78	84,86
43005 Região 05 - Bons Ventos	85,17	84,39	81,20	77,38	82,14
43006 Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	84,69	114,62	119,53	62,52	92,48
43007 Região 07 - Vale dos Sinos	63,77	67,77	99,19	72,69	75,73
43008 Região 08 - Vale do Cai e Metropolitana	96,64	119,91	124,84	67,47	102,82
43009 Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	66,39	70,25	88,65	61,05	71,49
43010 Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	62,52	66,57	59,32	56,69	61,54

FONTE: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

1.3 MORBIMORTALIDADE

1.3.1 Internação pelo SUS

O modelo assistencial no Brasil é formado por redes de atenção à saúde, tendo a atenção primária como porta de entrada do sistema de saúde e os demais pontos da rede assistencial são organizadas de forma hierarquizada e regionalizada. O estudo do perfil de hospitalizações é fundamental para o planejamento e implementação de ações em todo Estado.

Segundo dados do Sistema de Informação Hospitalar SIH/DATASUS/MS, em 2021, foram aprovadas 11.479.105 internações/SUS no Brasil, tendo como diagnóstico principal conforme a Classificação Internacional de Doenças-CID-10 os seguintes capítulos (os 10 diagnósticos com maior frequência), dados informados através do Tabnet.

(<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrbr.def>):

1. XV. Gravidez parto e puerpério (20,13%)
2. I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias (15,55%)
3. XIX. Lesões envenenamento e alg. outras conseq. causas externas (10,86%)
4. IX. Doenças do aparelho circulatório (8,79%)
5. XI. Doenças do aparelho digestivo (7,99%)
6. II. Neoplasias (tumores) (6,96%)
7. X. Doenças do aparelho respiratório (6,74%)
8. XIV. Doenças do aparelho geniturinário (5,80%)

9. XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal (2,84%)
10. XXI. Contato com serviços de saúde (1,89%)

Nesse mesmo ano, no RS ocorreram 709.889 internações hospitalares e uma distribuição diferente conforme a CID-10.

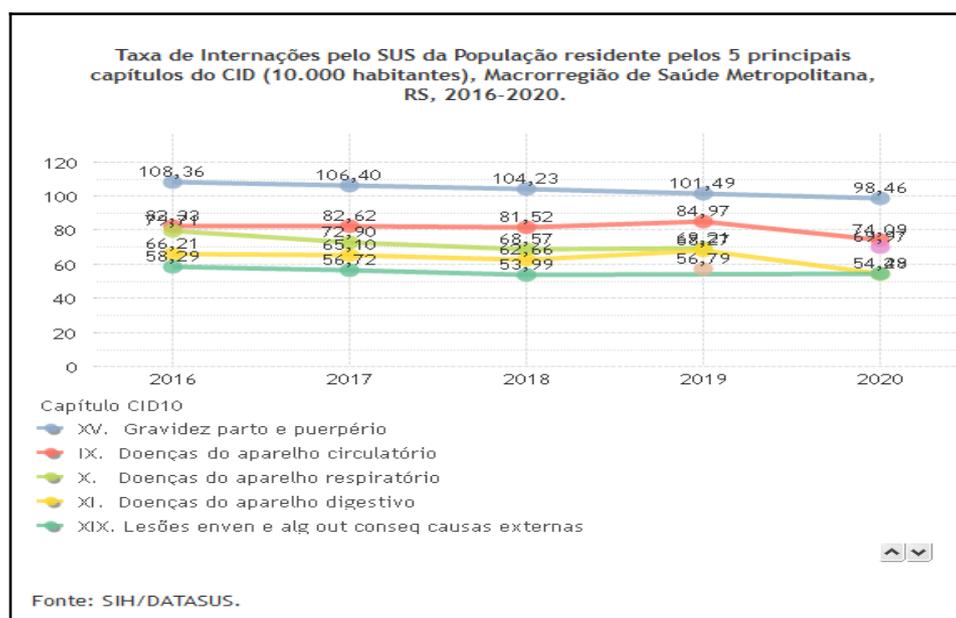
1. I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias (16,22%)
2. XV. Gravidez, parto e puerpério (14,31%)
3. IX. Doenças do aparelho circulatório (11,01%)
4. XI. Doenças do aparelho digestivo (9,07%)
5. XIX. Lesões envenenamentos e alg. outras consequências causas externas (8,97%)
6. II. Neoplasias (8,47%)
7. X. Doenças do aparelho respiratório (7,76%)
8. XIV. Doenças do aparelho geniturinário (5,71%)
9. V. Transtornos mentais e comportamentais (4,13%)
10. XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal (1,83%)

As doenças infecciosas e parasitárias, que historicamente responderam por cerca de 6% das internações e ocupavam o oitavo lugar em ordem de frequência, em 2020 subiram para o 4º lugar com 9,83% e em 2021 foram a maior causa de internação no RS, com 16,22%, devido ao Covid-19. A macrorregião metropolitana apresentou comportamento semelhante ao do estado, apenas com inversão na ordem do 4º lugar, ocupado pelas Lesões envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas em vez das doenças do aparelho digestivo. (Fonte: Tabwin/RD/SIH/DATASUS/MS).

Foram 322.376 internações, correspondendo a 45,4% das internações do estado. Destas, 2,8% foram para moradores de outras macrorregiões. A maior parte das internações ocorreu entre mulheres (55,7%).

Anteriormente à pandemia, entre internações na metropolitana se observa que o perfil das 05 principais causas se assemelhava ao do Estado, com destaque para as doenças do aparelho circulatório que representavam a segunda causa mais frequente de internações, antecedida pela Gravidez, parto e puerpério, conforme figura a seguir:

FIGURA 17: Principais causas de internação na macrorregião metropolitana, 2016 a 2020.



Observa-se que a maior proporção de internações foram do sexo feminino (55,7%), e o maior quantitativo de internações na faixa etária que compreende dos 60 a 69 anos, tendo como maior ocorrência as Doenças do Aparelho Circulatório com 11.011 internações, superior, inclusive às doenças infecciosas, onde se inclui o Covid-19.

Considerando as internações hospitalares somente por causas selecionadas relacionadas a neoplasias, diabetes melito, doenças hipertensivas, doenças isquêmicas do coração, doenças cerebrovasculares e pneumonia observa-se que o conjunto dessas doenças equivale a 16,8% do total de internações dos residentes da macro metropolitana; em 2021 foram 52.637 internações.¹

¹ Foram considerados os códigos C00-C97, D46 (neoplasias malignas), E10-E14 (diabetes melito), I10-I15 (doenças hipertensivas), I20-I25 (doenças isquêmicas do coração), I60-I69 (doenças cerebrovasculares) e J12-J18 (pneumonia) da CID-10. Fonte: Fichas de Qualificação da RIPSAs/2012, Indicador D.29.

QUADRO 03: Mortalidade da macrorregião metropolitana por principais grupos de causas

Mortalidade por principais grupos de causas	Macrorregião Metropolitana	Rio Grande do Sul	Brasil
Doenças do aparelho circulatório	22,83	25,10	26,98
Neoplasias	22,39	22,32	17,43
Doenças do aparelho respiratório	11,25	11,96	12,00
Causas externas	8,52	8,53	10,58
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	7,31	6,95	6,18
Doenças do sistema nervoso	5,80	5,10	3,35
Causas mal definidas	5,73	4,74	5,55
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5,21	4,08	4,20
Doenças do aparelho digestivo	4,34	4,53	5,09
% acumulado do total de óbitos ocorridos	93,38	93,30	91,37

FONTE: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)/DATASUS/MS

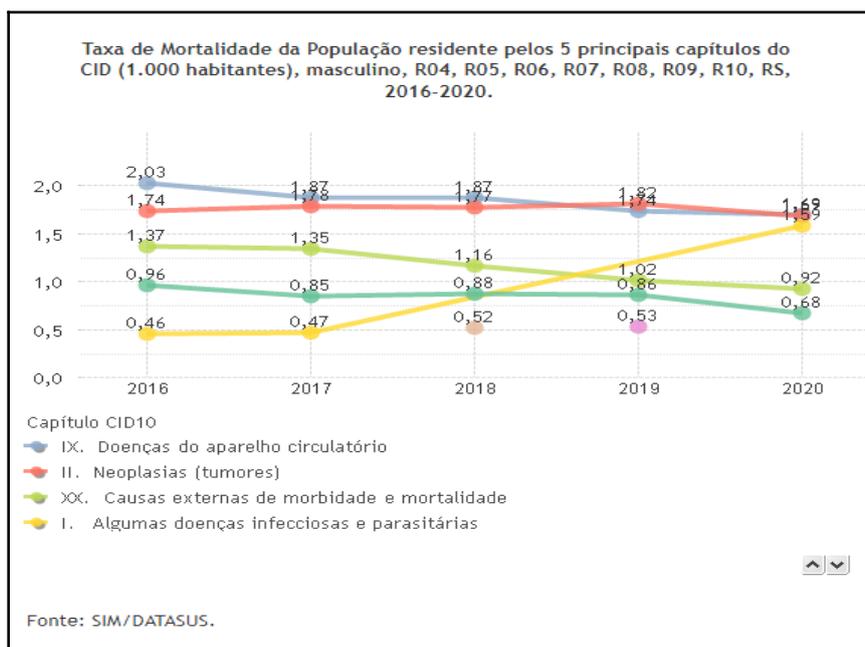
As causas mais frequentes de óbito da macrorregião metropolitana coincidem com as do estado e País, com as doenças circulatórias em primeiro lugar, seguidas das neoplasias, doenças respiratórias e causas externas. As doenças circulatórias representam menor proporção na macro metropolitana do que no estado e País, em contrapartida as neoplasias e as causas mal definidas apresentam maior peso no estado e macrorregião do que no País.

Devido a pandemia de Covid-19, na análise dos óbitos de 2020 as doenças infecciosas e parasitárias aumentaram, sendo a terceira causa mais frequente e representando 17,70% do total de mortes da macrorregião.

1.3.2.2 Principais causas de mortalidade por sexo e grupo etário

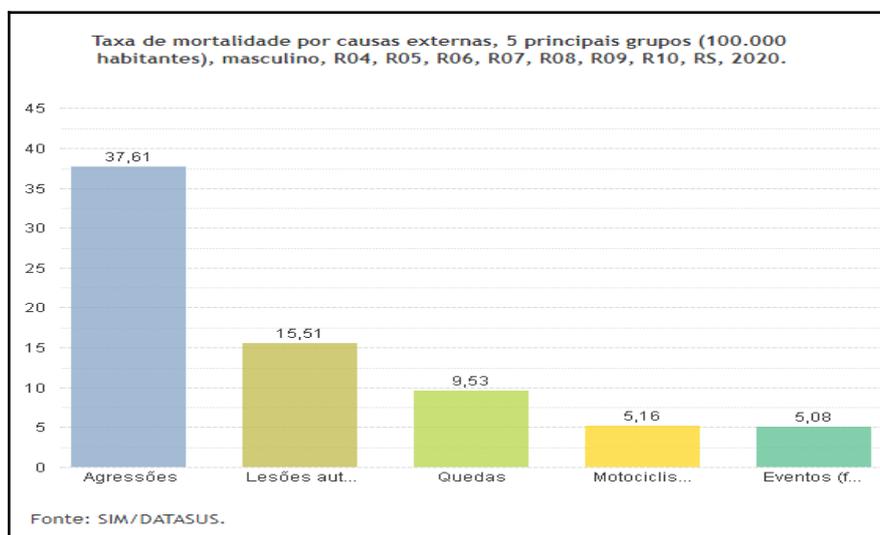
Ao analisar as causas de mortalidade por sexo, obtidas no BI/SES/RS, observa-se o maior número de óbitos em indivíduos do sexo masculino, representando 52,80% em relação a ocorrência total de óbitos no período, que foram de 40.612. As causas mais frequentes foram as doenças do aparelho circulatório seguidas das neoplasias (tumores), conforme mostra a figura abaixo.

FIGURA 18: Principais causas de mortalidade masculina na macrorregião metropolitana, 2016 a 2020



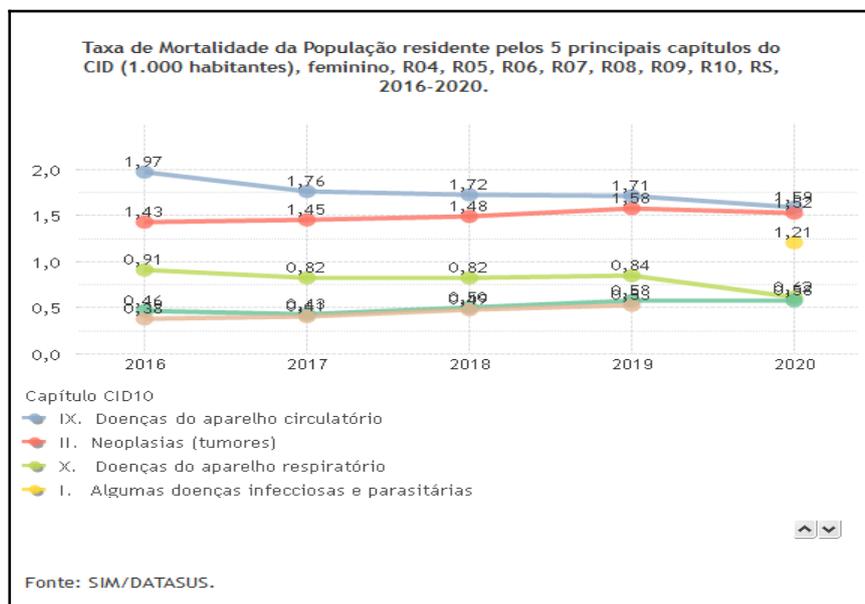
Outra observação foram as ocorrências por causas externas para o sexo masculino, onde a causa mais frequente foram agressões, representando um total de 37,61%, seguidas de lesões autoprovocadas.

FIGURA 19: Principais grupos de óbitos por causas externas em homens da macrorregião metropolitana, 2020



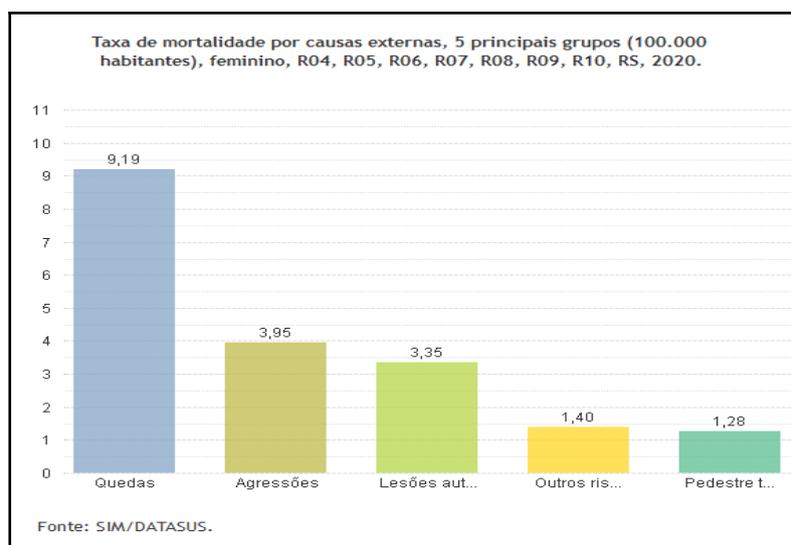
Na análise das principais causas de mortalidade para o sexo feminino, ano de 2020, observa-se que a maior frequência foram as doenças do aparelho circulatório, seguidas de perto pelas neoplasias (tumores).

FIGURA 20: Principais causas de mortalidade feminina na macrorregião metropolitana, 2016 a 2020



Entre as causas externas, a mais frequente foram as quedas, representando um total de 9,19% seguidas de agressões.

FIGURA 21: Principais grupos de óbitos por causas externas em mulheres da macrorregião metropolitana, 2020

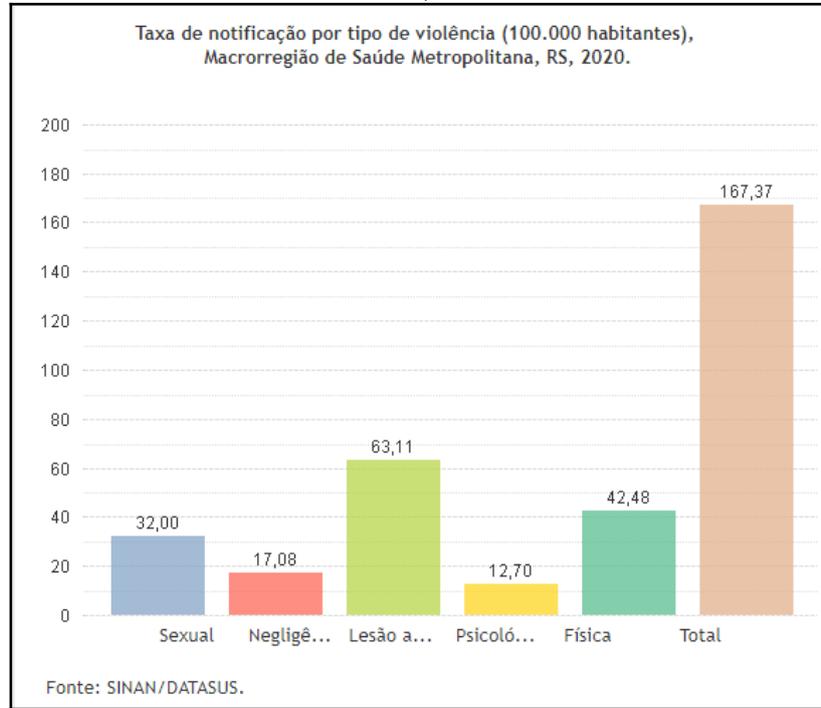


Em ambos os sexos, vale destacar o crescimento da mortalidade por “Algumas doenças infecciosas e parasitárias”, em 2020, devido ao primeiro ano de pandemia de covid-19.

1.3.3 Violências

1.3.3.1 Taxa de notificação por tipo de violência

FIGURA 22: Taxa de notificação por tipos de violência na macrorregião metropolitana e no estado, 2020



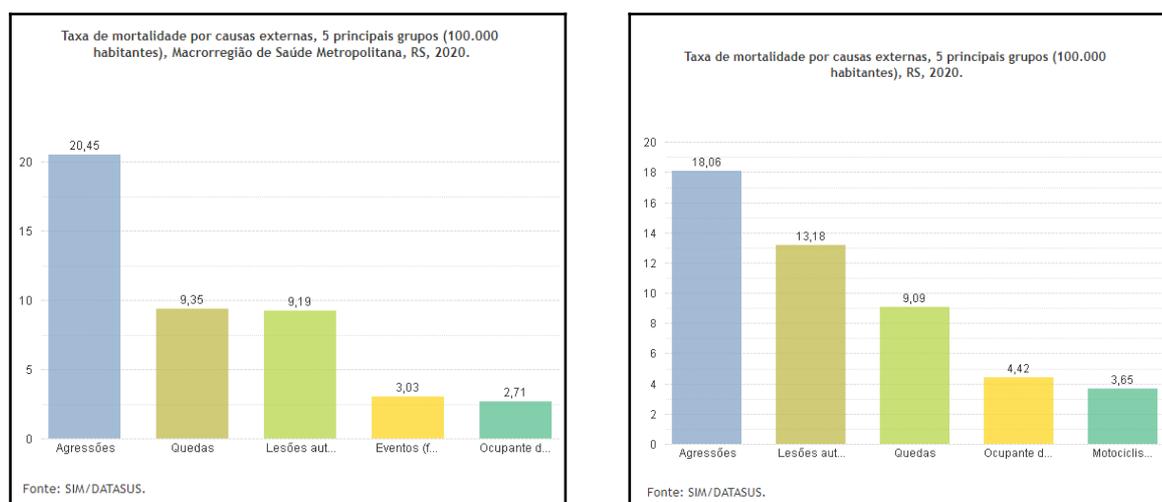
FONTE: SINAN/DATASUS, acessado em <http://bipublico.saude.rs.gov.br/>

Em relação à notificação das violências, destaca-se a lesão autoprovocada em 63% dos casos. Nota-se semelhança entre as proporções observadas na macrorregião e no estado, a exceção da maior taxa de violência sexual, 32% das notificações na metropolitana e 22% no RS.

1.3.3.2 Taxa de mortalidade por causas externas

Em relação à mortalidade por causas externas, há diferenças em relação ao RS, ainda que em ambos se destaque a causa “agressões” com a maior frequência, 20% na metropolitana e 18% no RS. Destaca-se que apesar de “Ocupante de um automóvel traumatizado em um acidente de transporte” constar em ambos, não consta nos cinco principais grupos da metropolitana “Motociclista traumatizado em um acidente de transporte”.

FIGURA 23: Taxa de mortalidade por causas externas na macrorregião metropolitana e no estado, 2020

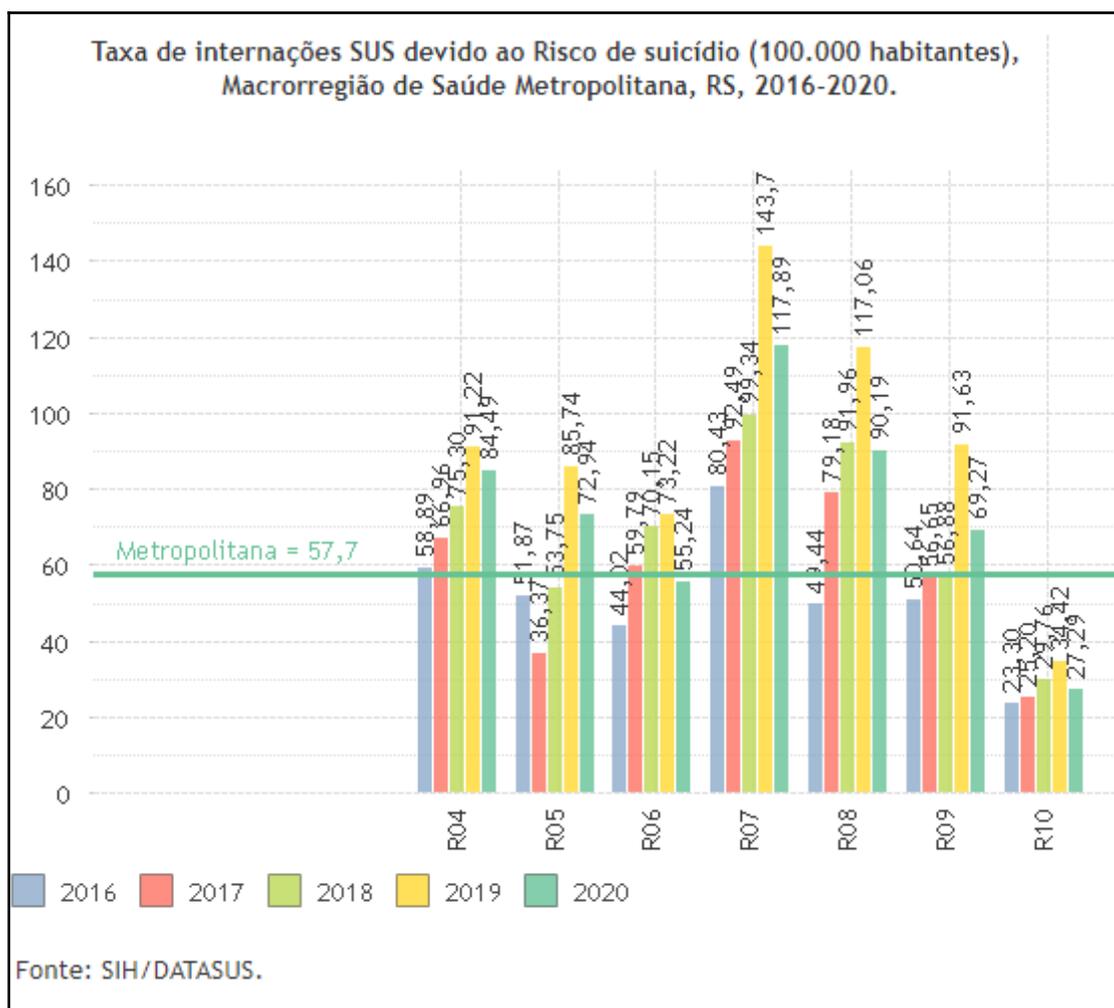


FONTE: SIM/DATASUS, acessado em <http://bipublico.saude.rs.gov.br/>

1.3.3.3 Taxa de internação por risco de suicídio

As taxas de internação por risco de suicídio tiveram tendência de alta em todas as regiões da macrorregião até o ano de 2019, sendo que não é possível saber se a diminuição em 2020 se relaciona a uma diminuição real ou a não procura por serviços de saúde ou mesmo dificuldades de registro dada a emergência da pandemia de covid-19. A Região 07 apresenta taxas notadamente maiores que as das demais regiões, tendo atingido mais que o dobro da média da macrorregião no período. Já na comparação com o estado, a média de 57,7% na metropolitana está próxima a de 64% no estado.

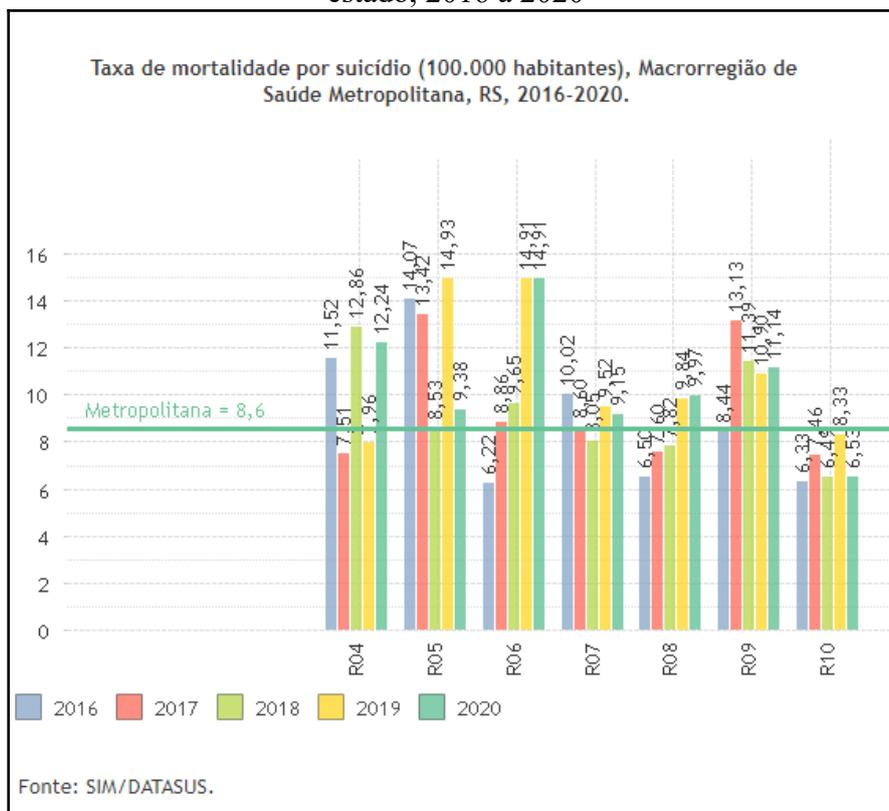
FIGURA 24: Taxa de internações SUS devido ao Risco de suicídio, na Macro Metropolitana, 2016-2020.



1.3.3.4 Taxa de mortalidade por suicídio

Já em relação à mortalidade por suicídio, apresenta maior variação entre as regiões e ao longo dos anos, sendo que a Região 06 é a que aparece com maiores índices, diferentemente das taxas de internação. Em relação ao estado, a metropolitana apresenta menor mortalidade por suicídio, 8,6% em relação à média de 12,3%, no RS.

FIGURA 25: Taxa de mortalidade por suicídio entre as regiões de saúde da metropolitana e no estado, 2016 a 2020

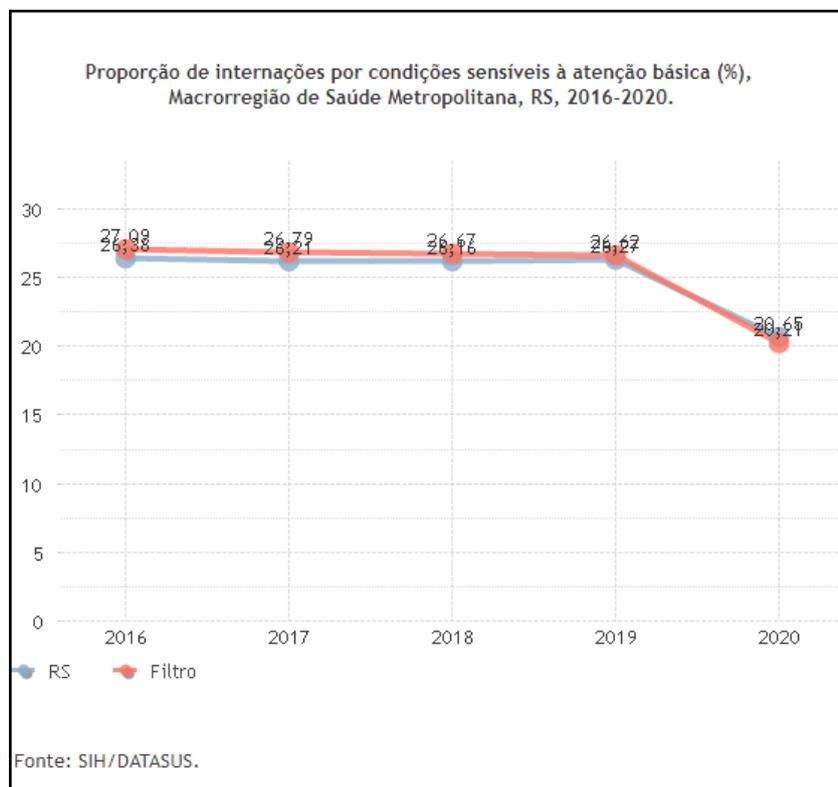


FONTE: SIM/DATASUS, acessado em <http://bipublico.saude.rs.gov.br/>

1.3.4 Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária

Em relação às Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), há uma estabilidade na taxa ao longo dos cinco últimos anos, variando apenas em 2020, o que provavelmente se deve ao contexto da pandemia de covid-19. Praticamente não há diferença entre as taxas apresentadas pela região metropolitana e pelo estado.

FIGURA 26: Taxa de mortalidade por suicídio entre as regiões de saúde da metropolitana e no estado, 2016 a 2020

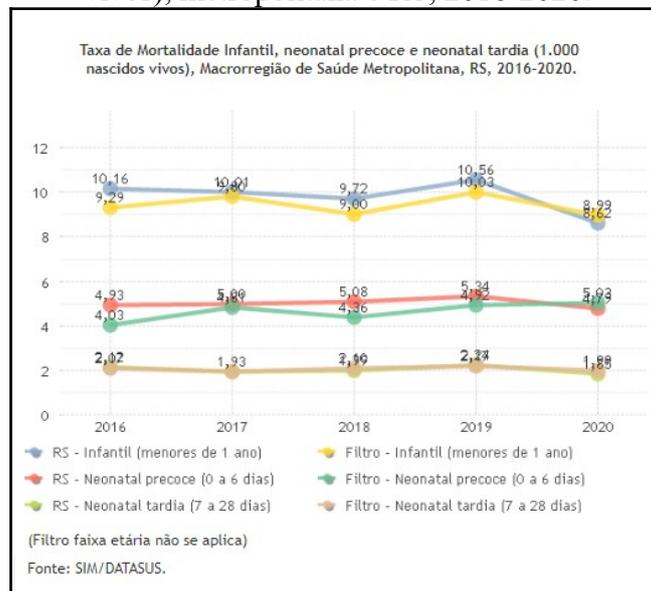


FONTE: SIH/DATASUS, acessado em <http://bipublico.saude.rs.gov.br/>

1.3.5 Mortalidade Infantil

Na macrorregião metropolitana e no RS observa-se pouca variação na mortalidade infantil no período 2016 a 2020.. A redução nas taxas de 2020 espelha uma diminuição nas doenças respiratórias*, fato possivelmente relacionado às medidas de mitigação da pandemia de covid-19, que indiretamente diminuíram o contágio de outras doenças infecciosas.

FIGURA 27: Taxa de Mortalidade Infantil, neonatal precoce e neonatal tardia (1.000 nascidos vivos), metropolitana e RS, 2016-2020.



FONTE: SIM/DATASUS, acessado em <http://bipublico.saude.rs.gov.br/>

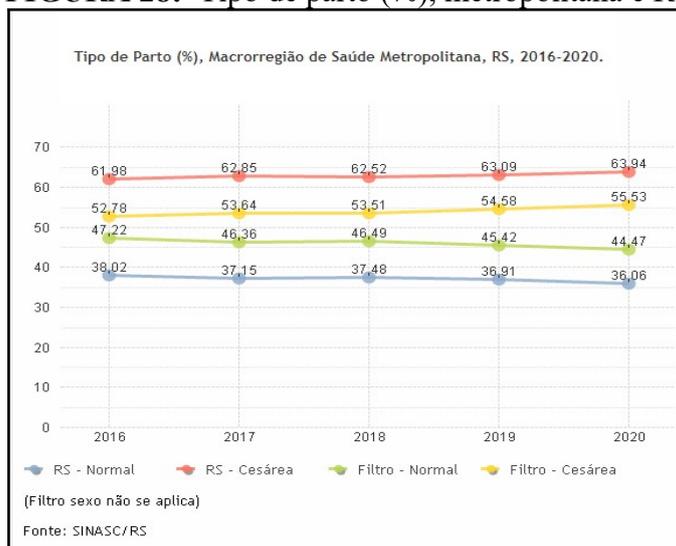
*Boletim Epidemiológico Mortalidade Materna e Infantil, editado pela Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul, 2021. Disponível em:

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/11165326-boletim-epidemiologico-mortalidade-materna-e-infantil.pdf>

1.3.6 Tipo de Parto

No que se refere ao tipo de parto, observa-se um alto e crescente percentual de cesáreas, atingindo 55,5% em 2020. Entretanto, a macrorregião ainda apresenta maiores percentuais de parto normal em comparação com a média do estado, 44% e 35% respectivamente.

FIGURA 28: Tipo de parto (%), metropolitana e RS

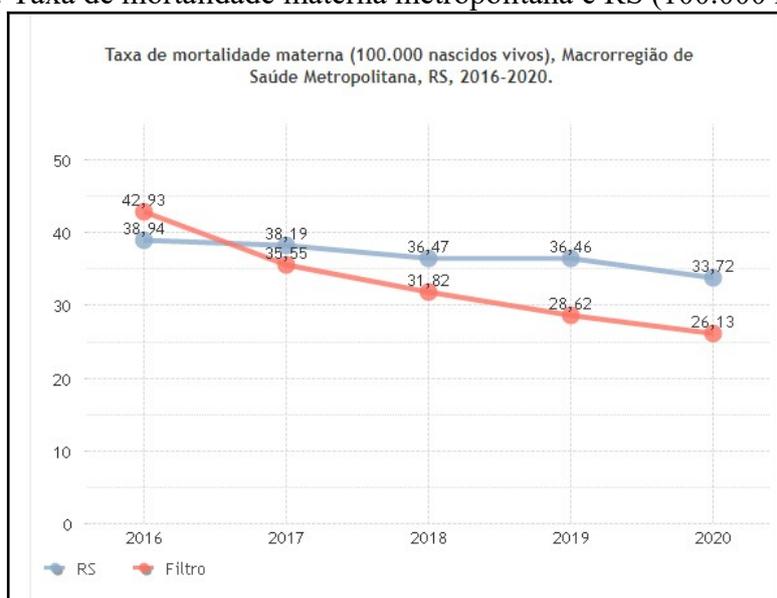


FONTE: SINASC/DATASUS, acessado em <http://bipublico.saude.rs.gov.br/>

1.3.7 Mortalidade materna

Em relação à mortalidade materna, observa-se queda constante nas taxas da região metropolitana, atingindo 26/100.000 em 2020. Ao realizar a estratificação dos dados por região de saúde na macrorregião metropolitana em 2020, observa-se a ausência de óbitos maternos nas regiões 4, 6 e 8, sendo que há grande variação nas regiões ao longo do tempo e entre as regiões. Em 2020, por exemplo, as regiões 5 e 7 tiveram taxas maiores que o dobro da macrorregião.

FIGURA 29: Taxa de mortalidade materna metropolitana e RS (100.000 nascidos vivos)

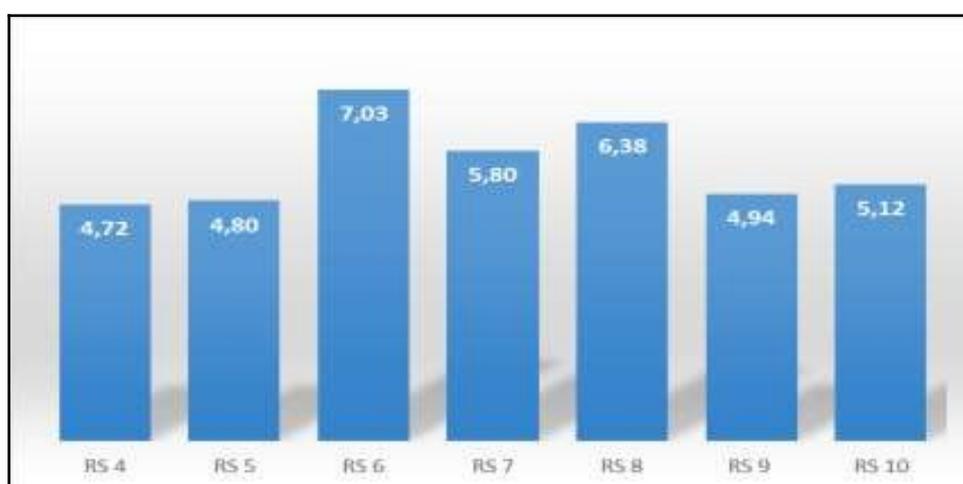


FONTE: SIM/DATASUS, acessado em <http://bipublico.saude.rs.gov.br>

1.3.8 Diabetes

Ao analisar a taxa de mortalidade geral do estado do RS se observa que as ocasionadas por diabetes estão entre as causas mais frequentes de óbitos. Em 2018, segundo dados do SIH/SUS, ocorreram 8.313 internações por diabetes no RS e representaram 1,11% do total de internações. Na macrorregião metropolitana ocorreram 2.619 internações por diabetes em 2018 e representaram 0,83% das internações. A taxa de internação por diabetes em 2018, segundo dados do SIH/SUS, no estado foi de 7,33/10.000 habitantes e na macrorregião metropolitana foi de 5,54/10.000 habitantes. Ao analisar por região de saúde se observa que as regiões 6, 7 e 8 apresentam taxas mais elevadas do que a média da macrorregião metropolitana.

FIGURA 30: Taxa de internação por diabetes por região de saúde da macrorregião metropolitana

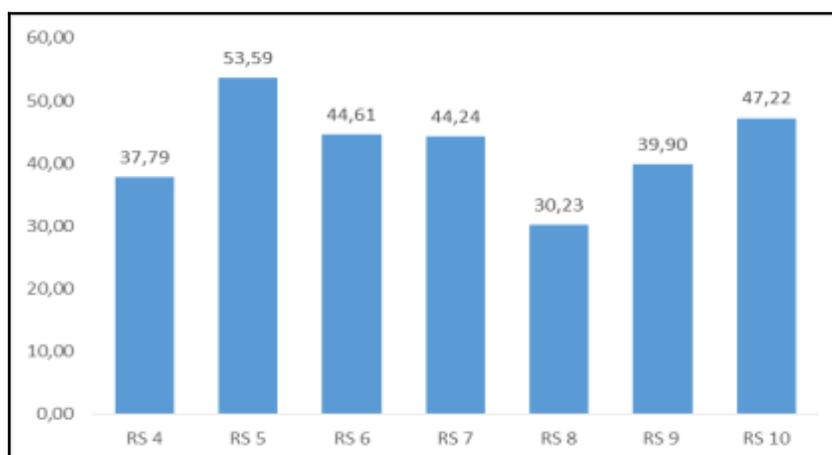


FONTE: SIH/SUS, 2018

Quanto aos óbitos por Diabetes Mellitus, em 2018, segundo dados do SIM/MS, representaram 5,7% do total de óbitos ocorridos no RS e 5,5% na macrorregião metropolitana, sendo a 5ª causa mais frequente de óbitos. Entre os óbitos do Grupo de Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas na macrorregião metropolitana, as mortes ocasionadas por diabetes representaram 85,51% do total. A faixa etária mais acometida é a de pessoas de 60 a 80 anos e mais, representando 83,58% do total de óbitos por diabetes. No que diz respeito ao sexo há uma discreta predominância do sexo feminino, que respondeu por 53,6% do total de óbitos por diabetes.

A taxa de mortalidade por diabetes, em 2018, no RS foi de 44,39/100.000 habitantes e na metropolitana foi de 41,60/100.000 habitantes. Ao realizar análise por região de saúde se observa que as regiões 5 (53,59/100.000 hab.) e 10 (47,22/100.000 hab.) registraram números mais elevados que a taxa do estado.

FIGURA 31: Taxa de mortalidade por Diabetes por região de saúde da macrorregião metropolitana



FONTE: SIM/MS, 2018

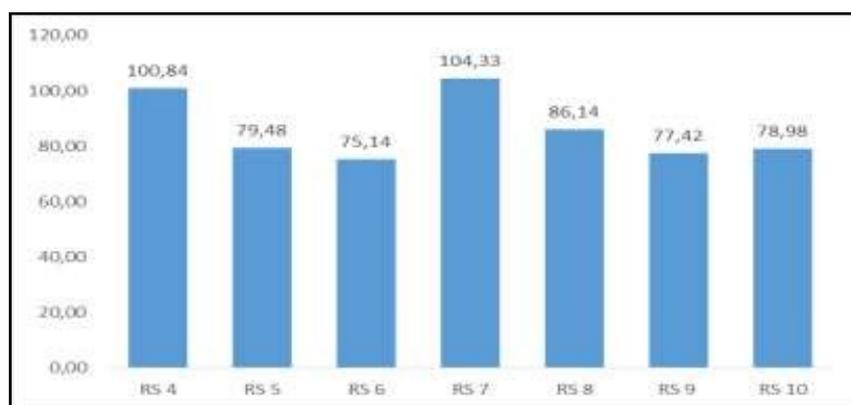
1.3.9 Doenças Cardiovasculares

Segundo dados do SIH/SUS, em 2018, o número de internações hospitalares por Doenças do aparelho circulatório no estado do Rio Grande do Sul foi classificado como a 3ª causa mais frequente de internações, representando 12,25% do total de internações.

Na macrorregião metropolitana, foi classificado como a 2ª causa mais frequente de internações, representando 12,88% do total de internações. Importante correlacionar com a taxa de mortalidade na macrorregião em que se observa que as doenças do aparelho circulatório são as causas mais frequentes de óbitos na metropolitana.

A taxa de internação por doenças do aparelho circulatório no RS, conforme os dados do SIH/SUS em 2018, foi 81,0/10.000 habitantes e na macrorregião metropolitana foi de 80,58/10.000 habitantes. Ao realizar estratificação dos dados por região de saúde se observa que nas regiões 4, 7 e 8 as taxas foram superiores a do estado e da macrorregião.

FIGURA 32: Taxa de internação por doenças do aparelho circulatório/ macrorregião metropolitana



FONTE: SIH/SUS, 2018

Segundo dados do SIM/MS, em 2018, as doenças do aparelho circulatório (D.A.C) representaram a causa mais frequente de óbitos no Brasil, no estado do RS e na macrorregião metropolitana e representaram 24,01% do total de óbitos ocorridos.

Ao analisar os óbitos por doenças do aparelho circulatório por faixa etária, se observa que 84,53% das mortes ocorridas acometeram pessoas de 60 a 80 anos e mais, percentual significativo em pessoas idosas, e considerando que 40% dos idosos do estado se concentram na macrorregião metropolitana.

QUADRO 4: Óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório por Grupo CID-10 e faixa etária

Grupo CID-10	Menor 1 ano a 14 anos	15 a 59 anos	60 a 80 anos e mais	Idade ignorada	Total
Doenças reumáticas crônicas do coração	1	7	29	-	37
Doenças hipertensivas	-	164	1.029	-	1.193
Doenças isquêmicas do coração	-	509	2.339	1	2.849
Doenças cardíaca pulmonar e da circ. pulmonar	1	31	77	-	109
Outras formas de doença do coração	6	161	1.142	-	1.309
Doenças cerebrovasculares	4	435	2.602	-	3.041
Outros transt e os não espec aparelho circulatório	-	72	393	-	465
TOTAL	12	1.379	7.611	1	9.003

FONTE: SIM/DATASUS, 2018

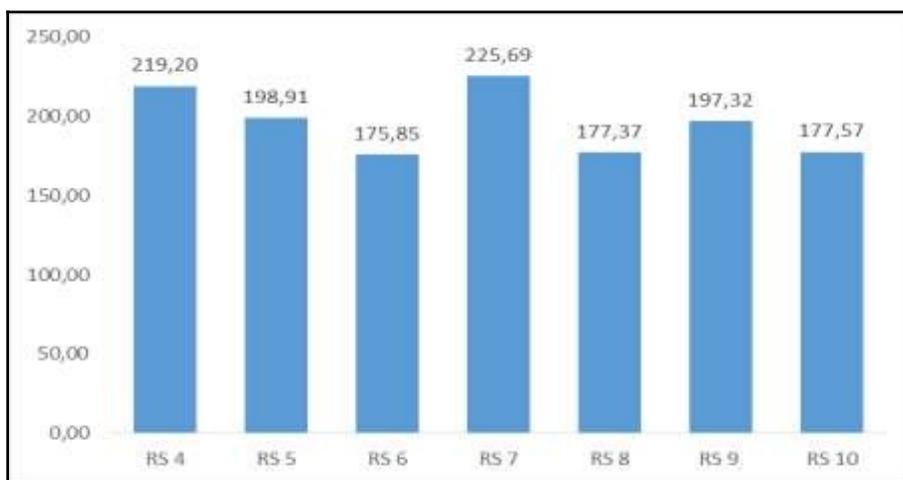
Ao realizar análise dos óbitos por sexo, se observa que 50,37% acometeram pessoas do sexo masculino e 49,63 % do sexo feminino, concluindo que há uma discreta predominância do sexo masculino.

No que diz respeito ao local de ocorrência dos óbitos por DAC se observa que 74,84% ocorreram em Hospitais/Estabelecimento de Saúde, concluindo que um percentual significativo das pessoas tiveram acesso a atendimento hospitalar antes do óbito.

Quando se analisa o grau de escolaridade das pessoas que vieram a óbitos por DAC, se observa que 19,6% das pessoas com 8 a 12 anos e mais de estudo e 80,4% das pessoas tem abaixo de 8 anos de estudo, concluindo um percentual considerável de pessoas com baixa escolaridade e que influencia diretamente no grau de autocuidado.

Em 2018, a taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório no estado do RS foi de 203,03/100.000 habitantes, na macrorregião metropolitana foi de 180,30/100.000 habitantes, e quando os dados são estratificados por região percebemos que, três regiões (4, 5 e 7) possuem taxas mais elevadas do que a taxa da macrorregião e que as taxas da regiões 4 e 7 são mais elevada do que a do Estado.

FIGURA 33: Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório/ macrorregião metropolitana



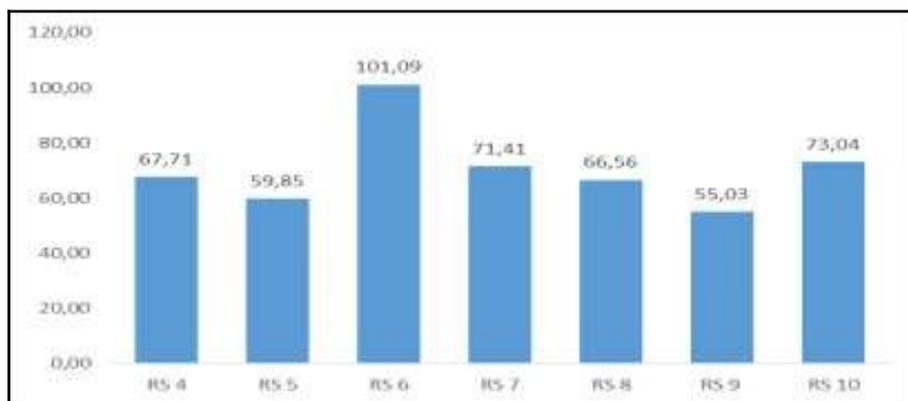
FONTE: SIM/MS, 2018

1.3.10 Doenças Respiratórias Crônicas

As doenças do aparelho respiratório representam a terceira maior causa de morte e a segunda causa mais frequente de internação pelo SUS no Estado. No RS o número de internações por doenças do aparelho respiratório representa 12,46% das internações em 2018, segundo dados do SIH/SUS. Na macrorregião metropolitana foi a 3ª causa mais frequente de internações e

representaram 10,87% do total de internações ocorridas em 2018. A taxa de internação por doenças do aparelho respiratório no estado, em 2018, foi de 82,0/10.000 habitantes e na macrorregião metropolitana foi de 68,0/10.000 habitantes. Ao analisar por região de saúde se observa que as regiões 6, 7 e 10 apresentaram taxas mais elevadas do que a média da macrorregião metropolitana.

FIGURA 34: Taxa de internação por doenças do aparelho respiratório/ macrorregião metropolitana



FONTE: SIH/SUS, 2018

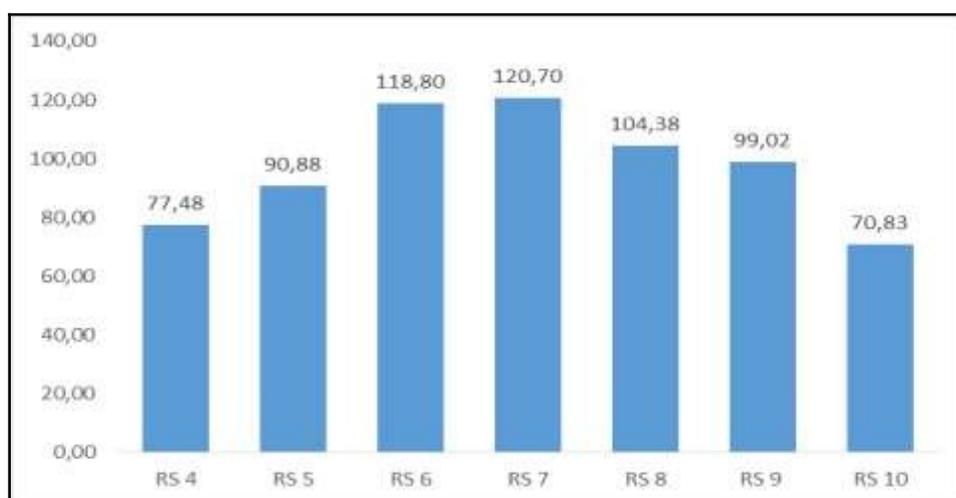
As doenças do aparelho respiratório, em 2018 segundo dados do SIM/MS, responderam por 11,3% do total de óbitos ocorridos. Ao analisar por faixa etária observa que 86,6% acometeram pessoas acima de 60 anos. Por sexo, se observa que 50,01% ocorreram em pessoas do sexo masculino e 49,98% do sexo feminino, não havendo predominância de sexo na ocorrência dos óbitos.

Entretanto, quando se compara os óbitos por sexo e faixa etária, se observa que nos óbitos femininos 50% do total ocorreram em pessoas de 80 anos e mais, e nos masculinos essa faixa etária representou apenas 34% do total de óbitos, possivelmente indicando uma menor atenção no cuidado dos homens quanto às doenças respiratórias.

Quanto ao local de ocorrência dos óbitos, se observa que 88,51% dos óbitos ocorreram nos Hospitais/Unidades de Saúde, concluindo que a grande maioria das pessoas tiveram acesso a atendimento hospitalar antes do óbito.

A taxa de mortalidade por doenças do aparelho respiratório, em 2018 no RS, foi de 92,92/100.000 hab. e na macrorregião metropolitana foi de 85,13/100.000 habitantes. Ao analisarmos por região de saúde se observa que as regiões 6 (118,80), 8 (104,38) e 9 (99,02) apresentam taxas maiores que a do estado e da macrorregião metropolitana.

FIGURA 35: Taxa de mortalidade por doenças do ap. respiratório/ macrorregião metropolitana



FONTE: SIM/MS, 2018

1.3.11 Câncer

Com tendência crescente, em 2019 as neoplasias representaram a quinta causa mais frequente de internação e a segunda causa de morte, tanto no estado quanto na macrorregião metropolitana.

Quanto às internações as neoplasias representaram 8,84% no estado e 8,53% na macrorregião. Entre os tipos de neoplasias mais comuns no RS as de pele, em 2019, foram as mais frequentes (9,40%), seguidas pelas de cólon, mama e brônquios e pulmões (respectivamente 9,22%, 9,03% e 6,41%). Já na macro metropolitana o câncer de pele também é o mais frequente (10,84%), mas o câncer de mama assume o 2º lugar, com 10,47%, seguido das neoplasias de brônquios e pulmões (7,25%) e de cólon (6,66%). Pode-se considerar que 2019 foi um ano atípico, porque nos anos anteriores e posteriores o câncer de mama foi a causa mais frequente de internação na metropolitana.

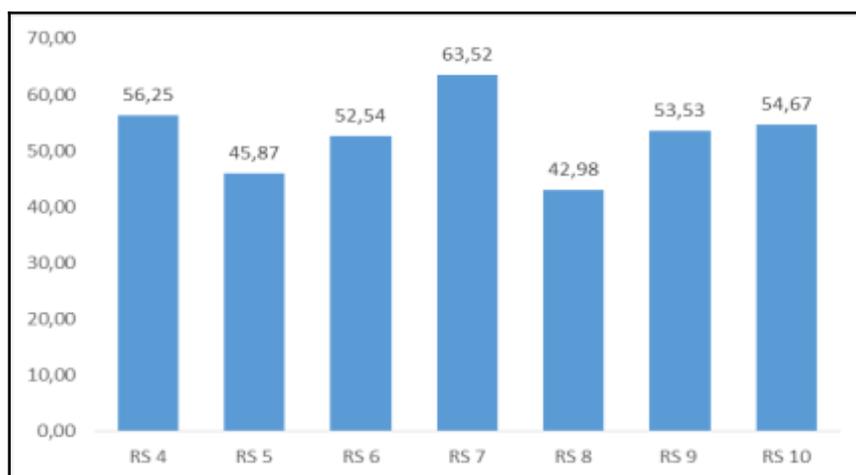
Quanto à mortalidade, as neoplasias representaram 22,07% das mortes do estado e 22,33% (8.657 óbitos) da metropolitana. A neoplasia mais frequente é a de brônquios e pulmões (17,7%), seguida da de mama (7,2%), cólon (6,4%) e pâncreas e próstata (5,9% cada) no estado.

As neoplasias representaram, em 2018, a segunda maior causa de morte no estado do Rio Grande do Sul e na macrorregião metropolitana. As internações por câncer representaram a quinta causa mais frequente, com 8,57% do total de internações no estado; na macrorregião metropolitana representaram 8,19%.

Segundo dados de 2018 do SIH/SUS, a taxa de internação por neoplasias no RS foi de

57,0/10.000 habitantes e na macrorregião metropolitana foi de 51,0/10.000 habitantes. Ao analisar por região de saúde se observa que as regiões 4, 6, 7, 9 e 10 apresentaram taxas mais elevadas do que a média da macrorregião metropolitana.

FIGURA 36: Taxa de internação por neoplasias nas regiões de saúde da macrorregião metropolitana



FONTE: SIH/SUS, 2018

A mortalidade por neoplasias ocupa, assim como nos dados a nível de estado, a segunda causa mais frequente de morte da população na macrorregião metropolitana, representando 21,6% do total de óbitos em 2018, segundo dados do SIM/MS. Do total de óbitos por neoplasias na metropolitana, 90,50% se deu em pessoas na faixa etária de 50 a 80 anos e mais. A neoplasia mais frequente é neoplasia maligna da traqueia, brônquios e pulmões.

A taxa de mortalidade por neoplasias no estado foi 170,44/100.000 habitantes, na macrorregião metropolitana a taxa foi de 162,26/100.000 habitantes. Ao analisarmos por região de saúde se observa que a Região 10 (171,68/100.000 hab) apresenta taxa maior do que a média da macrorregião metropolitana e que a taxa do estado, e as demais regiões apresentam taxas próximas da macrorregião.

FIGURA 37: Taxa de mortalidade por neoplasias/ macrorregião metropolitana.



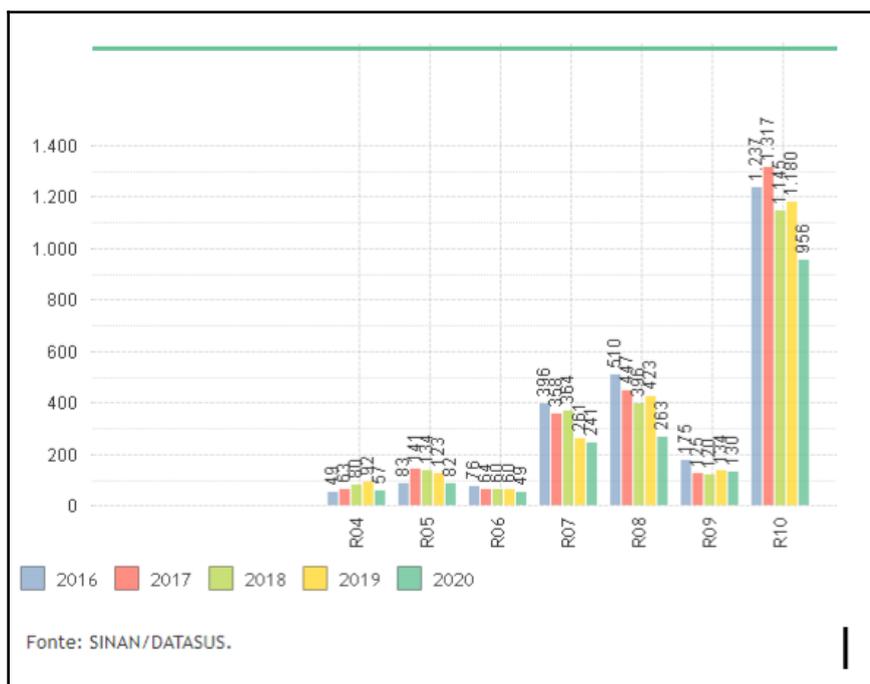
FONTE: SIM/MS, 2018

1.3.12 HIV/AIDS

Segundo o Boletim Epidemiológico HIV/ Aids e Sífilis de 2020, no ano de 2019, identificou-se no Rio Grande do Sul, 3.405 novos casos de HIV e 3.224 casos de Aids, com uma taxa de detecção de 28,3 para cada 100.000 habitantes, totalizando 99.616 casos de Aids, no período de 1980 a junho de 2020.

Ainda no estado, entre o total de casos, 7.349 (30,7%) estão concentrados na Região de Saúde 10 – Capital e Vale do Gravataí, 2.268 (9,5%) na Região 7 – Vale dos Sinos, 2.244 (9,4%) na Região 8 – Vale do Caí e metropolitana (RIO GRANDE DO SUL, 2019). Percebe-se que o maior número de novos casos em 2020 estão nas regiões 8 e 10, conforme o gráfico abaixo.

FIGURA 38: Número de casos novos notificados de HIV, macrorregião metropolitana, RS, 2016 - 2020

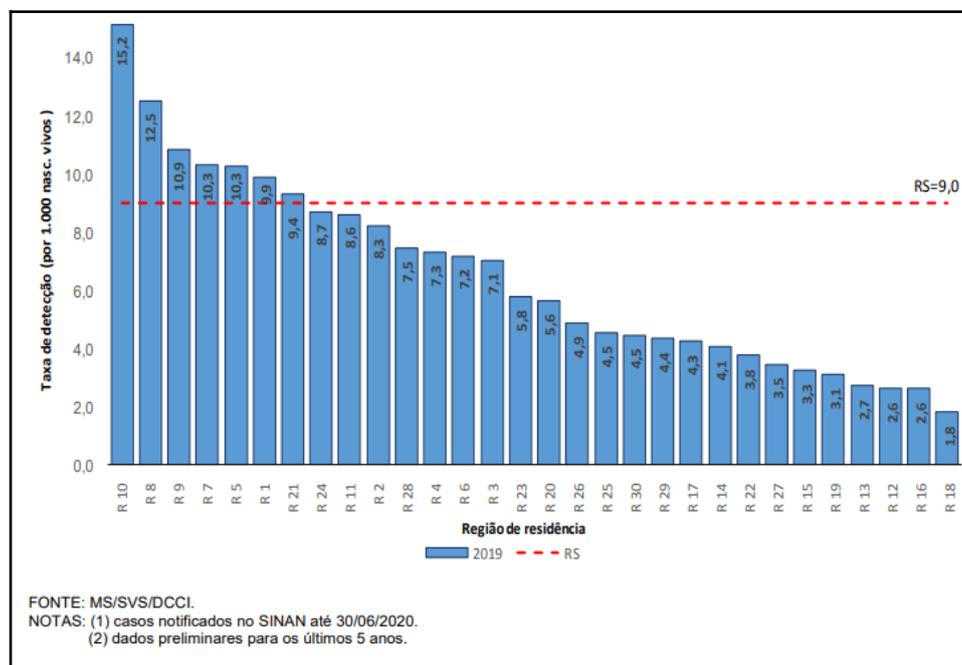


FONTE: BI/SES/RS

Um indicador importante diante da magnitude da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no RS, é a taxa de detecção de HIV em gestantes. De acordo com Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) entre as Unidades da Federação (UF), a taxa de detecção de HIV em gestantes no estado no ano de 2019 foi de 9,0 casos para cada 1.000 nascidos vivos. Sendo assim, o Rio Grande do Sul ocupa o 1º lugar no ranking dos estados com a maior taxa de detecção entre as gestantes, sendo 3,2 vezes maior que a do Brasil (2,8/1.000 nascidos vivos). Em destaque, a taxa de detecção em gestantes de Porto Alegre é de 17,6 casos para cada 1.000 nascidos vivos, quase o dobro da taxa estadual.

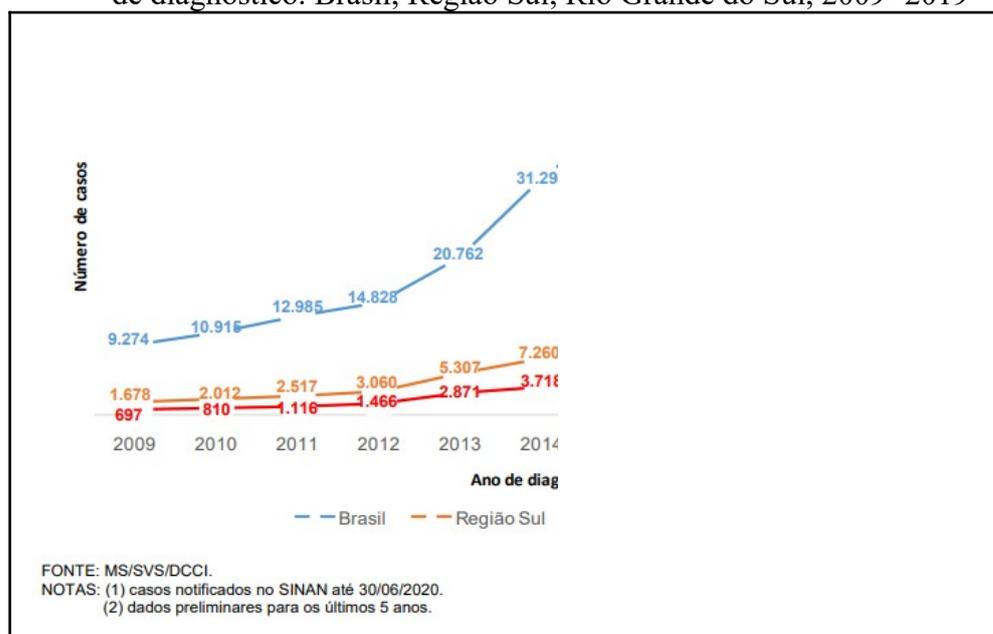
No gráfico abaixo, no ano de 2019, entre as regiões de residência dos casos notificados no RS, a taxa de detecção variou de 1,8 casos/1.000 nascidos vivos a 15,2/1.000 nascidos vivos.

FIGURA 39: Taxa de detecção de HIV em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) segundo região de residência. Rio Grande do Sul, 2019^(1,2)



Chama atenção que as cinco maiores taxas de detecção de HIV entre gestantes estão justamente na nas regiões 10, 8, 9 e 5 da metropolitana, sendo que apenas a Região 4 - Belas Praias e Região 6 - Vale do Paranhana e Costa da Serra estão mais distanciadas destes.

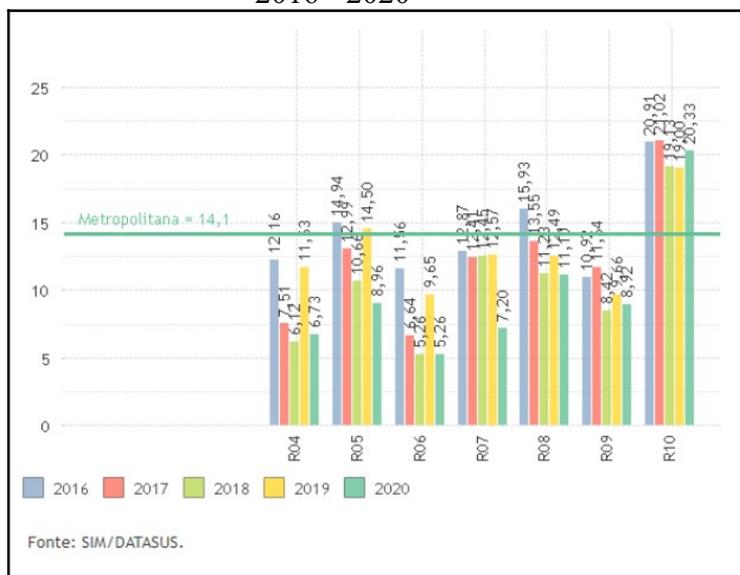
FIGURA 40: Número de casos de HIV notificados no SINAN, segundo local de residência e ano de diagnóstico. Brasil, Região Sul, Rio Grande do Sul, 2009- 2019^(1,2)



Conforme o mesmo boletim, a taxa de mortalidade padronizada por Aids no RS tem sido quase o dobro da mortalidade no Brasil nos últimos anos, porém, é possível observar um declínio de 35,0% nos últimos 10 anos. Em 2009 a taxa de mortalidade foi de 11,7 óbitos a cada 100.000 habitantes, reduzindo para 7,6 óbitos em 2019. Porto Alegre, apesar da redução de 10,6% da taxa de mortalidade bruta entre 2017 e 2019, segue apresentando o maior coeficiente entre as capitais brasileiras em 2019 (22,0 óbitos/100.000 habitantes).

Tendo como foco a macrorregião metropolitana de saúde, em 2020, apenas a Região 10 tem taxa de bruta de óbito por Aids bastante alta no valor de 20,33, sendo que a média de todas as regiões é de 14,1.

FIGURA 41: Taxa bruta de óbito por Aids (100.000 habitantes), macrorregião metropolitana, RS, 2016 - 2020



De janeiro de 1980 a dezembro de 2019, foram notificados no SIM 349.784 óbitos por causa básica Aids no Brasil (CID10: B20 a B24). Deste total, 62.210 (17,8%) são provenientes da Região Sul do país e 34.221 (9,8%) do RS. O estado apresentou nos últimos cinco anos uma média anual de 1.249 casos de óbitos por Aids. Nesse período é possível destacar que 57,2% dos óbitos por Aids no RS estão concentrados na região metropolitana de Porto Alegre, a saber: R10 – Capital e Vale do Gravataí (40,3%), R8 – Vale do Caí e metropolitana (9,1%) e R7 – Vale dos Sinos (7,8%).

1.3.13 Tuberculose

A tuberculose (TB) ainda se mostra hoje como um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, e seu controle representa um grande desafio. Mundialmente, em 2018, cerca de

dez milhões de pessoas adoeceram por tuberculose e 1,5 milhão de pessoas morreram em decorrência dela, sendo a TB a principal causa de morte por um único agente infeccioso.

Segundo o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil (BRASIL, 2019), o País não possui uma epidemia generalizada, mas está concentrada em algumas populações, como as pessoas vivendo com HIV (PVHIV), em situação de rua, privadas de liberdade (PPL), a população indígena e pessoas que vivem em aglomerados e em situação de pobreza.

Na estratificação por estado evidencia-se uma importante heterogeneidade no país, sendo a taxa de incidência de casos novos do RS de 44,8/100.000 habitantes (SES, 2017). No estado, conforme dados do SINAN, entre 2016 - 2020, ocorreram 31.717 novos casos. E na macrorregião metropolitana, em igual período, foram 20.461 de casos novos, o que corresponde a aproximadamente a 64,5% do Estado. Em 2019, no RS, a macrorregião de saúde com maior incidência é a metropolitana, com média de 68,1 casos/100.000 habitantes (PES 2020-2023).

De acordo com último boletim epidemiológico do MS, no RS menos de 40% dos casos foram notificados e acompanhados na APS, refletindo uma concentração de casos novos de TB nos demais níveis de atenção como os Centros de Referência de Tuberculose/CRTB e Hospital Sanatório Partenon de gestão estadual que atende a todo estado dando suporte para atenção a pacientes com quadros de TB resistente e/ou pacientes com extremo grau de vulnerabilidade social, como população de rua, e que necessitam de internação para garantia da efetividade do tratamento. A Tabela 2 apresenta a frequência de casos novos de Tuberculose em todas as regiões da macrorregião metropolitana.

TABELA 2 - Casos confirmados e notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SinanNet 2021.

Região Residência	Frequência
43004 04 Belas Praias	132
43005 05 Bons Ventos	176
43006 06 V.Paranhana/C. Serra	79
43007 07 Vale dos Sinos	394
43008 08 Vale Caí/Metropolitan	719

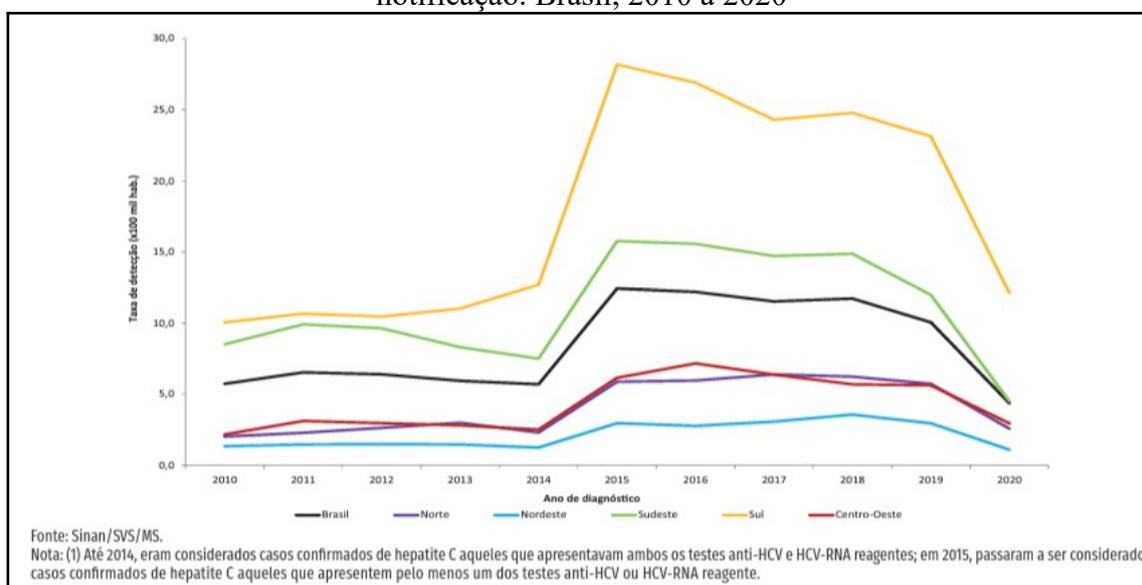
43009 09 Carbonífera/Costa Doc	342
43010 10 Capital/Vale Gravataí	2733
Total	4575

1.3.14 Hepatites

O Boletim Epidemiológico para as hepatites publicado pelo MS em 2021 demonstra que no Brasil a taxa de incidência de Hepatite A e B vem caindo entre 2010 e 2020, enquanto a taxa de incidência de Hepatite C teve um aumento significativo de casos em 2015. Isso se deu por conta da mudança de definição dos casos para fins de vigilância epidemiológica. Após esse pico, a taxa de incidência da Hepatite C também começou a diminuir.

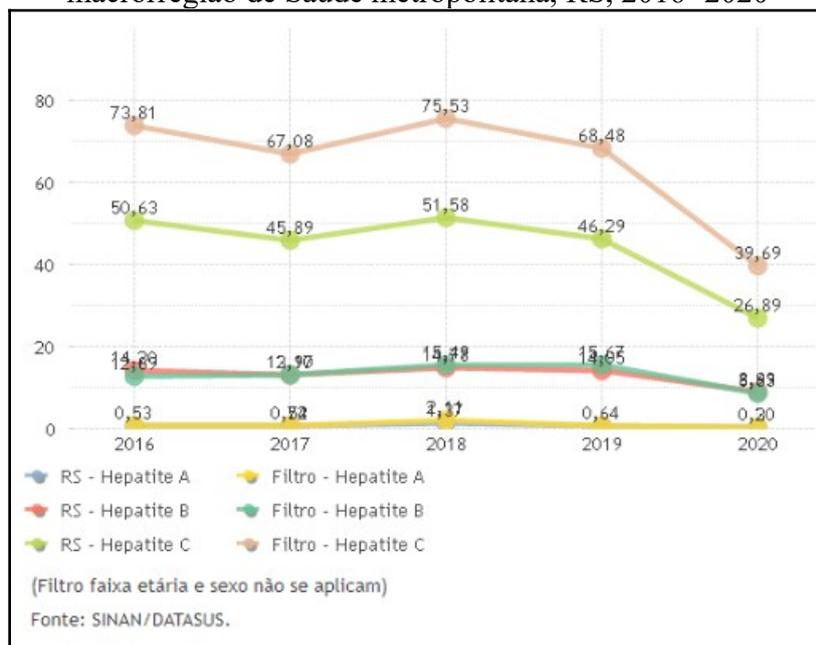
Destaca-se ainda, no mesmo Boletim, que a Região Sul tem apresentado a maior taxa de detecção de casos de Hepatite C em relação a outras regiões do país considerando 2010 a 2020. Conforme o gráfico abaixo, percebe-se que apenas a Região Sul e a Região Sudeste têm taxas acima da média nacional.

FIGURA 42: Taxa de detecção de casos de hepatite C segundo região de residência e ano de notificação. Brasil, 2010 a 2020



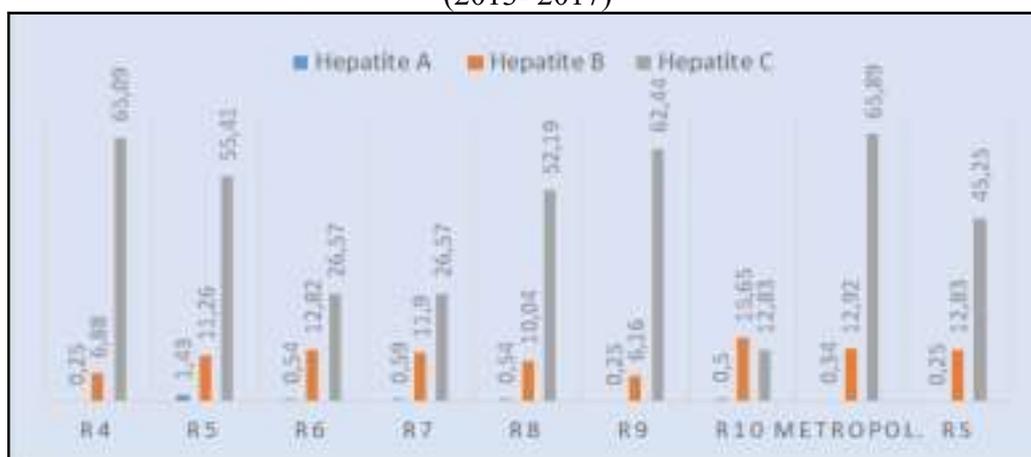
Na macrorregião metropolitana evidencia-se o alto coeficiente de incidência de Hepatite C em relação ao RS no período entre 2016-2020. Os dados de Hepatite A e B acompanham os valores estaduais.

FIGURA 43: Coeficiente de incidência de Hepatite Viral A, B e C (100.000 habitantes). macrorregião de Saúde metropolitana, RS, 2016 -2020



Esmiucando o coeficiente de incidência das hepatites nas regiões de saúde da macrorregião metropolitana, temos que as Regiões 4, 9 e 10 apresentam os valores mais significativos para Hepatite C.

FIGURA 44: Coeficiente de Incidência de Hepatite Viral B e C/100.000 hab. - metropolitana (2013- 2017)



FONTE : Documentos PRI – 2019 e BI Secretaria Estadual de Saúde

1.3.15 Sífilis

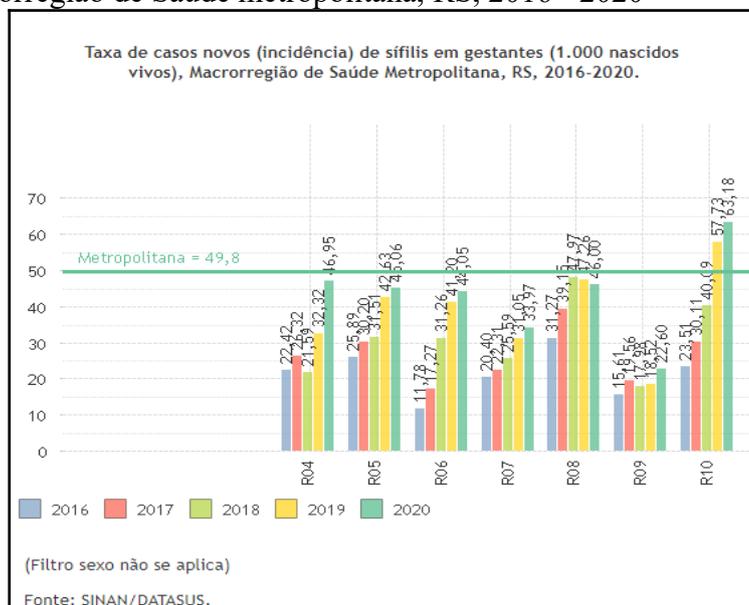
1.3.15.1 Taxa de casos novos de sífilis em gestantes

Segundo a OMS, o contexto da Sífilis no Brasil e no mundo é de grande impacto para as populações, com números de casos preocupantes e a necessidade urgente de controlar a infecção. No Brasil, em 2018, a taxa de detecção de sífilis em gestantes foi de 21,4/1.000 nascidos vivos, a taxa de incidência de sífilis congênita foi de 9,0/1.000 nascidos vivos e taxa de mortalidade por sífilis congênita foi de 8,2/100.000 nascidos vivos (BRASIL, 2019⁽²⁾).

No Boletim Epidemiológico de Sífilis, de 2021, do MS, apresenta-se dados do Brasil mostrando um aumento progressivo da sífilis adquirida até 2018 e depois uma diminuição brusca em 2020, um aumento gradativo da taxa de detecção de sífilis em gestantes e da taxa de incidência de sífilis congênita.

Ao analisar a distribuição da taxa de casos novos (incidência) de sífilis em gestantes por região da macrorregião metropolitana, destaca-se que a Região 10-Capital e Vale do Gravataí é a única que ultrapassa a média do Estado.

FIGURA 45: Taxa de casos novos (incidência) de sífilis em gestantes (1.000 nascidos vivos), macrorregião de Saúde metropolitana, RS, 2016 - 2020



1.3.15.2 Taxa de casos novos de sífilis em menores de 1 ano

De acordo com o Plano de Saúde Estadual para o período de 2020-2023, entre os anos de

2015 e 2019, o RS teve uma taxa média de 13,3 casos novos de sífilis congênita a cada 1.000 nascidos vivos e dentre as regiões a maior foi a da macrorregião metropolitana com 19,5/1.000 nascidos vivos.

FIGURA 46: Taxa de incidência de sífilis congênita (por 1.000 nascidos vivos), RS, 2015-2019



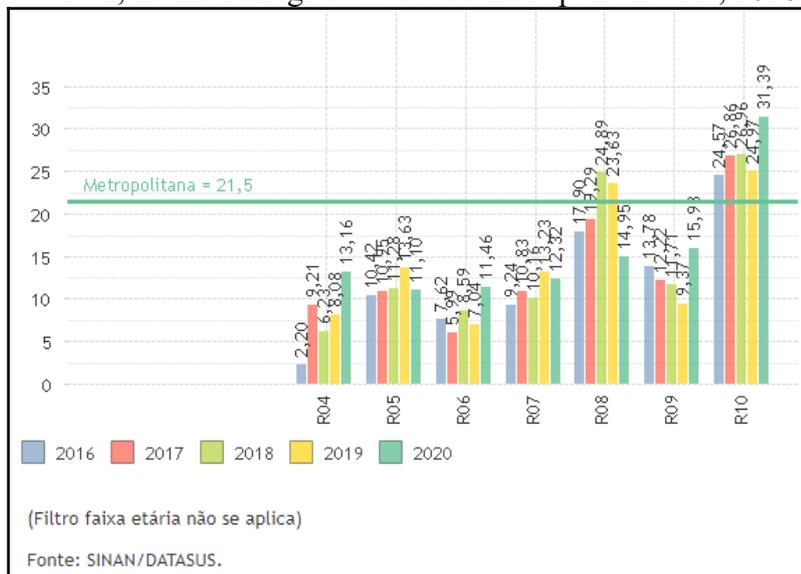
FONTE: PES/SES 2020-2023

De acordo com o Informe Epidemiológico do Rio Grande do Sul (2018), o total de casos registrados de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade, no período de janeiro de 2011 a junho de 2018 foi de 10.003 casos, dos quais 4.446 (44,4%) são residentes na Região de Saúde 10-Capital e Vale do Gravataí.

Ao analisar a taxa de incidência do RS por mil nascidos vivos, observa-se que passou de 4,4 em 2011 para 14,2 em 2017 e superior à taxa do Brasil que é de 9,0/1.000 nascidos vivos.

Com dados do Painel BI até 2020, vemos que a Região 8 - Vale do Caí e metropolitana diminuiu bastante sua taxa de detecção e a Região 10 - Capital e Vale do Gravataí aumentou ainda mais essa taxa, tornando preocupante a situação.

FIGURA 47: Taxa de detecção de casos novos de sífilis em menores de 1 ano (1.000) nascidos vivos, na macrorregião de Saúde metropolitana. RS, 2016-2020



Cabe salientar que a partir de 2017 foi decretado pelo Brasil o contexto de epidemia de sífilis no território nacional com o lançamento do “Projeto Sífilis Não” como uma importante estratégia para a diminuição dos indicadores e tem por meta o controle da sífilis em gestante, eliminação da sífilis congênita e diminuição da sífilis na população geral (sífilis adquirida).

A Figura abaixo, mostra taxas de incidência de Sífilis Gestante e Sífilis Congênita nas regiões da macrorregião metropolitana, com dados referentes a 2013-2017, retirados dos PRI onde pode-se verificar uma mudança nos valores quando comparados aos descritos no Informe Epidemiológico da SES. Para ocorrência de sífilis gestante, as regiões 05, 08 e 10 apresentam uma taxa superior à Taxa Estadual assim como a Região macrorregião metropolitana. Já para a Sífilis Congênita, a Região macrorregião metropolitana aparece também com taxa acima da taxa estadual, assim como as regiões 08 e 10.

FIGURA 48: Taxas de Incidência Sífilis Gestante e Congênita (2013-2017)



FONTE: Documentos PRI ano 2018 e BI Secretaria Estadual de Saúde

ESTRUTURA DO SISTEMA

O capítulo Estrutura do Sistema pretende caracterizar a capacidade instalada da macrorregião metropolitana, identificar os vazios assistenciais e eventual sobreposição de serviços. Além disso, será possível analisar a organização dos pontos de atenção da RAS para garantir a integralidade da atenção à saúde para a população do espaço regional. Este subcapítulo foi construído com base no levantamento realizado e consolidado nesta planilha:

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1_mwdpc-](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1_mwdpc-48OLW703Hn8eidvVUEuer8yGQHsXGm0eVwKA/edit#gid=336519049)

[48OLW703Hn8eidvVUEuer8yGQHsXGm0eVwKA/edit#gid=336519049](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1_mwdpc-48OLW703Hn8eidvVUEuer8yGQHsXGm0eVwKA/edit#gid=336519049) e no formulário respondido pelas 90 secretarias municipais de saúde:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfLGv8knEX0ML1jA6lVZfxmnlXNrnF87DO61KZtfQ4JZkBFpQ/closedform>

Considerando as informações existentes nos sistemas de informações oficiais como SCNES (Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde) em agosto de 2022 a macrorregião metropolitana apresenta:

QUADRO 5: Total de Estabelecimentos por tipologia na Macrorregião Metropolitana

Tipo de Estabelecimento	Região 04	Região 05	Região 06	Região 07	Região 08	Região 09	Região 10	Total
ACADEMIA DA SAÚDE	3	4	1	9	13	4	3	37
CENTRAL DE REGULAÇÃO	-	-	-	2	2	-	24	28
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	-	-	-	-	-	-	3	3
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA-CASF	-	-	-	1	2	1	1	5
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA	-	-	-	3	1	-	1	5
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	3	4	7	15	15	10	34	88
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	48	41	41	98	107	76	223	634
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUA	-	-	-	-	-	-	4	4
CLINICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	43	45	48	286	332	100	1786	2640
CONSULTÓRIO	170	165	142	775	886	628	3819	6585
COOPERATIVA	-	-	1	10	1	-	10	22
FARMÁCIA	35	51	39	110	82	54	316	687
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	-	-	-	2	-	11	13
HOSPITAL GERAL	3	5	8	11	10	8	24	69
HOSPITAL DIA	-	-	-	4	1	-	5	10
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	-	4	-	3	-	3	2	12
POLICLÍNICA	13	26	11	71	53	21	54	249
OFICINA ORTOPÉDICA	1	-	-	-	1	-	-	2
POSTO DE SAÚDE	10	30	20	37	25	41	6	169
PRONTO ANTEDIMENTO	6	8	-	8	8	4	10	44
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	-	-	-	-	-	3	3
PRONTO SOCORRO GERAL	-	-	1	1	-	-	1	3
SECRETARIA DE SAÚDE	12	12	7	15	20	21	9	96
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	-	-	-	15	8	1	37	61

UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	-	1	-	-	-	1	2	4
UNIDADE DE ATENÇÃO EM REGIME RESIDENCIAL	-	-	1	-	-	-	-	1
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	35	32	40	146	127	76	344	800
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	2	-	-	3	4	7	7	23
UNIDADE MISTA	-	-	-	-	-	-	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSP-URGENCIA/EMERGENCIA	10	10	7	13	19	11	31	101
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	1	1	3	6	6	-	16	33
TELESAÚDE	-	-	-	-	1	-	3	4
POLO PREV.DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	-	5	4	1	14	3	4	31
Total	395	444	381	1643	1740	1070	6794	12467

QUADRO 6: Total de Recursos Humanos por CBO segundo Ocupações de Nível Superior na Macrorregião Metropolitana

Ocupações de Nível Superior	Região 04	Região 05	Região 06	Região 07	Região 08	Região 09	Região 10	Total
Assistente Social	23	34	30	78	130	76	451	822
Biólogo	3	2	1	10	11	4	119	150
BioMédico	12	26	14	73	66	28	306	525
Cirurgião dentista - auditor	1	-	-	1	-	-	1	3
Cirurgião dentista - clínico geral	91	83	91	417	434	210	1379	2705
Cirurgião dentista - dentística	-	1	-	11	4	-	72	88
Cirurgião dentista - endodontista	2	2	2	12	22	1	115	156
Cirurgião dentista - estomatologista	-	-	-	1	2	-	13	16
Cirurgião dentista - implantodontista	-	1	5	10	3	1	40	60
Cirurgião dentista - odontogeriatra	-	-	-	-	-	-	1	1
Cirurgião dentista - odontologia do trabalho	-	-	-	-	1	1	3	5
Cirurgião dentista - odontologia para pacientes co	-	-	-	1	-	-	8	9
Cirurgião dentista - odontologista legal	-	-	1	-	10	1	21	33

Ocupações de Nível Superior	Região 04	Região 05	Região 06	Região 07	Região 08	Região 09	Região 10	Total
Cirurgião dentista - odontopediatra	-	1	3	5	7	3	56	75
Cirurgião dentista - ortopedista e ortodontista	3	-	5	28	13	7	189	245
Cirurgião dentista - patologista bucal	-	-	-	-	-	-	8	8
Cirurgião dentista - periodontista	-	1	2	9	5	-	71	88
Cirurgião dentista - protesiólogo bucomaxilofacial	-	-	-	-	-	-	16	16
Cirurgião dentista - protesista	-	1	-	4	7	2	96	110
Cirurgião dentista - radiologista	2	1	1	7	2	4	21	38
Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial	-	3	-	8	15	1	91	118
Cirurgião dentista de saúde coletiva	-	-	-	-	1	-	8	9
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	21	32	12	44	83	16	248	456
Coordenador Pedagógico	-	-	1	1	2	-	-	4
Enfermeiro	230	266	193	767	1054	396	4940	7846
Enfermeiro auditor	-	-	-	1	2	1	29	33
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	30	38	37	122	174	48	467	916
Enfermeiro de centro cirúrgico	-	-	-	4	-	-	23	27
Enfermeiro de terapia intensiva	-	-	-	1	1	3	68	73
Enfermeiro do trabalho	-	2	-	3	10	2	13	30
Enfermeiro nefrologista	-	-	1	2	2	-	9	14
Enfermeiro neonatologista	-	-	-	-	-	-	1	1
Enfermeiro obstétrico	-	-	-	4	3	-	28	35
Enfermeiro psiquiátrico	-	-	-	-	-	-	5	5
Enfermeiro puericultor e pediátrico	-	-	-	-	-	-	16	16
Enfermeiro sanitaria	-	-	-	-	-	-	5	5
Engenheiro Agrônomo	-	-	-	1	-	-	1	2
Farmacêutico	79	77	80	230	231	106	1130	1933
Físico	-	-	-	-	-	-	7	7
Físico (medicina)	-	-	-	-	-	1	9	10
Físico (nuclear e reatores)	-	-	-	1	-	-	7	8

Ocupações de Nível Superior	Região 04	Região 05	Região 06	Região 07	Região 08	Região 09	Região 10	Total
Fisioterapeuta acupunturista	-	-	-	5	2	1	14	22
Fisioterapeuta do trabalho	-	-	1	-	-	-	3	4
Fisioterapeuta esportivo	-	-	-	2	1	-	11	14
Fisioterapeuta geral	97	81	77	293	367	136	1304	2355
Fisioterapeuta neurofuncional	-	-	-	1	1	-	16	18
Fisioterapeuta osteopata	-	-	-	-	-	-	1	1
Fisioterapeuta quiropraxista	-	-	-	1	-	-	-	1
Fisioterapeuta respiratória	-	-	-	-	1	-	5	6
Fisioterapeuta traumato-ortopédica funcional	-	1	-	1	-	-	10	12
Fonoaudiólogo	12	25	14	88	107	27	328	601
Médico acupunturista	-	-	-	3	7	3	35	48
Médico alergista e imunologista	-	-	-	2	1	-	12	15
Médico anatomopatologista	-	1	-	8	4	1	32	46
Médico Anestesiologista	4	1	10	50	121	6	517	709
Médico angiologista	-	-	1	5	1	2	16	25
Médico broncoesofalogista	-	-	-	-	-	-	1	1
Médico cancerologista cirúrgico	-	-	-	-	-	-	4	4
Médico cancerologista pediátrico	-	-	-	1	-	-	8	9
Médico cardiologista	8	7	10	66	100	25	532	748
Médico Cardiologista Intervencionista	-	-	-	-	-	-	24	24
Médico cirurgião cardiovascular	1	-	-	2	7	2	23	35
Médico cirurgião da mão	-	-	-	-	-	-	1	1
Médico cirurgião de cabeça e pescoço	-	-	-	-	-	-	18	18
Médico cirurgião do aparelho digestivo	-	-	-	5	2	-	65	72
Médico Cirurgião Geral	3	7	1	57	48	7	272	395
Médico cirurgião pediátrico	-	-	-	2	2	-	110	114
Médico cirurgião plástico	-	-	-	6	9	1	48	64
Médico cirurgião torácico	-	-	-	-	-	1	13	14

Ocupações de Nível Superior	Região 04	Região 05	Região 06	Região 07	Região 08	Região 09	Região 10	Total
Médico citopatologista	-	-	-	2	-	-	2	4
Médico Clínico	149	217	160	665	1048	302	2228	4769
Médico coloproctologista	-	1	-	3	1	-	32	37
Médico da estratégia de Saúde da Família	25	31	17	79	121	45	390	708
Médico de família e comunidade	-	3	2	13	9	-	80	107
Médico dermatologista	1	3	-	16	45	7	223	295
Médico do trabalho	-	4	1	16	26	4	95	146
Médico em cirurgia vascular	2	2	-	8	18	-	48	78
Médico em endoscopia	-	-	-	-	-	1	2	3
Médico em medicina de tráfego	-	1	-	-	-	-	1	2
Médico em medicina intensiva	1	-	-	1	7	1	118	128
Médico em medicina nuclear	-	-	-	5	2	-	17	24
Médico em medicina preventiva e social	-	-	-	1	-	-	2	3
Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	18	9	11	59	81	20	297	495
Médico endocrinologista e metabologista	-	2	2	7	3	1	102	117
Médico fisiatra	-	-	-	3	8	-	32	43
Médico gastroenterologista	3	-	1	10	11	2	109	136
Médico Generalista Alopata	-	1	17	9	17	15	28	87
Médico geneticista	-	-	-	1	-	-	19	20
Médico geriatra	1	-	-	1	4	-	33	39
Médico Ginecologista Obstetra	10	14	13	121	102	27	657	944
Médico hematologista	-	-	1	4	4	-	45	54
Médico homeopata	-	-	-	-	1	-	9	10
Médico infectologista	2	1	2	6	18	2	81	112
Médico legista	-	-	-	-	-	-	2	2
Médico mastologista	-	-	-	1	1	-	11	13
Médico nefrologista	1	2	1	13	34	5	137	193
Médico neurocirurgião	-	-	-	9	13	-	31	53

Ocupações de Nível Superior	Região 04	Região 05	Região 06	Região 07	Região 08	Região 09	Região 10	Total
Pesquisador em Saúde Coletiva	-	-	-	-	-	-	1	1
Preparador Físico	-	4	2	-	2	1	5	14
Professor da Educação de Jovens e Adulto	-	-	-	-	1	-	2	3
Professor de alunos com deficiência mental	-	-	9	2	-	-	-	11
Professor de alunos com deficiência múltipla	-	-	1	-	-	6	2	9
Professor de Artes no Ensino Médio	1	-	-	-	-	-	-	1
Professor de Educação Física Ensino Fund	-	-	-	1	-	-	-	1
Professor de Educação Física Ensino Médio	-	1	-	-	-	2	2	5
Professor de Educação Física Ensino Superior	-	-	-	-	1	-	14	15
Profissionais de Educação Física na Saúde	5	8	4	19	56	8	45	145
Psicanalista	-	2	-	-	1	-	2	5
Psicólogo acupunturista	-	-	-	-	-	-	6	6
Psicólogo Clínico	69	116	83	375	358	182	1217	2400
Psicólogo do Trabalho	-	-	-	1	5	-	16	22
Psicólogo Educacional	1	-	-	1	-	-	1	3
Psicólogo Hospitalar	1	1	4	3	10	1	59	79
Psicólogo Social	-	-	-	-	3	-	5	8
Psicopedagogo	1	6	5	15	30	9	23	89
Químico	-	-	-	1	-	-	2	3
Terapeuta ocupacional	3	15	6	28	34	11	176	273
Total	1004	1254	1039	4544	5918	1979	25081	40819

QUADRO 7: Total de Recursos Humanos por CBO segundo Ocupações de Nível Técnico e auxiliar na Macrorregião Metropolitana

Ocupações de Nível Técnico-Auxiliar	Região 04	Região 05	Região 06	Região 07	Região 08	Região 09	Região 10	Total
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	54	41	10	188	239	36	2639	3207
FISCAL SANITÁRIO	19	10	8	14	11	13	42	117
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	608	833	608	2827	2742	1190	14613	23421
..Tec de enferm. e Socorrista	605	831	607	2821	2721	1182	14482	23249
..Tec de enferm. de Terapia Intensiva	2	-	-	4	8	7	116	137
..Tec de enferm. do Trabalho	1	1	1	2	12	1	15	33
..Tec de enferm. Psiquiátrica	-	1	-	-	1	-	-	2
TÉCNICO E AUXILIAR DE FARMÁCIA	18	4	29	10	154	16	189	420
..Auxiliar de Farmácia de Manipulação	4	1	27	6	1	16	28	83
..Auxiliar de Produção Farmacêutica	-	-	-	-	55	-	4	59
..Auxiliar Técnico em Laboratório de Farm	14	3	-	1	88	-	131	237
..Técnico em Farmácia	-	-	2	3	10	-	25	40
..Técnico em Imunobiológicos	-	-	-	-	-	-	1	1
TÉCNICO E AUXILIAR DE LABORATÓRIO	14	48	30	72	79	19	566	828
..Auxiliar de Laboratório de Análises Clínic	14	45	10	69	48	17	279	482
..Auxiliar de Laboratório de Análises FisQui	-	-	-	-	1	-	1	2
..Auxiliar de Laboratório de Imunobiológicos	-	-	-	-	1	-	2	3
..Auxiliar Técnico em Patologia Clínica Assi	-	3	19	2	7	2	191	224
..Técnico de Laboratório de Análises Físicoq	-	-	-	-	4	-	1	5

..Técnico em Laboratório de Farmácia	-	-	1	-	3	-	1	5
..Técnico em Patologia Clínica Analista Labo	-	-	-	1	15	-	91	107
TÉCNICO E AUXILIAR EM NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	1	-	-	4	52	3	24	84
TÉCNICO E AUXILIAR EM FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO	-	4	-	11	20	1	53	89
..Técnico de Imobilização Ortopédica	-	4	-	10	14	-	24	52
..Técnico de Ortopedia Téc Prótese e Órtese	-	-	-	1	6	1	20	28
..Técnico em Reabilitação	-	-	-	-	-	-	9	9
TÉCNICO E AUXILIAR EM SAÚDE ORAL	5	11	3	6	29	8	99	161
..Auxiliar de Prótese Dentária	-	-	-	-	1	-	15	16
..Protético Dentário	2	2	-	2	2	2	11	21
..Técnico em Higiene Dental	3	9	3	4	26	6	73	124
TÉCNICO E AUXILIAR EM VIG SANITÁRIA E AMBIENTAL	-	2	-	-	2	3	-	7
TÉCNICO E AUXILIAR EM EQUIP MÉDICO-HOSPITALARES	-	-	-	1	-	-	3	4
TÉCNICO E AUXILIAR EM RADIOLOGIA MÉDICA	49	55	24	152	147	80	729	1236
TÉCNICO E AUXILIAR EM HEMATOLOGIA/HEMOTERAPIA	-	-	-	-	-	-	10	10
TÉCNICO E AUXILIAR EM HISTOLOGIA	-	-	-	-	-	-	9	9
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL TÉCNICO E AUXILIAR EM SAÚDE	3	4	12	19	41	13	208	300
..Acupunturista Fitoterapeuta Terap Natural	-	-	1	1	1	-	3	6
..Auxiliar de Desenvolvimento Infantil	-	-	-	1	-	1	2	4
..Auxiliar Geral de Conservação de Vias Perm	-	-	-	-	-	1	-	1
..Instrumentador Cirúrgico	-	2	-	1	26	8	137	174
..Instrutor de Cursos Livres	-	-	-	-	3	-	-	3
..Mecanico de Manutenção de Máquinas em Gera	-	-	-	-	1	-	6	7
..Mecanico de Manutenção e Instalação Aparel	-	-	-	-	1	-	13	14

..Ministro de Culto Religioso	-	-	-	-	-	-	14	14
..Professor de Alunos Com Deficiência Mental	-	-	9	2	-	-	-	11
..Professor de Nível Médio Na Educação Inf	-	-	1	-	-	-	-	1
..Quiropraxista Cinesoterapeuta Eutonista Ho	1	1	-	3	1	-	-	6
..Recreador	-	-	-	-	-	1	6	7
..Técnico de Alimentos	-	-	-	-	1	-	6	7
..Técnico de Desporto Individual e Coletivo	-	-	1	1	3	-	-	5
..Técnico de Saneamento	-	-	-	-	2	-	-	2
..Técnico em Métodos Eletrográficos em Encef	-	-	-	3	-	-	8	11
..Técnico em Métodos Gráficos em Cardiologia	-	-	-	-	-	-	8	8
..Técnico em Óptica e Optometria Contatólogo	2	1	-	5	2	2	3	15
..Técnico Químico	-	-	-	2	-	-	2	4
Total	771	1012	724	3304	3516	1382	19184	29893

QUADRO 8: Total de Recursos Humanos por CBO segundo Ocupações de Nível elementar na Macrorregião Metropolitana

Ocupações de Nível Elementar	43004 Região 04 - Belas Praias	43005 Região 05 - Bons Ventos	43006 Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	43007 Região 07 - Vale dos Sinos	43008 Região 08 - Vale do Cai e Metropolitana	43009 Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	43010 Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	Total
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	171	274	235	507	725	375	790	3077
Agente comunitário de saúde	171	274	235	507	725	375	790	3077
AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA	21	28	3	11	18	18	45	144
Agente de saúde pública agente de saneam	21	28	3	11	18	18	45	144
ATENDENTE DE ENFERMAGEM/AUX OPER SERV DIV E	17	61	130	165	211	58	628	1270

ASSEM									
Atendente de consultório dentário	4	22	2	30	35	21	137	251	
Atendente de enfermagem atender berçário	-	3	1	5	5	1	73	88	
Atendente de farmácia balconista	13	36	127	130	171	36	418	931	
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE	-	1	-	1	-	-	12	14	
Gesseiro	-	1	-	1	-	-	12	14	
Total	209	364	368	684	954	451	1475	4505	

QUADRO 9: Total de Recursos Humanos por CBO segundo Ocupações administrativas na Macrorregião Metropolitana

Ocupações Administrativas	43004 Região 04 - Belas Praias	43005 Região 05 - Bons Ventos	43006 Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	43007 Região 07 - Vale dos Sinos	43008 Região 08 - Vale do Cai e Metropolitana	43009 Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	43010 Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	Total
ADMINISTRAÇÃO	357	392	557	1482	1709	677	9143	14317
..Administrador	20	10	16	30	66	38	327	507
..Administrador de banco de dados	-	-	-	1	-	-	1	2
..Administrador de sistemas operacionais	1	3	1	4	2	8	3	22
..Advogado	-	3	-	5	7	-	46	61
..Advogado de empresa	-	-	-	-	1	1	-	2
..Almoxarife	1	-	2	21	21	1	363	409
..Analista de redes e de comunicação de dados	-	-	-	6	-	1	14	21
..Analista de suporte computacional	2	-	-	1	1	-	7	11

..Analista financeiro instituicoes financeir	-	-	-	1	3	1	7	12
..Arquiteto de edificacoes	-	-	-	1	-	-	15	16
..Arquivista	-	-	-	-	-	-	3	3
..Arquivista de documentos	-	-	1	1	1	1	1	5
..Assistente tecnico administrativo	51	186	152	553	481	200	2981	4604
..Atendente de agencia	1	-	-	-	-	-	9	10
..Atendente de ambulatorio atendente de cli	3	4	63	88	105	20	507	790
..Auditor contadores e afins	-	-	-	-	1	-	41	42
..Auxiliar de contabilidade	1	1	1	5	1	2	39	50
..Auxiliar de escritorio em geral auxiliar a	91	31	48	168	233	54	2256	2881
..Auxiliar de faturamento	4	6	12	19	20	5	206	272
..Auxiliar de pessoal	-	2	-	1	1	-	34	38
..Chefe de contabilidade tecnico	-	-	-	-	-	-	2	2
..Cobrador externo	-	-	-	-	-	-	1	1
..Comprador	2	-	2	3	4	-	36	47
..Contador	-	1	2	6	17	2	21	49
..Contínuo	-	-	2	1	2	-	8	13
..Digitador	16	4	2	53	41	17	8	141
..Diretor administrativo	7	5	7	24	37	16	50	146
..Diretor administrativo e financeiro	3	-	2	1	4	1	13	24
..Diretor comercial	-	-	-	-	1	-	4	5
..Diretor de marketing	-	-	-	1	-	-	1	2
..Diretor de pesquisa e desenvolvimento pd	-	-	-	-	-	-	1	1
..Diretor de servicos de informatica	-	1	-	-	-	-	2	3

..Diretor de servicos de saude diretor clin	12	6	16	21	42	14	80	191
..Diretor de servicos sociais	-	-	-	-	-	1	1	2
..Diretor de suprimentos	-	-	-	-	-	-	1	1
..Diretor financeiro	-	-	-	-	1	1	1	3
..Engenheiro civil	-	-	1	4	2	-	58	65
..Engenheiro de seguranca do trabalho	-	1	-	1	3	-	12	17
..Fiscal de tributos municipal	-	-	1	2	3	-	-	6
..Gerente administrativo	10	32	14	63	34	20	164	337
..Gerente comercial	-	1	2	2	1	2	6	14
..Gerente de compras	-	-	1	-	1	-	5	7
..Gerente de comunicacao	-	-	-	1	-	-	2	3
..Gerente de departamento pessoal	-	-	-	1	1	-	2	4
..Gerente de desenvolvimento de sistemas	-	-	-	-	1	-	-	1
..Gerente de marketing	-	-	-	-	-	-	5	5
..Gerente de producao de tecnologia da infor	-	-	-	-	-	-	2	2
..Gerente de producao e operacoes	-	-	-	-	-	-	1	1
..Gerente de projetos de tecnologia da infor	-	-	-	-	-	1	2	3
..Gerente de projetos e servicos de manutenc	-	-	-	1	1	-	1	3
..Gerente de recursos humanos	-	1	2	1	3	1	8	16
..Gerente de rede	-	-	-	-	-	-	3	3
..Gerente de servicos culturais	-	-	-	-	-	-	1	1
..Gerente de servicos de saude administrado	1	1	8	11	35	6	180	242
..Gerente de suporte	-	-	-	1	2	-	3	6

tecnico de tecnologia d									
..Gerente de suprimentos	-	-	-	1	1	-		5	7
..Gerente financeiro	-	-	-	2	2		2	15	21
..Operador de computador inclusive microcomp	-	-	-	1	-		1	-	2
..Operador de radiochamada	-	-	-	-	-	-		23	23
..Operador de telemarketing ativo e receptiv	-	-	-	-	-	-		82	82
..Programador de sistemas de informacao	-	-	-	1	2	-		21	24
..Recepcionista em geral		121	79	171	279	433	215	820	2118
..Secretaria executiva		1	-	4	3	4	3	69	84
..Supervisor administrativo		4	1	1	24	20	6	137	193
..Supervisor de almoxarifado	-	-	-	1	-	-		4	5
..Supervisor de compras	-	-	-	-	-	1	-	3	4
..Supervisor de contas a pagar	-	-	-	-	1	-		1	2
..Supervisor de controle patrimonial	-	-	-	-	-	-		4	4
..Supervisor de recepcionistas	-	-	-	3	2	3	4	18	30
..Supervisor de tesouraria	-	-	-	-	1	1	-	1	3
..Supervisor de transportes	-	-	-	-	-	-	1	-	1
..Tecnico de apoio ao usuario inform helpdes	-	-	1	2	3	4	1	29	40
..Tecnico de contabilidade		1	-	1	-	7	1	22	32
..Tecnico eletronico	-	-	-	-	-	2	2	59	63
..Tecnico em administracao	-	-	-	-	1	7	3	9	20
..Tecnico em manutencao de equip	-	-	3	4	1	15	2	17	42

informatic									
..Tecnico em secretariado	-	-	2	-	-		13	13	28
..Tecnico em seguranca no trabalho		3	5	7	27	20	7	82	151
..Telefonista		1	4	3	32	7	2	164	213
SERVIÇO DE LIMPEZA/CONSERVAÇÃO		9	9	20	54	145	23	472	732
..Agente de higiene e seguranca		4	2	2	22	94	1	76	201
..Ajustador mecanico	-	-	-	-	-	-		3	3
..Atendente de lavanderia	-	-	-	-	-	-		10	10
..Auxiliar de lavanderia		5	5	9	11	19	-	161	210
..Eletricista de instalacoes	-		2	-	3	12	1	25	43
..Empregado domestico nos servicos gerais	-	-		7	12	-	17	29	65
..Encanador	-	-	-	-	-	-		5	5
..Jardineiro	-	-	-	-		1	-	22	23
..Lavadeiro em geral	-	-	-	-	-	-	1	3	4
..Lavador de roupas a maquina	-	-		1	-	-		1	2
..Marceneiro	-	-	-		2	-		13	15
..Operador de caldeira	-	-	-	-		2	-	20	22
..Pedreiro	-	-	-		1	7	2	68	78
..Servente de obras	-	-		1	3	1	1	32	38
..Zelador de edificio	-	-	-	-		9	-	4	13
SEGURANÇA	-		30	11	13	84	18	346	502
..Agente de patio	-	-	-	-		1	-		1
..Agente de seguranca	-		19	-	-	43	-	33	95
..Porteiro de edificios	-		1	5	13	21	10	35	85
..Vigia	-		4	5		5	3	186	203
..Vigilante	-		6	1		14	5	92	118

OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	32	166	78	148	222	172	2456	3274
..Ascensorista	-	-	-	-	-	-	21	21
..Copeiro	-	3	-	-	-	1	5	9
..Copeiro de hospital	-	15	1	75	31	29	492	643
..Costureira de reparacao de roupas	2	-	-	5	2	-	16	25
..Costureiro na confeccao em serie	-	1	-	-	4	-	7	12
..Cozinhador conservacao de alimentos	-	-	-	-	-	-	1	1
..Cozinheiro de hospital	12	2	12	24	13	14	189	266
..Cozinheiro geral	2	-	3	6	27	1	32	71
..Motorista de carro de passeio	9	20	32	5	48	53	98	265
..Motorista de furgao ou veiculo similar	1	5	13	10	40	7	50	126
..Trabalhador de servicos de manutencao de e	6	120	17	23	57	67	1545	1835
Total	398	597	666	1697	2160	890	12417	18825

QUADRO 10: Total de Recursos Físicos(Equipamentos) na Macrorregião Metropolitana em 2022

Equipamento	43004 Região 04 - Belas Praias	43005 Região 05 - Bons Ventos	43006 Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	43007 Região 07 - Vale dos Sinos	43008 Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana	43009 Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	43010 Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	Total
.. GAMA CAMARA	-	-	1	5	1	-	24	31
.. MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	5	5	5	22	16	9	49	111
.. MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	2	-	-	1	2	3	21	29
.. RAI0 X ATE 100 MA	12	6	8	22	23	19	47	137

Equipamento	43004 Região 04 - Belas Praias	43005 Região 05 - Bons Ventos	43006 Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	43007 Região 07 - Vale dos Sinos	43008 Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana	43009 Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	43010 Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	Total
.. RAI0 X DE 100 A 500 MA	9	9	12	45	38	11	174	298
.. RAI0 X MAIS DE 500MA	2	6	4	19	8	8	69	116
.. RAI0 X DENTARIO	16	27	29	147	152	58	322	751
.. RAI0 X COM FLUOROSCOPIA	-	-	-	18	6	1	51	76
.. RAI0 X PARA DENSITOMETRIA OSSEA	2	1	2	9	9	3	35	61
.. RAI0 X PARA HEMODINAMICA	-	-	-	7	3	-	21	31
.. TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	4	8	12	24	23	14	71	156
.. RESSONANCIA MAGNETICA	5	1	4	14	11	8	62	105
.. ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	5	10	19	80	61	26	337	538
.. ULTRASSOM ECOGRAFO	10	17	26	78	46	38	201	416
.. ULTRASSOM CONVENCIONAL	8	6	9	46	33	23	81	206
.. PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	8	3	5	13	12	5	28	74
.. MAMOGRAFO COMPUTADORIZADO	-	1	3	4	4	1	10	23
.. PET/CT	-	-	-	-	-	-	4	4
.. CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	9	14	35	479	156	97	1482	2272
.. GRUPO GERADOR	6	8	11	34	23	17	105	204
.. USINA DE OXIGENIO	1	3	5	15	34	6	42	106
.. ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	1	-	2	25	18	9	126	181
.. ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	1	-	3	-	8	-	55	67
.. ENDOSCOPIO DIGESTIVO	5	5	13	65	32	17	432	569
.. EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	-	14	3	30	13	18	86	164
.. LAPAROSCOPIO/VÍDEO	2	2	5	45	17	7	304	382

Equipamento	43004 Região 04 - Belas Praias	43005 Região 05 - Bons Ventos	43006 Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	43007 Região 07 - Vale dos Sinos	43008 Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana	43009 Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	43010 Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	Total
.. MICROSCOPIO CIRURGICO	1	1	8	33	13	4	98	158
.. CADEIRA OFTALMOLOGICA	-	3	5	28	8	10	51	105
.. COLUNA OFTALMOLOGICA	-	2	5	30	7	8	48	100
.. REFRACTOR	-	3	5	34	7	11	43	103
.. LENSOMETRO	-	3	3	23	6	3	25	63
.. PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	-	3	4	30	18	11	51	117
.. RETINOSCOPIO	-	3	3	29	2	10	34	81
.. OFTALMOSCOPIO	-	4	4	43	9	11	94	165
.. CERATOMETRO	-	4	4	20	4	4	27	63
.. TONOMETRO DE APLANACAO	-	3	5	24	7	6	39	84
.. BIOMICROSCOPIO (LAMPADA DE FENDA)	-	3	4	36	4	9	57	113
.. CAMPIMETRO	-	3	3	17	2	6	17	48
.. ELETROCARDIOGRAFO	29	58	48	166	131	80	612	1124
.. ELETROENCEFALOGRAFO	-	8	3	33	24	12	81	161
.. BOMBA/BALAO INTRA-AORTICO	-	-	-	4	3	2	29	38
.. BOMBA DE INFUSAO	69	209	185	788	1198	166	6985	9600
.. BERÇO AQUECIDO	6	10	21	61	58	17	283	456
.. BILIRRUBINOMETRO	-	1	2	4	3	-	17	27
.. DEBITOMETRO	-	-	-	-	1	-	57	58
.. DESFIBRILADOR	27	23	32	141	140	59	585	1007
.. EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	6	7	12	48	41	10	188	312
.. INCUBADORA	11	20	13	46	48	19	347	504
.. MARCAPASSO TEMPORARIO	1	2	2	9	12	-	147	173
.. MONITOR DE ECG	34	72	48	350	423	116	2510	3553
.. MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	3	5	15	186	91	23	411	734

Equipamento	43004 Região 04 - Belas Praias	43005 Região 05 - Bons Ventos	43006 Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	43007 Região 07 - Vale dos Sinos	43008 Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana	43009 Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	43010 Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	Total
.. MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	20	87	83	382	400	93	1160	2225
.. REANIMADOR PULMONAR/AMBU	82	124	107	481	498	133	1102	2527
.. RESPIRADOR/VENTILADOR	31	94	79	311	347	81	1795	2738
.. APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	14	18	25	144	120	87	296	704
.. APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	38	35	35	228	159	91	361	947
.. BOMBA DE INFUSAO DE HEMODERIVADOS	-	2	-	2	39	2	35	80
.. EQUIPAMENTOS DE AFERESE	13	2	-	121	3	6	37	182
.. EQUIPAMENTO DE CIRCULACAO EXTRACORPOREA	-	-	-	8	1	-	57	66
.. EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	13	21	19	107	124	48	572	904
.. FORNO DE BIER	7	8	6	23	28	23	102	197
.. EQUIPO ODONTOLOGICO	91	111	119	695	630	246	1887	3779
.. COMPRESSOR ODONTOLOGICO	27	31	58	295	275	134	697	1517
.. FOTOPOLIMERIZADOR	34	42	91	455	384	116	865	1987
.. CANETA DE ALTA ROTACAO	28	39	107	613	566	165	1302	2820
.. CANETA DE BAIXA ROTACAO	29	39	81	501	566	132	1071	2419
.. AMALGAMADOR	11	24	28	135	89	52	414	753
.. APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	27	25	46	296	276	88	618	1376
.. EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1	2	1	6	6	4	11	31
.. EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS POR PRODUTO DE DISTORCAO	1	-	1	6	2	3	10	23
.. POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFALICO AUTOMATICO	-	-	1	2	4	1	10	18

Equipamento	43004 Região 04 - Belas Praias	43005 Região 05 - Bons Ventos	43006 Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	43007 Região 07 - Vale dos Sinos	43008 Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana	43009 Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	43010 Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	Total
.. POT EVOCADO AUD TRONCO ENCEF DE CURTA, MEDIA E LONGA LATENCIA	-	-	1	1	-	-	2	4
.. AUDIOMETRO DE UM CANAL	-	-	3	25	9	10	8	55
.. AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS	1	1	3	25	19	11	24	84
.. IMITANCIOMETRO	1	3	1	11	5	5	6	32
.. IMITANCIOMETRO MULTIFREQUENCIAL	-	-	1	-	4	1	9	15
.. CABINE ACUSTICA	-	5	7	28	25	12	21	98
.. SISTEMA DE CAMPO LIVRE	-	-	-	2	3	-	11	16
.. SISTEMA COMPLETO DE REFORÇO VISUAL(VRA)	-	-	-	1	1	-	2	4
.. GANHO DE INSERCAO	-	-	-	-	-	-	5	5
.. HI-PRO	-	-	-	7	5	1	6	19
Total	769	1309	1553	8341	7597	2540	29571	51680

A seguir essas informações serão apresentadas de forma mais detalhada dentro das Redes de Atenção à Saúde: Rede de Atenção (Rede Materno-Infantil, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, Rede de Atenção às Condições Crônicas, Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão e Educação em Saúde, Média e Alta Complexidade (atenção secundária e terciária), Sistema de Apoio e Diagnóstico Terapêutico).

2.1 REDES DE ATENÇÃO

2.1.1 Atenção Primária à Saúde

O Ministério da Saúde aponta a Atenção Primária à Saúde – APS como o primeiro nível de atenção e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção, a proteção, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção do SUS, devendo orientar-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade ao sistema, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, do vínculo, da humanização, da equidade e da participação social. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos, oferecendo um conjunto amplo e atualizado de procedimentos diagnósticos e terapêuticos; que está preparada para lidar com os problemas de saúde mais prevalentes da população sob sua responsabilidade e está apta a coordenar o cuidado dos usuários que precisem ser encaminhados para outros níveis de atenção do sistema de saúde.

A Atenção Primária na sua essência, cuida das pessoas, em vez de apenas tratar doenças ou condições específicas. É desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Ela possui diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que oferece à atenção integral o mais próximo possível do ambiente cotidiano dos indivíduos, famílias e comunidades. Isso inclui um espectro de serviços que vão desde a promoção da saúde como, por exemplo, orientações para uma melhor alimentação; prevenção, como a vacinação e o planejamento familiar, até o tratamento de doenças agudas e infecciosas, o controle de doenças crônicas, cuidados paliativos e reabilitação.

No quadro abaixo podemos afirmar que a média de cobertura da APS, na Macrometropolitana é de 70,08%, sendo a Região 04 com a maior cobertura, 81,19 % e a Região 07 a menor, 57,88 %. A cobertura da Saúde Bucal da Macro é de 59,30%.

QUADRO 11: Situação das regiões de saúde quanto ao número de equipes e cobertura populacional, julho de 2022

Região de saúde	Teto ESF	nº ESF	nº EAP	Cobertura de APS	ISF >=7
R 4	82	38	2	81.19%	16,7%
R 5	118	44	7	73.93%	9,1%
R 6	115	52	1	72.18%	50,0%
R 7	413	111	29	57.88%	0%
R 8	399	160	32	75.28%	22,2%
R 9	202	76	8	68.55%	25,0%
R 10	1.167	413	79	61.58%	16,7%
Metropolitana	2496	894	158	70,08%	18,8%

FONTE: E-gestor

Atualmente, dentro da APS há uma Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde – CASAPS, disponível para apoiar os gestores municipais na tomada de decisões e levar à população o conhecimento do que encontrar na Atenção Primária. Ela também envolve outras iniciativas de ações estratégicas como: o Programa Saúde na Hora, Médicos pelo Brasil, Programa Saúde na Hora, Previne Brasil, Academias de Saúde, Programa de Saúde na Escola – PSE, entre outros programas.

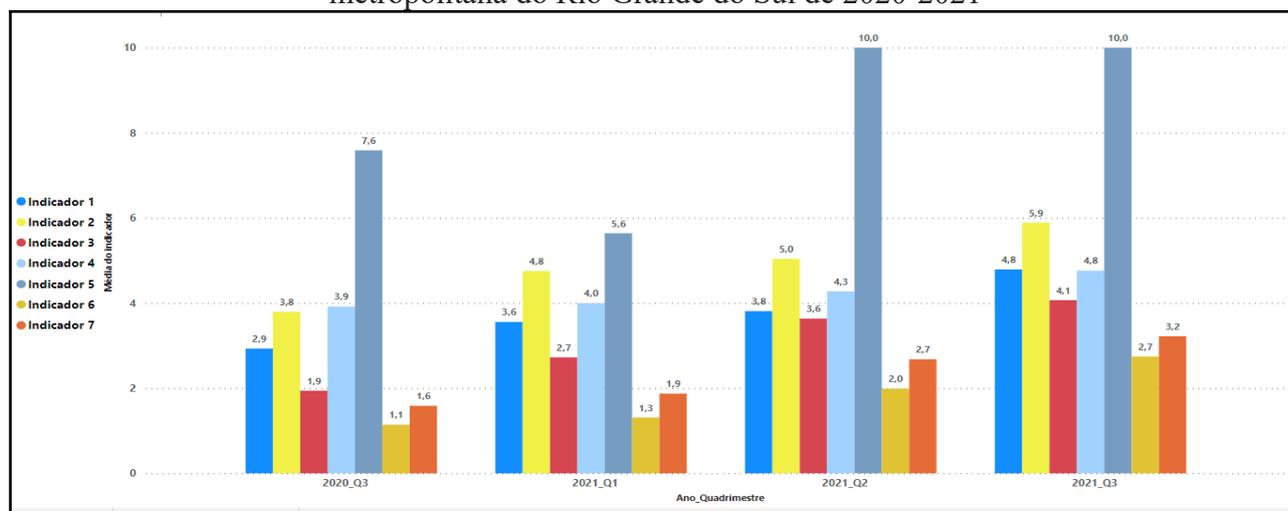
O Previne Brasil, que constitui a nova política de financiamento federal da APS, foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 e, posteriormente, atualizado pela Portaria nº 102, de 20 de janeiro de 2022. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em quatro critérios: (1) captação ponderada, (2) pagamento por desempenho, (3) incentivo para ações estratégicas e (4) incentivo financeiro com base em critério populacional. Para definir o valor que será repassado por este critério, a cada quadrimestre o ministério avalia o desempenho nos indicadores e calcula uma nota de 0 a 10 para cada município, chamada de Indicador Sintético Final - ISF. Caso se encerre um quadrimestre sem ter atingido as metas, o município terá um ISF menor que 10 e receberá um repasse proporcional nos meses seguintes até a próxima avaliação.

Quando analisamos o ISF (que vai medir o desempenho médio do conjunto dos 7 indicadores) da Macrometropolitana podemos constatar que, dos 90 municípios que compõem a

Macro, apenas 17 municípios, ou seja, 18,8% atingiram o índice maior que 7, considerado o mínimo recomendável pelo Ministério da Saúde.

Com base na figura abaixo, a média dos indicadores da macrorregião metropolitana de 2020 a 2021 está em crescente evolução, sendo necessária maior dedicação nos indicadores relacionados às condições crônicas, saúde da mulher e pré-natal.

FIGURA 49: Média dos indicadores de desempenho do Previne Brasil da macrorregião metropolitana do Rio Grande do Sul de 2020-2021



FONTE: <https://liasaude.com.br/painel-regional-previne-brasil/>

- 1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.
- 2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.
- 3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.
- 4 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.
- 5 - Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo B e poliomielite inativada.
- 6 - Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.
- 7 - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB. Em relação ao sistema de informação utilizado na Macro, podemos afirmar que 43,33% possuem sistema gratuito, fornecido pelo Ministério da Saúde. Os demais municípios utilizam sistema próprio/privado 56,67%.

Quanto ao Programa Saúde na Escola, 84 municípios da macrorregião realizaram adesão ao PSE, ou seja, 93,3%.

Com relação a qualificação do processo de trabalho na macrorregião, 11 municípios (12,2%) relataram não possuir nenhum dispositivo de qualificação da APS, 35 municípios (38,9%) possuem apoio institucional, 53 municípios (58,9%) possuem EPS, 16 municípios (17,8%) possuem matriciamento, 11 municípios (12,2%) contam com a Planificação da Atenção e 1 município apontou que o Núcleo de Informação em Saúde é também um dispositivo que auxilia no apoio à gestão da APS.

No que se refere à APS e saúde sexual (métodos contraceptivos), 37 municípios (41,1%) das SMS ofertam DIU e implantes contraceptivos à sua população, 24 municípios (26,6%) ofertam somente DIU na APS, 7 municípios (7,8%) ofertam somente implantes contraceptivos e 22 municípios (24,4%) não oferecem nenhum dos dois métodos.

Em 2021, o Decreto Estadual 56.061 instituiu o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde - PIAPS, que visa à qualificação da APS, com repasse de recursos financeiros aos municípios, para fins de custeio e investimento, constituído de 5 componentes: (1) sociodemográfico, (2) incentivos às equipes de APS, (3) incentivo à promoção da equidade, (4) incentivo ao Primeira Infância Melhor e (5) componente estratégico de qualificação da APS Rede Bem Cuidar - RBC.

A Rede Bem Cuidar - RBC integra o Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde - PIAPS dentro do componente estratégico e tem como objetivo incentivar a melhoria e o fortalecimento dos serviços da APS com a adesão de uma equipe de Saúde da Família por município, onde cada equipe deverá desenvolver um conjunto de ações previstas para qualificação dos processos de trabalho e de assistência em saúde ofertada à população Gaúcha. Estas ações foram organizadas em quatro eixos estratégicos transversais: (1) Gestão e Processo de Trabalho, (2) Promoção e Educação em Saúde, (3) Comunicação em Saúde e (4) Ambiente e

Participação Social. Na macrorregião metropolitana 70 municípios aderiram ao RBC, destes somente 22 alcançaram o Selo Bronze pelo cumprimento das metas.

O estado do Rio Grande do Sul lançou em 2021 o programa Avançar na Saúde, que é um plano de investimentos para obras e aquisição de equipamentos para a qualificação da rede hospitalar, da assistência farmacêutica e das unidades básicas de saúde, disponibilizando aos municípios recursos financeiros para a qualificação de unidades básicas no caso da atenção primária de unidades que tivessem aderido à RBC como forma de qualificar suas infraestruturas. Em relação a Macrometropolitana, 15 municípios receberam este recurso.

Ainda, buscando aperfeiçoamento, a rede de atenção básica habilitou os municípios através da Portaria SES Nº 395/2022, todos integrantes da RBC receberam os recursos estaduais para aquisição de equipamentos odontológicos para uso pelas Equipes de Saúde Bucal das Unidades Básicas de Saúde, conforme Decreto nº 56.062/2021.

Enfim, o que sabemos com as conclusões presentes nos relatórios de pesquisas recentes é que a importância da expansão e consolidação de uma atenção primária à saúde forte, que pode atender grande parte das necessidades de saúde de um indivíduo ao longo de sua vida, que ordene as redes de atenção e as integre aos sistemas de vigilância em saúde, nos oferece melhores resultados, eficiência, menores custos e maior qualidade de atendimento em comparação com outros modelos. Será impossível alcançar a saúde para todas e todos sem agir sobre os determinantes sociais, econômicos, ambientais e comerciais da saúde, que geralmente estão além do setor da saúde.

2.1.2 Rede de Atenção às Urgências

A Rede de Atenção às Urgências, como rede complexa e que atende a diferentes condições (clínicas, cirúrgicas, traumatológicas, em saúde mental etc.), é composta por diferentes pontos de atenção, de forma a dar conta das diversas ações necessárias ao atendimento às situações de urgência. Desse modo, é necessário que seus componentes atuem de forma integrada, articulada e sinérgica. Além disso, de forma transversal a todos os componentes, devem estar presentes o acolhimento, a qualificação profissional, a informação e a regulação de acesso.

Assim, com o objetivo principal de reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada pela atenção básica, é necessário muito mais do que a ampliação da rede de serviço: é necessário, de forma qualificada e resolutiva, o desenvolvimento de ações de

promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, de diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos (SAS/MS, 2011).

FIGURA 50: Componentes da Rede de Urgência e Emergências(RUE)



As informações referentes à Atenção Básica (Atenção Primária à Saúde) estarão descritas no item 2.1.6 deste subcapítulo Redes de Atenção. A seguir será descrita a situação dos demais componentes da RUE no âmbito da macrorregião metropolitana.

2.1.2.1 SAMU 192

Conforme informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e do Plano de Ação Regional da RUE da macrorregião metropolitana-RS em 2022, a macrorregião metropolitana apresenta 22 unidades de suporte avançado e 64 unidades de suporte básico.

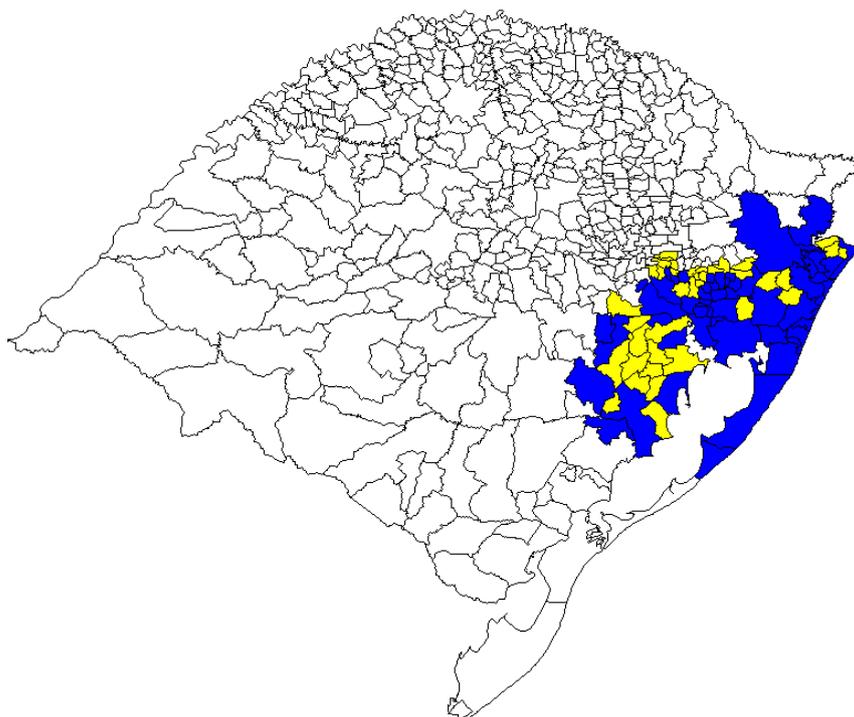
QUADRO 12: Relação de estabelecimentos da RUE que constam no SCNES 2022 da macro metropolitana

Classificação do Serviço	Região 04	Região 05	Região 06	Região 07	Região 08	Região 09	Região 10	Total
103 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS / 001 AMBULÂNCIA DE TRANSPORTE	-	1	-	1	9	1	1	13

103 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS / 002 UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	6	7	4	7	10	7	23	64
103 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS / 003 UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (U)	2	2	1	4	4	2	7	22
103 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS / 006 VEÍCULOS DE INTERVENÇÃO RÁPIDA	-	-	-	-	1	-	-	1
103 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS / 008 AMBULÂNCIA DE RESGATE	-	-	2	-	-	1	1	4
103 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS / 010 MOTOLÂNCIA	2	1	1	2	2	-	-	8
103 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS / 012 SUPORTE AVANÇADO DE VIDA: EQUIPE AEROMÉDICA	-	-	-	-	-	-	1	1
104 REGULAÇÃO DO ACESSO A ACOES E SERVICOS DE SAUDE / 003 CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS	-	-	-	-	-	-	3	3
Total	10	11	8	14	26	11	36	116

Já de acordo com a organização da Rede de Urgência e Emergência da macrorregião metropolitana, dos 90 municípios, 16 (17,8%) apresentam a Unidade de Suporte Avançado (USA), cobrindo 60 dos municípios (66,6%), e 38 (31%) apresentam Unidade de Suporte Básico, cobrindo 64,4% dos municípios(58), portanto 32 municípios estão ainda sem SAMU suporte básico. Conforme mapa abaixo, os municípios em AMARELO não possuem referência de SAMU suporte básico e os municípios em AZUL possuem.

MAPA 1: Distribuição do SAMU suporte basico na macrorregião metropolitana , RS, 2022



No ano de 2020, para esses 32 municípios da macrorregião metropolitana que não possuíam cobertura de suporte básico de atendimento SAMU 192, foi oportunizada a adesão ao Projeto Chamar 192 de acordo com a Resolução CIB nº170/20.

QUADRO 13: Relação dos municípios aptos a adesão do Programa Chamar 192 da macrorregião metropolitana:

CRS		Município	Completo processo de adesão
1 ^a		Barão	
		Brochier	sim
		Eldorado do Sul	sim
		Estância Velha	
		Harmonia	
		Igrejinha	sim
		Lindolfo Collor	
		Maratá	
		Portão	
		Presidente Lucena	
		Rolante	sim

		Salvador do Sul	
		São Pedro da Serra	
		Três Coroas	
		Tupandi	
		Arambaré	
		Barão do Triunfo	
		Barra do Ribeiro	sim
		Cerro Grande do Sul	
		Chувиска	
		General Câmara	
		Glorinha	
		Mariana Pimentel	
		Riozinho	
		São Jerônimo	
		São José do Hortêncio	
		Sentinela do Sul	
		Sertão Santana	
18 ^a		Caraá	
		Dom Pedro de Alcântara	sim
		Mampituba	
		Morrinhos do Sul	

Do total de 32 municípios da macrorregião metropolitana, até o presente momento, somente 6 (18,75%) municípios fizeram a Adesão e Implantação do Programa Chamar 192. Os demais 26 elegíveis não aderiram porque não foi assegurado um custeio mensal para manutenção do serviço. Até o presente momento, o recurso para este Programa veio em blocos para implantação e de caráter extraordinário foram respectivamente, a partir das Resolução nº 170/20, Resolução nº 034/21 e Resolução nº 340/21.

Os 30(33,3%%) municípios sem cobertura de suporte avançado de forma regional, normalmente, acabam tendo que arcar com transporte medicalizado privado. Segue a relação abaixo por Região:

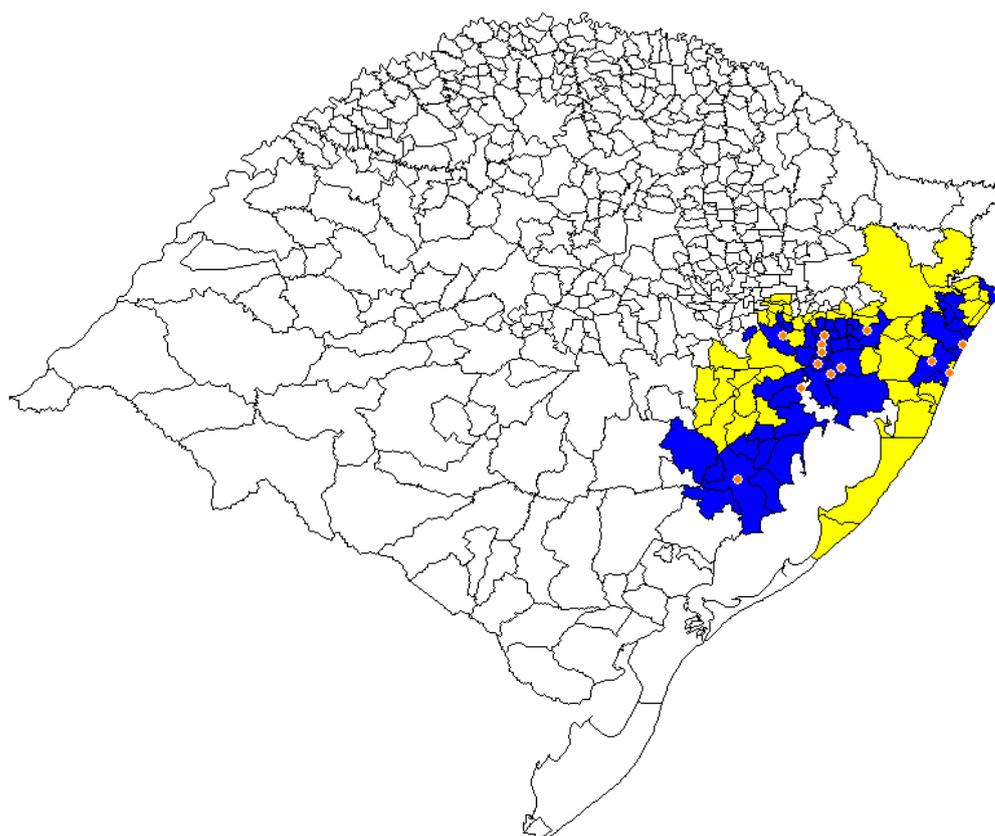
QUADRO 14: Relação dos municípios da macro metropolitana sem cobertura de SAMU suporte avançado, 2022.

Municípios	Região de Saúde
430360 - Cambará do Sul	6
431010 - Igrejinha	6
431575 - Riozinho	6
431600 - Rolante	6
431820 - São Francisco de Paula	6
432170 - Três Coroas	6
431162 - Lindolfo Collor	7
431247 - Morro Reuter	7
431514 - Presidente Lucena	7
431695 - Santa Maria do Herval	7
431848 - São José do Hortêncio	7
430165- Barão	8
430265- Brochier	8
430468 - Capela de Santana	8
430955 - Harmonia	8
431179 - Maratá	8
431650 - Salvador do Sul	8
431935 - São Pedro da Serra	8
431950 - São Sebastião do Caí	8
432200 - Triunfo	8
432225 - Tupandi	8
430110 - Arroio dos Ratos	9
430175- Barão do Triunfo	9
430270 - Butiá	9
430535 - Charqueadas	9

430880 - General Câmara	9
431198 - Mariana Pimentel	9
431225 - Minas do Leão	9
431840 - São Jerônimo	9
430905 - Glorinha	10

Essa informação também pode ser visualizada no Mapa abaixo, onde os municípios da macro metropolitana em AMARELO não possuem referência de SAMU avançada e os em AZUL possuem.

MAPA 2: Distribuição da SAMU suporte avançado na macrorregião metropolitana , RS, 2022.



Observações: SMS Esteio refere não ter cobertura da USA de Sapucaia do Sul, apesar de estar no PAR da RUE(2020). E Sapiranga é atendida pela USA de Taquara, mas acredita que de Novo Hamburgo seria o mais indicado.

2.1.2.2 Pronto Atendimento e UPA 24 Horas

Conforme Nota Técnica nº 002/2018 – DVS/CEVS/SES sobre os alvarás sanitários dos Prontos Atendimento (PA), estes podem ser de urgência de baixa e média complexidade- Unidade:

destinada à assistência de pacientes sem risco de vida, cujos agravos necessitam de atendimento imediato utilizando-se técnicas simples de assistência. E PA de urgência de alta complexidade e emergência: Unidade destinada à assistência de pacientes com ou sem risco de vida, cujos agravos necessitam de atendimento imediato utilizando-se técnicas complexas de assistência.

Já as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) fazem parte da Rede de Atenção às Urgências co-financiadas pelo Ministério da Saúde. O objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar, atenção domiciliar e o SAMU 192. Desta forma, a população terá uma melhoria no acesso, um aumento da capacidade de atendimento do SUS. A UPA 24h oferece estrutura simplificada, com raio-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação. Se necessário o paciente poderá ser encaminhado para um hospital da rede de saúde, para realização de procedimento de maior complexidade.

Segundo dados do SCNES, há 11 UPA e 39 PAs distribuídos nas sete Regiões de Saúde. Salvo a Região 06 que não possui nenhum serviço habilitado como PA ou UPA.

QUADRO 15: Relação dos municípios com UPA na macrorregião metropolitana do RS, 2022.

Municípios com UPA na macro	Região de Saúde
430463 - Capão da Canoa	4
431350 - Osório(em habilitação)	5
432160 - Tramandaí	5
431340 - Novo Hamburgo	7
430460 - Canoas	8
432000 - Sapucaia do Sul	8
430350 - Camaquã	9
430310 - Cachoeirinha	10
430920 - Gravataí	10
431490 - Porto Alegre	10
432300 - Viamão	10

QUADRO 16: Relação de cobertura dos municípios da macrorregião metropolitana com serviço de urgência e emergência local ou de referência

Região de Saúde	CNES	Estabelecimento	Município
R04	2224356	POSTO 24 HORAS DE XANGRI-LÁ	Xangri-Lá
	7713118	PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS	Torres
	7481373	PA 24h Terra de Areia	Terra de Areia
	2223775	PA 12h CAPÃO NOVO	Capão da Canoa
	0874930	UPA 24h Capão da Canoa (não habilitada)	Capão da Canoa
	2257661	PA 24h ARROIO DO SAL	Arroio do Sal
R05	7897162	UPA 24h TRAMANDAÍ	Tramandaí
	2224127	POSTO DE SAÚDE SUELI SANTOS DE SOUZA	Balneário Pinhal
	2223619	PA 12h Capivari do Sul	Capivari do Sul
	6846386	PA de Quintão	Palmares do Sul
	2257696	PA 24h Imbé	Imbé
	7655169	PA 12h Atlântida Sul (somente pra praia)	Osório
	2223929	PA 24h Dr. Gilberto Braga	Tavares
	0069329	UPA 24h Osório SERGIO DE AZEVEDO SARAIVA (não habilitada)	Osório
R06	2227665	PA DO HOSPITAL BOM PASTOR	Igrejinha
	2257467	PA DO HOSPITAL DR OSWALDO DIESEL	Três Coroas
	2257564	PA DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE ROLANTE	Rolante
	2227762	PA do HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS	Parobé
R07	3263142	UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIA EDITH DA COSTA 12h	Araricá
	2232073	HOSPITAL DE CAMPO BOM DR LAURO REUS PA	Campo Bom
	6844138	HOSPITAL SAO JOSE DE DOIS IRMÃOS IBSAU	Dois irmãos
	2231018	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE LINDOLFO COLLOR 24h	Lindolfo Collor
	7429703	CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DO MUNICÍPIO DE MORRO REUTER	Morro Reuter
	2231751	AMBULATORIO H DOZE DE MAIO SM DO HERVAL	Santa Maria do Herval
	2230844	CENTRO DE SAÚDE FEITORIA	São Leopoldo
	7953917	UPA ZONA NORTE	São Leopoldo
	7369158	MAIS VIDA PRONTO ATENDIMENTO	Ivoti
	2232170	HOSPITAL DE PORTAO	Portão
	2229269	UNIDADE DE SAUDE NOVA HARTZ	Nova Hartz
	7936850	UPA 24 HORAS SAPIRANGA	Sapiranga
	7476426	PRONTO ATENDIMENTO SAO JOSE DO HORTENCIO	Sao Jose do Hortencio
	9361413	UPA CENTRO	Novo Hamburgo
	6867294	UPA 24 HORAS CANUDOS NH IRMÃO ANTÔNIO BORTOLINI	Novo Hamburgo

R08	2227916	PA no HOSPITAL SÃO JOÃO	Brochier
	2227746	SOCIEDADE BENEFICIENTE HOSPITAL SAO JOSE PA	Barão
	7597371	PAME MOINHOS DE VENTO	Triunfo
	7407505	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	Nova Santa Rita
	7376421	UPA 24 HORAS GUAJUVIRAS	Canoas
	7054254	UPA 24 HORAS RIO BRANCO	Canoas
	6177735	UBS CENTRAL	Capela Santana
	2232030	PA DA FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA SAO CAMILO DE ESTEIO	Esteio
	2224917	Centro de Saúde 12h	Harmonia
	4067622	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE SAPUCAIA DO SUL UPA	Sapucaia do Sul
	2227681	PA DO HOSPITAL SÃO SALVADOR	Salvador do Sul
	2227908	PA do HOSPITAL SAGRADA FAMÍLIA	São Sebastião do Caí
	2257556	PA do HOSPITAL MONTENEGRO	Montenegro
	2227169	USF 7 CENTRO 12h	Montenegro
	7646704	CENTRO DE ESPECIALIDADES TUPANDI 24H	Tupandi
	2251280	UNIDADE SANITARIA CENTRAL DE TABAÍ 12h	Tabaí
	R09	9344160	UPA 24H MÁRIO NUNES LACERDA
0181927		PRONTO ATENDIMENTO SOLON TAVARES	Guaíba
2224860		Unidade de Saúde 24 Horas	Eldorado do Sul
2227835		PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL 24 HORAS	Barra do Ribeiro
2224836		UNIDADE BASICA DE SAUDE 24 HS	Cerro Grande do Sul
2257572		PA no HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO	Tapes
6953689		PA junto ao Hospital ASSOCIACAO DE SAUDE DE DOM FELICIANO	Dom Feliciano
7632193		Policlínica Ambulatório de Especialidades	General Câmara
2224623		UBS 24H	Arambaré
2226782		UBS Dr Rudi Raab que atende 24h	Sertão Santana
2226030		UBS CENTRAL	Sentinela do Sul
6424236		PA no HOSPITAL REGIONAL DE SÃO JERÔNIMO	São Jerônimo
2989395		PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL	Arroio dos Ratos
2226693		CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE MINAS DO LEÃO	Minas do Leão
2227657		UNIDADE BASICA DE SAUDE BAIRRO CENTRO ATÉ AS 22H	Butiá
2224844		POSTO DE SAÚDE 24H	Chuívisca
9528792		PA no Hospital de Charqueadas	Charqueadas
2226049		POSTO DE SAÚDE MARIANA PIMENTEL 24h	Mariana Pimentel
R10		6796605	PLANTÃO SAÚDE MENTAL IAPI
	6537650	PRONTO ATENDIMENTO BOM JESUS	Porto Alegre
	2237148	PRONTO ATENDIMENTO CRUZEIRO DO SUL	Porto Alegre
	2693402	PRONTO ATENDIMENTO LOMBA DO PINHEIRO	Porto Alegre
	7879679	UPA 24 HORAS VIAMÃO	Viamão
	2231506	PA PAM 8	Alvorada

7114893	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ZONA NORTE MOACYR SCLIAR	Porto Alegre
9162267	UPA ABÍLIO ALVES DOS SANTOS	Gravataí
9755969	UPA FRANCISCO DE MEDEIROS	Cachoeirinha

FONTE:CNES/MS

Outros municípios não possuem UPA ou PA habilitado, mas possuem UBS 24 ou 12h para o primeiro atendimento de urgência local, ou seja, há oferta por algum estabelecimento de saúde que atende a população após o horário comercial, conforme quadro abaixo Alguns serviços também são referência para outros municípios, representando ampliação de cobertura.

2.1.2.3 Portas de Entrada Hospitalares de Urgência e Emergência

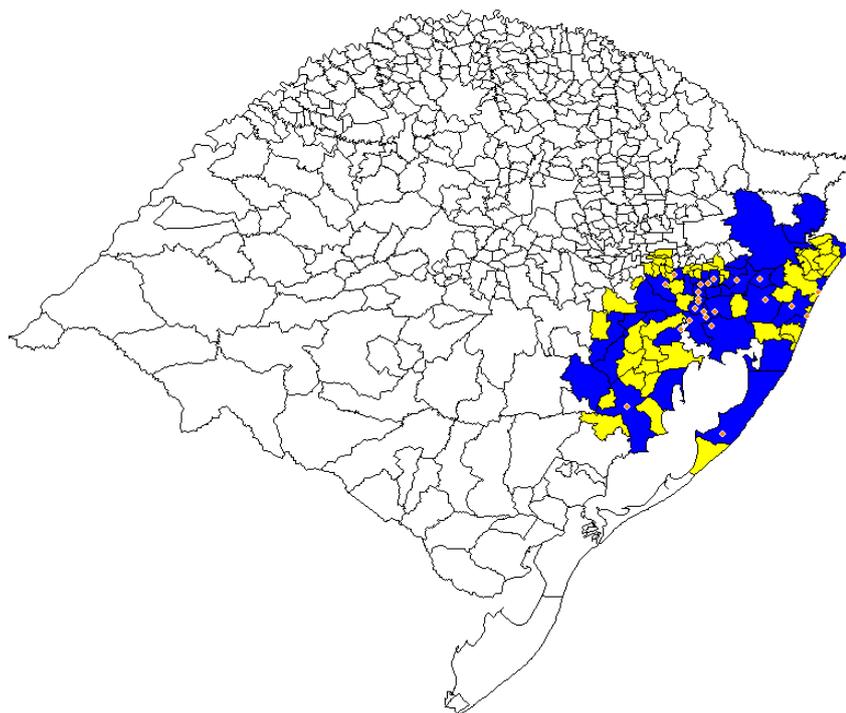
A macrorregião metropolitana apresenta 7 estabelecimentos caracterizados como HOSPITAL ESPECIALIZADO, 1 como PRONTO SOCORRO e 49 estabelecimentos classificados como HOSPITAL GERAL(distribuídos em 40 municípios), nas 7 Regiões de Saúde conforme quadro abaixo:

A Região Capital/Vale do Gravataí conta com a maior quantidade de hospitais, porque concentra os prestadores da capital e maior população, seguido da Região 7 e 6.

Tipo de Estabelecimento	43004 Região 04 - Belas Praias	43005 Região 05 - Bons Ventos	43006 Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	43007 Região 07 - Vale dos Sinos	43008 Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana	43009 Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	43010 Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	Total
TOTAL	7	13	8	15	14	10	29	96
HOSPITAL GERAL	2	5	8	8	7	7	12	49
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	-	-	-	1	-	6	7
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	-	-	-	-	-	-	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	5	8	-	7	6	3	10	39

Na rede hospital municípios dos 90 que constituem a macro, 40 municípios(44,4) possuem hospital e destes 24(26,6%) possuem porta de entrada, conforme figura abaixo.

MAPA 3: Mapa da localização dos hospitais SUS na macro metropolitana e as portas de entrada em 2022.



Legenda: amarelo sem hospital, azul com hospital e círculos laranjas onde se localizam as portas de entrada hospitalares

2.1.2.4 Leitos UTI, UCO, AVC

Quanto a tipologias e quantidade de leitos no âmbito da macrorregião metropolitana:

TABELA : Distribuição dos leitos UTI ADULTO da macrorregião metropolitana, 2022.

Região	UTI ADULTO SUS	Estimativa UTI ADULTO (EstimaSUS)	Diferença
4	25	26	-1
5	40	35	+5
6	18	36	-15
7	39	55	-16
8	97	57	+40
9	40	63	-23
10	408	190	+218

Total	626	462	+208
-------	-----	-----	------

TABELA : Série Histórica dos Leitos de UTI Adulto/Coronariana disponíveis ao SUS por 100 mil habitantes das sete regiões que compõem a macro metropolitana RS de 2009 a 2021

Regiões	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
RS 4 - Belas Praias	3,6	8,5	8,4	8,3	8,1	8	7,9	7,8	9,6	9,4	9,3	9,2	9,1
RS 5 - Bons Ventos	4,9	4,8	4,8	4,7	4,6	4,5	4,5	4,4	4,3	4,3	4,2	4,2	4,1
RS 6 - Vale do Paranhana e Costa Serra	0	0	0	3,6	3,6	3,6	3,5	3,5	3,5	3,4	3,4	3,4	3,4
RS 7 - Vale dos Sinos	3,8	4	4	3,6	3,7	3,6	3,6	3,6	4,3	4,2	4,2	4,2	4,4
RS 8 - Vale do Caí e Metropolitana	8,1	9	8,9	8,9	8,8	10,8	11,2	11,1	11,1	11	10,9	10,8	10,8
RS 9 - Carbonífera/Costa Doce	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RS 10 - Capital e Vale do Gravataí	16,5	16,5	14,5	15,9	16,8	16,8	17,4	17,4	17,2	15,4	15,1	15,8	15,8
Macro Metropolitana(média)	5,27	6,11	5,8	6,43	6,51	6,76	6,87	6,83	7,14	6,81	6,73	6,8	6,8
Rio Grande do Sul	7,9	7,9	7,6	8,2	8,4	8,7	8,9	8,9	9	8,7	8,6	8,7	8,7
Sul	6,9	7,2	7,1	7,5	7,8	8	8,3	8,4	8,7	8,8	9	9,2	9,2
Brasil	4,9	5,2	5,4	5,7	6,1	6,3	6,4	6,5	6,8	6,9	7,1	7,4	7,3

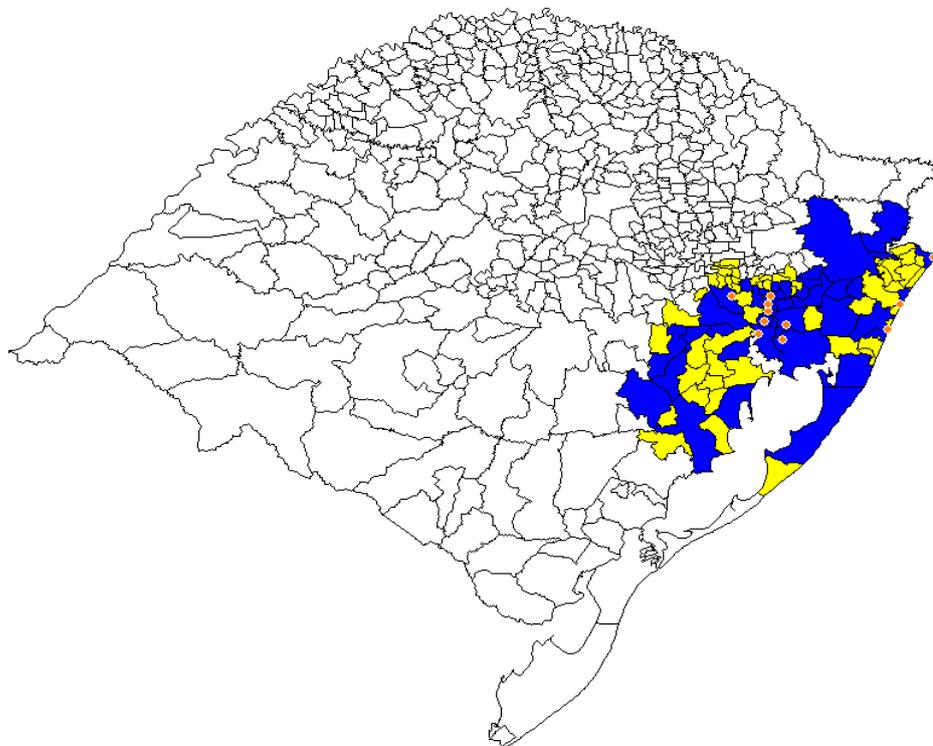
Fonte: Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde - PROADESS(https://www.proadess.icict.fiocruz.br/index.php?pag=so_proj)

As regiões 10, 08 e 04 apresentam a taxa de oferta superior à do RS. Mas a macro está com taxa inferior, devido aos vazios existentes nas demais Regiões, especialmente na 09.

Referente a linha do Acidente Vascular Cerebral (AVC) a Resolução CIB nº 306/18 aprova as referências de neurocirurgia e estabelece que a regulação da linha de cuidado será de responsabilidade da Central Estadual de Regulação em sua área de atuação e/ou Centrais locais, destinando os pacientes dos municípios referenciados conforme pactuação prévia e preconizando a janela de tempo de início dos sintomas.

A Resolução CIB nº 351/16 aprova o Protocolo de Regulação da Linha de Cuidado do tersecção da linha de cuidados e os serviços habilitados na assistência em Alta Complexidade de NAVOs pacientes com suspeita de AVC, que chegam aos serviços de Urgência e Emergência por meios próprios, serão encaminhados para a referência estabelecida, levando em consideração o estado geral do paciente conforme segue no mapa abaixo:

MAPA 4: Localização dos hospitais da macrorregião metropolitana com atendimento AVC, 2022.C.



QUADRO 17: Número de leitos de AVC por hospital

RS	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO		AVC	
		CNES	RAZÃO SOCIAL	AGUDO	CRÔNICO
R4	Capão Da Canoa	2707969	Hospital Beneficente Santa Luzia	5	5
R4	Torres	2707950	Hospital Beneficente Nossa Senhora Dos Navegantes	5	0
R5	Tramandaí	2793008	Hospital Tramandaí	5	5
R7	São Leopoldo	2232022	Hospital Centenário	5	5
R7	Novo Hamburgo	2232146	Fundação De Saúde Pública De Novo Hamburgo Fsnh	5	5
R8	Canoas	2232014	Hospital Nossa Senhora Das Gracias	5	5
R8	Montenegro	2257556	Hospital Montenegro	5	5
R8	Sapucaia Do Sul	2232162	Fundação Hospitalar De Sapucaia Do Sul	5	5
R8	Canoas	3626245	Hospital Pronto Socorro De Canoas Dep Nelson Marchezan	5	5
R10	Gravataí	2232049	Hospital Dom João Becker	5	5
R10	Viamão	5223962	Instituto De Cardiologia Hospital Viamão	5	5
R10	Porto Alegre	2265060	Hospital Cristo Redentor Sa	5	5
R10	Porto Alegre	2237601	Hospital De Clínicas	5	5
R10	Porto Alegre	2237571	Hospital Nossa Senhora Da Conceição Sa	5	5
R10	Porto Alegre	2262568	Hospital São Lucas Da Pucrs	5	5
R10	Porto Alegre	2237253	Irmandade Da Santa Casa De Misericórdia De Porto Alegre	5	5
Total de leitos				80	75

FONTE: Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião Metropolitana – RS (fev/2020)

Em relação a linha do IAM (Infarto Agudo do Miocárdio) a Resolução CIB nº 246/17 aprova e atualiza as referências na assistência de alta complexidade cardiovascular. No período de 2012 a 2017, foram habilitados diversos serviços e procedimentos via Portarias SAS e GM/MS, pois era necessário uma atualização de serviços para todas as regiões de saúde do estado, visto que em muitos serviços a região metropolitana é referência. A própria Resolução cita que o estabelecimento das referências é um processo dinâmico; e desta forma, sempre que houver problemas assistenciais, os pacientes serão realocados, temporariamente, em outras unidades que compõem a Rede Estadual de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular, com o respectivo remanejamento financeiro, até a que a Unidade de Referência restabeleça seu atendimento. As unidades deverão submeter-se à regulação, controle e avaliação dos gestores estadual e municipal de Saúde.

Em 2018 foram habilitados 8 leitos de Unidade Coronariana (UCO) para o Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

2.12.5 Leitos Clínicos de Retaguarda

Em relação a oferta de leitos clínicos para adultos, percebe-se um déficit em relação ao estimado, conforme tabela abaixo.

Região	Leitos Clínicos SUS	Estimativa Clínico Adulto (PT1631)	Diferença
4	60	38-96	+22
5	169	55-140	+ 114
6	230	55-138	+175
7	377	193-488	+184
8	652	181-457	+471
9	423	98-248	+325
10	1889	5474-13855	-3585
Total	3800	6094	-2294

A PORTARIA nº 01/2017 traz o cálculo dos Leitos de Cuidados Prolongados na RUE – O cálculo para estabelecer a necessidade de leitos de Cuidados Prolongados será feito de forma regional, de acordo com os seguintes parâmetros: os Leitos de Cuidados Prolongados correspondem a 5,62% da necessidade total de leitos hospitalares gerais, percentual que deverá ser distribuído da seguinte forma:

- a) 60% (sessenta por cento) para internações em UCP e HCP; e
- b) 40% (quarenta por cento) para cuidados em Atenção Domiciliar.

LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS				
Necessidade Estimada				
Macrorregião de Saúde / Tipo de Leito Geral	Total de Leitos Gerais*	5,62% do Total de Leitos Gerais(em relação a 1 coluna)	60% para internações Unidades Cuidados Prolongados(em relação a segunda coluna)	Estimada de Leitos de Cuidados Prolongados em UCP
Metropolitana	7326	411,72	247,03	247

TOTAL DE LEITOS GERAL*						
Necessidade Estimada						
Macrorregião de Saúde / Tipo de Leito Geral	LEITO CLÍNICO	LEITO CIRÚRGICO	LEITO PEDIÁTRICO	LEITO OBSTÉTRICO	LEITO NEONATAL	total
Metropolitana	3800	1736	831	583	376	7326

Segundo dados do SCNES em setembro de 2022, na macrorregião metropolitana tem 56 (22,7%)leitos de cuidados prolongados habilitados , e o estimado seria 247.

2.1.2.5 Atenção Domiciliar

A atenção domiciliar é uma modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde. Pode ser dividida em três modalidades, conforme a demanda de cuidados do usuário atendido.

A Modalidade AD1 é destinada aos usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde; necessitem de cuidados de menor complexidade, incluídos os de recuperação nutricional, de menor frequência, com menor necessidade de recursos de saúde. A prestação de assistência à saúde na modalidade AD1 é das equipes da Atenção Básica.

As modalidades AD2 e AD3 destinadas aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma UBS e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuo, podendo ser provenientes de diferentes serviços da rede de atenção. A prestação de assistência à saúde na modalidade AD2 é de responsabilidade da equipe multiprofissional de atenção domiciliar (EMAD) e da equipe multiprofissional de apoio (EMAP).

Modalidade AD3 destinada aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, com necessidade de maior frequência de cuidado, recursos de saúde, acompanhamento contínuo e uso de equipamentos,

podendo ser oriundos de diferentes serviços da rede. **A prestação de assistência à saúde na modalidade AD2 é de responsabilidade da equipe multiprofissional de atenção domiciliar (EMAD) e da equipe multiprofissional de apoio (EMAP).**

Na macrorregião metropolitana há 31 equipes multiprofissionais de atenção domiciliar tipo I, 4 equipes tipo II e 8 equipes multiprofissionais de apoio. Conforme tabela abaixo, há possibilidade de ampliação das três modalidades de equipes.

QUADRO 18: Relação de equipes de atenção domiciliar na macrorregião metropolitana

Tipo de Equipe	Quantidade de possível	Total habilitado	Credenciamentos possíveis
Equipe EMAD I	47	31	16
Equipe EMAD II	12	4	8
Equipe EMAP	43	8	35

FONTE: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES(2022)

2.1.3 Rede de Atenção Psicossocial

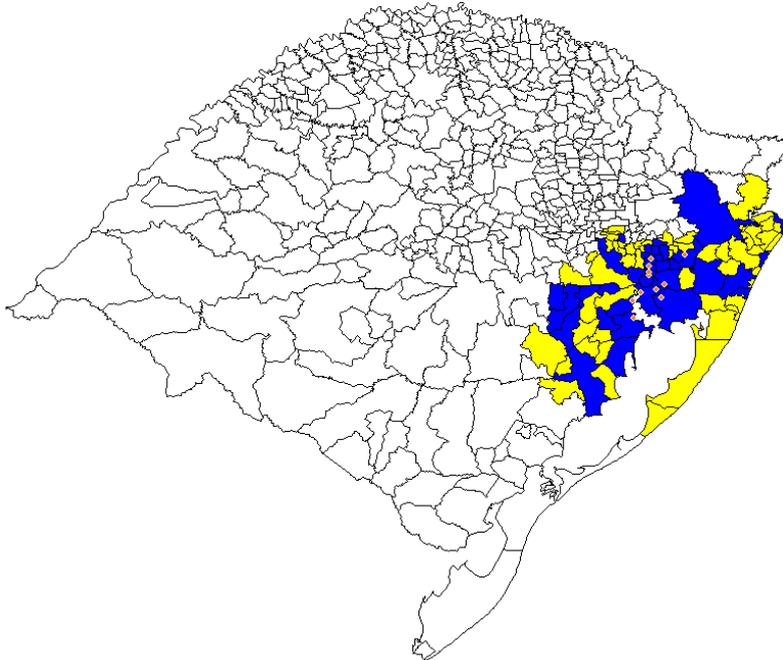
A Portaria n.º 3588/2017 institui, no âmbito do SUS, a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental - AMENT como parte da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, constituindo estratégia para atenção integral às pessoas com transtorno mental moderado. A macrorregião metropolitana apresenta AMENT em 35 municípios (38,9%) dos 90 da macrorregião e um total de 52 equipes habilitadas.

Já os Centros de Atenção Psicossocial -CAPS são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras substâncias, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial. O objetivo dos CAPS é atender as pessoas com transtorno mental severo e persistente e seus familiares. Na macrorregião 32 municípios possuem CAPS (Tipo I, Tipo II ou Tipo III), 11 do tipo CAPS AD (álcool e drogas) e 9 CAPS tipo i (infantil).

Os municípios com algum CAPS Tipo I,II ou III estão em azul no mapa abaixo. Os municípios em amarelo não possuem. Os pontos laranjas são onde possui CAPS AD na macro

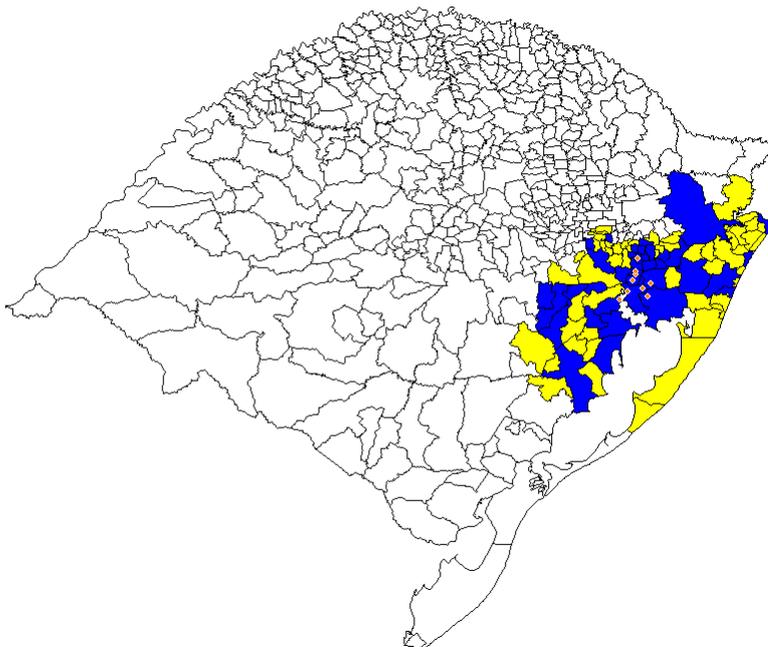
metropolitana. Observa-se uma concentração em torno da Capital, e vazios deste tipos de serviço na macro.

MAPA 5: Distribuição dos CAPS Tipo I,II e II na macrorregião metropolitana, RS, 2022



Neste outro mapa abaixo, os pontos laranjas localizam os CAPS infantil da macro metropolitana, também ao entorno da Capital, mas em menor quantidade ainda a cobertura deste serviço de atendimento ao público infantil.

MAPA 6 : Distribuição dos CAPS i na macrorregião metropolitana , RS, 2022



Os Residenciais Terapêuticos constituem-se como alternativas de moradia para um grande contingente de pessoas que estão internadas há anos em hospitais psiquiátricos por não contarem com suporte adequado na comunidade. Além disso, essas residências podem servir de apoio a usuários de outros serviços de saúde mental, que não contem com suporte familiar e social suficientes para garantir espaço adequado de moradia. Temos hoje, no Brasil, um grande número de potenciais beneficiários destas residências. Pessoas que poderiam deixar o hospital psiquiátrico com a garantia de seu direito à moradia e ao suporte de reabilitação psicossocial. Existem também usuários sem histórico de internações prolongadas, mas que por razões diversas precisam de dispositivos residenciais que permitam prover adequadamente suas necessidades de moradia. Dos 90 municípios da macrorregião metropolitana, apenas 10% possuem esse dispositivo dentro da rede de forma habilitada pelo SUS.

QUADRO 19: Relação dos Residenciais terapêuticos da macrorregião metropolitana, 2022.

Região de Saúde	Residenciais Terapêuticos (Tabnet)
10	7
9	1
8	2
7	3
6	2
5	1
4	2
Total	18

Em relação a alta complexidade, a macrorregião possui 863 leitos psiquiátricos, distribuídos em 23 municípios (25,6%). Além dos leitos psiquiátricos, 9 municípios totalizam 203 leitos de saúde mental.

No âmbito das ações desenvolvidas na RAPS, há a pactuação estadual de que os CAPS realizem no mínimo 12 ações de matriciamento para a rede de saúde anualmente. Considerando o ano de 2021, dos 37 municípios que possuem CAPS na macrorregião, 23 (62%) não realizaram

nenhuma ação de matriciamento, 6 (16%) realizaram, mas não foi a quantidade preconizada e 8 (22%) realizaram minimamente as 12 ações. Em relação ao Programa Saúde na Escola, indicador também pactuado, 84 (93,3%) municípios da macrorregião realizaram adesão ao PSE, e destes, pelo menos 32 (38,1%) realizaram alguma ação referente à saúde mental. Já de forma abrangente na APS 38 (42,2%) municípios registraram atividades coletivas (em grupo) de saúde mental.

Considerando que a oferta das Práticas Integrativas e Complementares à população da macrorregião metropolitana pode auxiliar na prevenção e promoção da saúde e auxiliar no acompanhamento de transtornos mentais, 19 municípios oportunizaram algum tipo de PICS a população na média complexidade e 43 (47,7%) na Atenção Primária à Saúde.

QUADRO 20: Situação da macrometropolitana quanto a implantação das PICS

Regiões de saúde	Total de municípios na Região	Municípios com PICS na APS	Possibilidade de implantar
R 4	12	6 (50%)	6
R 5	11	4 (36,6%)	7
R 6	8	1 (12,6%)	7
R 7	15	9 (60%)	6
R 8	18	13 (72,2%)	5
R 9	20	6 (30%)	13
R 10	6	4 (66,6%)	2
Total da macro	90	43	47

FONTE: Questionário respondido pelos municípios.

Em relação às notificações de violência, 79 (87,3%) municípios realizaram alguma notificação de violência em 2021, sendo a quantidade média de 169 notificações/ano. Em relação às internações relacionadas à saúde mental, a média foi de 338/ano.

QUADRO 21: Taxa média de internações por habitante e total por região da macrorregião metropolitana RS, 2022.

Regiões de Saúde	Taxa média de internações/hab* 1000	Quantidade de internações (valor bruto)
R 4	6,71	920
R 5	10,02	1.438
R 6	6,70	2.230
R 7	6,49	4.835
R 8	6,70	4.583
R 9	5,68	2.406
R 10	3,33	14.008
média da macro		

FONTE: Tabnet

Em relação a constituição de um comitê de prevenção e posvenção suicídio, 4 (4,4%) municípios possuem, 16 (17,8) municípios estão tramitando com a proposta e 70 (77,8%) não possuem constituído.

2.1.4 Rede Materno Infantil

A Rede Materno Infantil (RAMI) é uma estratégia do MS que visa implementar uma rede de cuidados voltados às gestantes e puérperas. São ações estruturadas para garantir às mulheres o direito ao planejamento familiar, à atenção segura, qualificada e humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. A estratégia tem também a finalidade de reestruturar e reorganizar a atenção à saúde materno-infantil no País desde a atenção primária à atenção hospitalar, para assegurar acesso, acolhimento e resolutividade, com perspectiva de reduzir a mortalidade materna e infantil e ênfase no componente neonatal.

Segundo as recentes Portarias 795 e 2.228 de 2022, a RAMI abrange ações voltadas para gestantes e recém-nascidos e acontecem na Atenção Primária e na Atenção Especializada: ambulatorial e hospitalar. Os recursos financeiros serão repassados para os serviços oferecidos nesses pontos de atenção da Rede Materna Infantil, sendo:

→ Atenção Primária à Saúde: recursos financeiros para desenvolver ações de cuidado ao pré-natal, para teste rápido de gravidez e exames relacionados à assistência pré natal.

→ Atenção à Gestação de Alto Risco/Agar: recursos financeiros para Ambulatório de Gestação de Alto Risco /AGAR e Maternidades de Alto Risco.

→ Parto e Nascimento: recursos financeiros para as Maternidade de Baixo Risco e Hospital Geral com Leitos Obstétricos, classificadas segundo o número de partos realizados durante o ano: Maternidade tipo I: realização de 500 a 1.200 partos/ano; Maternidade tipo II –1.201 a 2.400 partos/ano; Maternidade tipo III – acima de 2.401 partos/ano.

→ Puerpério e Atenção Integral à Criança com recursos financeiros para atenção ambulatorial especializada do seguimento do RN e crianças prioritariamente egressas da unidade neonatal, vinculado a serviço de alta complexidade ou referência neonatal regional, e para Unidades de Terapia Intensiva/UTI.

→ As UTI Neonatais seguem a classificação da Rede Cegonha: leito qualificado de UTI neonatal (UTINeo), leito qualificado de Unidade de Cuidados Intermediários (UCINCO), e leito qualificado Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCA).

No âmbito da APS, os três primeiros indicadores referem-se à saúde da gestante e o 5º cobertura vacinal até 1 ano de idade da criança. Abaixo segue o quadro com a situação da macrorregião levando em consideração o indicador médio regional.

QUADRO 22: Situação dos indicadores de desempenho dp Previne Brasil das Regiões que compõem a macrorregião metropolitana

Região de Saúde	1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação	2-Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	3-Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	5-Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>haemophilus influenzae</i> tipo b e Poliomielite inativada	Média dos indicadores na Região
R 4	43,16	68,08	49,16	79,33	59,93
R 5	32,81	62,54	47,72	78,54	55,40
R 6	42,00	57,62	49,00	62,87	52,87
R 7	35,86	56,40	29,53	64,60	46,59

R 8	54,72	61,44	48,00	79,00	60,79
R 9	47,00	58,60	46,60	64,40	54,15
R 10	47,16	59,30	57,66	67,30	57,855
Média do indicador	43,24	60,56	46,81	70,86	

FONTE: e-gestor (resultados 2º quadrimestre)

Em relação aos resultados do 2º quadrimestre de 2022, nos quatro indicadores, as melhores médias estão nas Regiões 4 e 8 e as piores nas regiões 6 e 7.

Quanto à cobertura vacinal Covid para gestantes, a macrorregião metropolitana apresenta a média de 0,3 de cobertura, sendo a Região 4 (0,4) com a maior cobertura e a Região 6 com a menor (0,21).

QUADRO 23: Média regional de cobertura vacinal da COVI-19 a gestantes da macrorregião metropolitana, RS, 2022.

Região de Saúde	Média regional da cobertura vacinal
R 4	0,40
R 5	0,34
R 6	0,21
R 7	0,28
R 8	0,30
R 9	0,31
R 10	0,29
Total da macro	0,30

Considerando-se a importância do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) na saúde materno infantil, 46,7% dos municípios da macro metropolitana possuem o PIM implantado e 4,4% estão em processo de implantação, totalizando mais de 51% dos municípios engajados no Programa. A Região 10 possui todos municípios no Programa ou em implantação e na Região 06 falta somente Igrejinha/RS.

Na macrorregião metropolitana, existe ambulatório de Gestação de Alto risco nas regiões 5, 7, 8 e 10, localizados em Tramandaí, São Leopoldo, Novo Hamburgo, Esteio, Canoas e Porto Alegre. As regiões 4, 6 e 9 são cobertas pelos ambulatórios das regiões adjacentes.

Em relação aos leitos de UTI neonatal, na macrorregião metropolitana, a distribuição de leitos é a seguinte, segundo dados de julho de 2022, com base no SCNES:

QUADRO 24: Situação dos leitos de UTI neonatal na macrorregião

Região de Saúde	Leitos UTI neonatal existentes	Estimativa Leitos UTI neonatal	Diferença
R 4	0	4	-4
R 5	9	6	+3
R 6	0	4	-4
R 7	26	10	+16
R 8	30	7	+24
R 9	0	7	-7
R 10	105	24	+81
Total da macro	170	62	+124, -15

FONTE: SCNES e EstimaSUS

QUADRO 25: Situação dos leitos clínicos pediátricos na macrorregião

Região de Saúde	Leitos clínicos pediátricos existentes	Estimativa Leitos clínicos pediátricos (PT 1631)	Diferença (considerando a estimativa mínima)
R 4	9	10-25	- 1
R 5	37	15-36	+22
R 6	33	14-36	+19
R 7	97	51-126	+46
R 8	88	48-118	+40
R 9	14	24-64	-10
R 10	434	145-360	+289
Total da macro	712	307-729	+416, -11

FONTE: SCNES e parâmetros da Portaria 1.631/2015

QUADRO 26: Situação dos leitos de UTI pediátrica na macrorregião

Região de Saúde	Leitos UTI ped existentes	Estimativa Leitos UTI ped	Diferença
R 4	0	3	-3
R 5	0	4	-4
R 6	0	5	-5
R 7	2	9	-7
R 8	10	7	3
R 9	17	8	9
R 10	90	24	66
Total da macro	119	60	+78, -19

FONTE: MS/EstimaSUS e parâmetros da Portaria 1631/2015

Quanto aos leitos clínicos pediátricos observa-se que a maioria das regiões de saúde da macro metropolitana dispõe de leitos excedentes, exceto a Região 9- Carbonífera e Costa Doce. No total, a macrorregião dispõe, no mínimo, de 400 leitos pediátricos acima dos parâmetros da PT 1631/2015, restando, ainda, avaliar a utilização desses leitos como referência para outras macrorregiões.

Também em relação aos leitos de UTI pediátrica a Região 10 é superavitária atendendo municípios de outras macrorregiões.

QUADRO 27: Situação dos leitos obstétricos na macrorregião metropolitana, RS, 2022.

Região de Saúde	Leitos obstétricos clínicos	Leitos obstétricos cirúrgicos	Total de leitos Obstetrícia	Estimativa Leitos Obstetrícia (Planilha inteligente)	Estimativa Leitos Obstétricos (EstimaSUS)	Diferença
R 4	18	3	21	14-18	42	
R 5	10	18	28	18-23	72	

R 6	16	23	39	17-22	61	
R 7	35	34	69	59-76	102	
R 8	49	61	110	57-74	98	
R 9	16	13	29	27-32	114	
R 10	132	154	286	182-235	237	
Total da macro						

Fonte: SCNES (ago2022) e EstimaSUS

Embora 5 regiões possuam menos leitos obstétricos do que o estimado como necessário, no total a macrorregião dispõe de leitos excedentes para a sua própria população, demonstrando uma distribuição desigual para atender às gestantes.

Quanto ao acesso da população a mamografias, a disponibilidade de aparelhos mamógrafos no SCNES:

QUADRO 28- Situação quanto a disponibilidade de mamógrafo nas regiões da macro metropolitana, 2022, RS.

Equipamento	43004 Região 04 - Belas Praias	43005 Região 05 - Bons Ventos	43006 Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	43007 Região 07 - Vale dos Sinos	43008 Região 08 - Vale do Caí e Metropolitana	43009 Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	43010 Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	Total
MAMOGRAFIA COM COMANDO SIMPLES	5	5	5	22	16	9	49	111

MAMOGRAFIA COM ESTEREOTAXIA	2	-	-	1	2	3	21	29
Total	7	5	5	23	18	12	70	140

A Região 10 apresenta a maior quantidade de aparelhos, seguido das regiões 7, 8 e 9 e as que possuem menos aparelhos são a 6 e 4, respectivamente. Todos os 90 municípios das 7 Regiões de Saúde apresentam referência para o exame dentro da própria Região de Saúde, mas não é a realidade para a consulta com médico especialista e demais exames (ultrassonografia mamária e vaginal e colposcopia) que são realizados na própria Região ou na Região adjacente (mais próxima).

Quanto ao acesso de métodos contraceptivos, no que se refere à APS e saúde sexual (métodos contraceptivos), 41,1% (37) das SMS ofertam DIU e implante contraceptivo à sua população, 26,6% (24) ofertam somente DIU na APS, 7,8% (7) ofertam somente implante contraceptivo e 24,4% (22) não oferecem nenhum dos dois métodos. Na média complexidade

Região de Saúde (CIR)	2020	2021	2022	Total
TOTAL	395	1.339	977	2.711
43004 Região 04 - Belas Praias	2	4	2	8
43005 Região 05 - Bons Ventos	24	3	28	55
43006 Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	25	24	1	50
43007 Região 07 - Vale dos Sinos	120	406	287	813
43008 Região 08 - Vale do Cai e Metropolitana	75	360	224	659
43009 Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	2	11	6	19
43010 Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	147	531	429	1.107

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

As referidas referências da Rede Materno Infantil estão no subcapítulo REGIONALIZAÇÃO (2.5) deste Plano Macrorregional de Saúde.

2.1.5 Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência busca ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS. Além de promover cuidados em saúde, especialmente dos trabalhos de reabilitação auditiva, física, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, a rede

busca também desenvolver ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências nas fases pré, peri e pós-natal, infância, adolescência e vida adulta.

Segundo a Nota Técnica Conjunta SES RS 01/2022: "Atenção Domiciliar - Orientações aos gestores municipais" a macrorregião metropolitana estaria organizada conforme quadro abaixo.

QUADRO 29: Relação das referências das reabilitações na macro metropolitana, RS, 2022.

REDE DE CUIDADOS À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO RS							
Macro	CRS	Reabilitação Auditiva	Reabilitação Física	Reabilitação Intelectual	Reabilitação Visual		
Metropolitana	1ª	HU- Canoas	CER III ACADEF	APAE- São Francisco	CER IV Novo Hamburgo		
		CER III ACADEF		CER III ACADEF		APAE- Esteio	
				CER IV N. Hamburgo		CER IV Novo Hamburgo	APAE- Barão
		CER II H. Santa Anna				AACD- POA	APAE- Montenegro
							CER II H. Santa Anna
		HCPA- POA	CER II CEREPAL- POA	CER IV Novo Hamburgo		Hospital Banco de Olhos	
		GHC- POA		CER II APAE Cachoeirinha			
	18ª		CER III SMS Osório	CER III SMS Osório	CER II CEREPAL- POA	CER III SMS Osório	
		CER II APAE Cachoeirinha					
		APAE- Charqueadas					
		APAE- Santo Antônio da Patrulha					
		APAE- Osório					
		APAE- Tramandaí					
		APAE- Três Cachoeiras					
APAE- Torres							

No entanto, percebe-se algumas divergências e lacunas pois há municípios que ainda estão sem referência para deficiência intelectual, concentrados nas regiões 04, 05.

Além disso, no RS, foi instituído pela Portaria SES nº 290/2021 o *Programa Te Acolhe* por meio da Política de Atendimento Integrado à Pessoa com Transtornos do Espectro Autista (TEA), também chamada de programa TEAcolhe, tem o objetivo de qualificar o atendimento no tema do autismo, sensibilizar a sociedade quanto à inclusão da pessoa com autismo e da família e horizontalizar o atendimento multiprofissional integrado à pessoa com autismo e à família. Segue abaixo a relação referente aos Centros Macrorregionais de Referência - CMR e aos Centros Regionais de Referência - CRR em TEA, onde todos os municípios possuem referência pactuada.

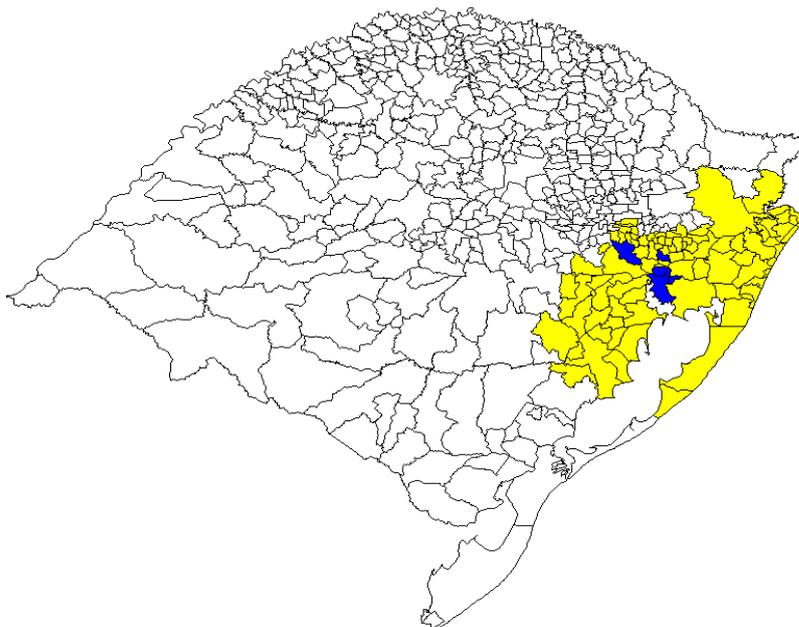
QUADRO 30: Referências da macro metropolitana dos Centros de atendimento ao usuários com autismo, 2022.

Região de Saúde	Município/serviço
R 4	PM Capão da Canoa
R 5	APAE Osório

R 6	PM Igrejinha
R 7	G. Solução N. Hamburgo
R 8	APAE Sapucaia do Sul
R 9	APAE Camaquã
R 10	APAE Porto Alegre

Ainda quanto ao atendimento a pacientes com necessidades especiais, os Centros de Especialidades Odontológicas - CEO são dispositivos integrantes desta rede. Na macrorregião existem CEO em somente 7 municípios, que se concentram em três regiões de saúde: 7, 8 e 10 e cobrem 9 municípios(10% da macro), conforme mapa abaixo(em azul):

MAPA 7: Distribuição dos Centros de Especialidades Odontológicas na macrorregião metropolitana , RS, 2022



Grande parte do atendimento a esse público(PNE) na macrorregião hoje é realizado em prestadores hospitalares em Porto Alegre e Igrejinha, especialmente para os municípios que não possuem CEO e nem referência regional de CEO, ratificando a necessidade de ampliação desse estabelecimento de saúde.

2.1.6 Rede de Cuidados à Pessoa com Doenças Crônicas

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT constituem o grupo de doenças de maior magnitude no País, atingindo, especialmente, as populações mais vulneráveis, como as de baixa renda e escolaridade. Nesse sentido, em 2021 foi publicado o Plano de Enfrentamento das DCNT com o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas.

O plano aborda os quatro principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (doenças cerebrovasculares e cardiovasculares, neoplasias, obesidade, diabetes, hipertensão, entre outras) e seus fatores de risco modificáveis (tabagismo, consumo abusivo de álcool, inatividade física, alimentação inadequada e obesidade) e define diretrizes e ações em três eixos:

- Vigilância, informação, avaliação e monitoramento
- Promoção da saúde
- Cuidado integral

A partir da análise dos dados (item 1.3 da morbimortalidade, neste Plano Macrorregional), percebe-se que as doenças crônicas e a rede de cuidados às pessoas com DCNT é prioridade na macrorregião, bem como nos municípios diante das necessidades elencadas pelos mesmos, sendo a primeira causa de internação e de mortalidade. Portanto, esta rede deve ser priorizada e estruturada para dar conta das necessidades da população da macrorregião metropolitana, com processos de qualificação da atenção básica e a implantação de serviços de média complexidade, ainda inexistentes conforme as metas elencadas neste planejamento.

Considerando que o RS é o estado brasileiro com maior percentual de idosos, a SES/RS instituiu em 2021 (Decreto nº 56.062) a Rede Bem Cuidar - RBC, dentro do componente estratégico de incentivo à qualificação da Atenção Primária à Saúde do Programa Estadual de Incentivos para Atenção Primária à Saúde - PIAPS. O objetivo do projeto é incentivar a melhoria e o fortalecimento dos serviços de APS oferecidos à população e induzir a melhoria das práticas de saúde e o cuidado para o envelhecimento saudável, impactando na qualidade de vida da população gaúcha em todas as idades. Dentro da macrorregião metropolitana 70 (77,8%) municípios aderiram a RBC, havendo ainda potencial para 20 municípios pleitearem a adesão com a SES/RS.

Em relação ao monitoramento da RBC, foi proposto o fomento da atividade Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na APS. Entretanto, dos 70 municípios que aderiram a RBC,

somente 57 registraram produção referente a tal atividade, sendo a média mensal de 27,7 avaliações por município.

Outra proposta potente, inserido no âmbito da Atenção Primária à Saúde e concebido na perspectiva de assistência à saúde, o Programa Academia da Saúde atua como estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado. O programa é implementado em polos que contam com infraestrutura específica, equipamentos e profissionais qualificados. Os polos são, portanto, estabelecimentos de saúde sob a gestão das secretarias. Em relação ao dispositivo Academia da Saúde, 26 dos 90 municípios da macrorregião metropolitana possuem a Academia, sendo possível aumentar o quantitativo de solicitações de credenciamento e oferta desse serviço à população, visto que outros 21 já possuem proposta vigente.

Estudos científicos confirmam benefícios também de práticas integrativas e complementares em saúde no papel coadjuvante para prevenção e tratamento de hipertensão, obesidade e outros problemas crônicos. Na macrorregião metropolitana 19 municípios oportunizaram algum tipo de PICS a população na média complexidade e 43 (47,7%) na Atenção Primária à Saúde.

Outro dispositivo importante nesta rede de atenção, devido a pandemia da Covid-19, é a implantação de serviços de atendimento e acompanhamento pós Covid. Na macrorregião há 32 (35,6%) municípios com algum serviço organizado para acompanhamento pós Covid-19 (informações referentes a agosto de 2022).

Em relação aos indicadores da APS, ressalta-se que o indicador 4, 6 e 7 estão relacionados a prevenção de agravos no âmbito das condições crônicas não transmissíveis:

QUADRO 31: Resultado dos indicadores do Previne Brasil, relacionados às condições crônicas não transmissíveis, 2 quadrimestre 2022.

Região de Saúde	4-Cobertura Citopatológico (%)	6-Hipertensão (PA Aferida) (%)	7-Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)	Média dos indicadores
R 4	28,33	26,91	15	23,41
R 5	18,64	19,45	10,36	16,15
R 6	24,87	26	14	21,62
R 7	25,26	21,06	11,13	19,15
R 8	25,27	26,11	16,11	22,49
R 9	22,95	27,65	12,5	21,03
R 10	18,13	23,16	24,33	21,87

Média do indicador	23,35	24,33	14,78	
--------------------	-------	-------	-------	--

2.2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A estruturação da Assistência Farmacêutica é um dos grandes desafios que se apresenta aos gestores e profissionais do SUS, quer pelos recursos financeiros envolvidos como pela necessidade de aperfeiçoamento contínuo com busca de novas estratégias no seu gerenciamento.

As ações desenvolvidas nessa área não devem se limitar apenas à aquisição e distribuição de medicamentos exigindo, para a sua implementação, a elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as competências estabelecidas para cada esfera de governo. É necessário que os gestores aperfeiçoem e busquem novas estratégias, com propostas estruturantes, que garantam a eficiência de suas ações, consolidando os vínculos entre os serviços e a população, promovendo, além do acesso, o uso racional dos medicamentos e a inserção efetiva da assistência farmacêutica como uma ação de saúde, bem como sua inclusão nos instrumentos de gestão, de forma a produzir resultados efetivos na melhoria dos serviços farmacêuticos.

Apesar dos avanços alcançados, grandes são os desafios que se impõem na gestão da Assistência Farmacêutica no SUS, tema esse sempre presente nas discussões com destaque para o Programa de Medicamentos de Dispensação Excepcional, cujo gerenciamento está sob a responsabilidade dos gestores estaduais.

A eficácia no gerenciamento dessa área pressupõe, além da disponibilidade de recursos financeiros para aquisição dos medicamentos, a organização dos serviços e, de forma muito especial, pessoal capacitado para coordenar as ações por ela desenvolvidas. Na macrorregião metropolitana, 67,8% (61) dos municípios possuem REMUME e 30,8% possuem Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica -CMFT. Destes que possuem CMFT, apenas 24% possuem regimento próprio e 21% possui periodicidade definida nas reuniões. Dentre os 90 municípios, 69,2% possuem coordenação da AF e 64,4 % ofertam atendimento clínico com farmacêutico no município.

No RS, a partir da Portaria Estadual nº 649/2021 foi instituído o Programa de Financiamento Farmácia Cuidar +. Na macrorregião metropolitana somente 17 (18,89%) dos municípios não aderiram.

No âmbito federal, na perspectiva da qualificação da gestão da AF nos municípios, desde 2012 o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica – QUALIFAR-SUS. O Programa QUALIFAR-SUS está estruturado em quatro Eixos: Educação, Informação, Cuidado e Estrutura. O QUALIFAR-SUS assume a definição de Assistência Farmacêutica estabelecida pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (2004) ao realizar financiamento não apenas para a aquisição de medicamentos, mas para estruturação de serviços. Assume, portanto, que o resultado da Assistência Farmacêutica – acesso e uso adequado dos medicamentos – é alcançado por meio de sua organização municipal, envolvendo a força de trabalho, estrutura física, equipamentos e processos de trabalho técnicos e sociais. Na macrorregião metropolitana, 59(65,5%) municípios já aderiram ao QUALIFAR-SUS, ao menos no eixo estrutura, apresentando um potencial ainda possível de adesão de novos municípios.

Nas metas foram previstas várias ações para a qualificação desta área tanto em termos de recursos humanos, quanto de processo de trabalho e de educação permanente e continuada.

2.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Política Nacional de Vigilância em Saúde - PNVS é definida como uma política pública de Estado e função essencial do SUS, de caráter universal, transversal e orientadora do modelo de atenção à saúde nos territórios. É permeada por um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

A PNVS compreende a vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância sanitária e alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de vigilância em saúde sobre a determinação do processo de saúde doença. A Vigilância em saúde ambiental: conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde. Vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora: conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho. E por fim, a Vigilância epidemiológica: conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não transmissíveis, e agravos à saúde.

No âmbito da Vigilância do Trabalhador na macrorregião metropolitana, percebe-se que grande parte dos municípios não possuem um técnico específico de referência dentro da Vigilância, sendo o mesmo técnico responsável por todas as Vigilâncias.

No âmbito da Vigilância Ambiental percebe-se, de acordo com as informações da Análise Situacional da Qualidade da Água para Consumo Humano, que a cobertura de abastecimento de água tratada da macrorregião metropolitana é de 77,5% contemplando Sistema de Abastecimento de Água (SAA) e Solução Alternativa Coletiva (SAC). Cabe ressaltar que na falta de ampliação da

rede de distribuição, as prefeituras têm alternativa de distribuir água às populações em áreas rurais através da instalação de mais SACs com sistema de tratamento adequado.

QUADRO 32- Intervalo mínimo e máximo de percentual da população abastecida com água tratada em SAA e SAC, por região de saúde

Região de Saúde	SAA	SAC
Região 04	0 - 100%	0 - 114,68%
Região 05	16,72 - 100%	0 - 91,95%
Região 06	48,2 - 84,4%	0 - 4,95%
Região 07	0 - 97,7%	0 - 99,82%
Região 08	0 - 100%	0 - 98,89%
Região 09	7,9 - 100%	0 - 8,37%
Região 10	56,2 - 99,98%	0 - 10,51%

FONTE: SISÁGUA 2022

Na Região 04, 6 municípios (50%) não possuem SAA, no entanto mantém boa cobertura de SAC com tratamento.

Na Região 05 apenas um município não possui SAA, no entanto apresenta excelente cobertura de população por SAC com tratamento.

As regiões 6, 7, 8, 9 e 10 apresentam características extremas nos percentuais de população abastecida com água tratada. Em uma mesma região há municípios com alto percentual de população abastecida com água tratada por SAA, no entanto não tem a mesma característica de abastecimento para as áreas com SAC.

Dos 67 municípios da 1ª CRS, 11 não têm SAA, apesar da proximidade com as maiores cidades da região metropolitana. Seis municípios estão na Região 08 - Vale do Caí/Metropolitana.

21 municípios não tem SAC com tratamento, desses, 12 municípios estão na Região 09 - Carbonífera/Costa Doce.

Quanto ao controle do *Aedes aegypti*, o Rio Grande do Sul enfrentou sua maior epidemia de Dengue no primeiro semestre de 2022, com o maior número de casos e óbitos ocorrendo na Macrorregião Metropolitana. Doenças infecciosas mediadas por insetos vetores devem ter sua incidência aumentada nos próximos anos devido ao agravamento das mudanças climáticas. Dessa forma, é de extrema importância manter e fortalecer o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), em consonância com o Programa Estadual de Vigilância e Controle do Aedes (PEVCA)

especialmente com avaliações periódicas pelo Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti*, (LIRAA) com a meta de manter o índice de infestação predial (IIP) inferior a 1%. As ações devem se concentrar em campanhas de educação para a população e profissionais de saúde antes do período de sazonalidade, na perspectiva da prevenção de novas epidemias de arboviroses. Além disso, se faz necessário o desenvolvimento de políticas públicas intersetoriais que promovam o saneamento ambiental e a resiliência das cidades no enfrentamento às mudanças climáticas e as alterações ambientais que favorecem a proliferação do inseto-vetor. A perspectiva do desenvolvimento de uma vacina para a dengue nos próximos anos, se confirmada, será um importante instrumento no controle da doença para além do combate ao mosquito *Aedes*.

No âmbito da Vigilância Sanitária, o código sanitário municipal é a legislação que deve contemplar as obrigações do ente público, dos serviços estabelecidos e do cidadão. A municipalização da saúde transferiu competências aos municípios que devem estar descritas no seu próprio código, normatizando deveres e instituindo as possíveis penalidades. É no código sanitário que encontramos as normas sanitárias sujeitas à fiscalização, importantes para coibir o aparecimento de situações de risco à saúde individual e coletiva. No entanto, 27 municípios (30%) , não apresentam código sanitário, e certamente se valem das normatizações estaduais (Decreto Estadual 23.430/1974, e Lei Federal 6.437/1977) para garantir a ordem sanitária local.

QUADRO 33: Relação dos municípios da macro metropolitana com código sanitário e instância julgadora:

Região de Saúde	nº de municípios da região	Possuem Código Sanitário Municipal	Possuem instância julgadora
R 4	12	91,6% (11)	66,6% (8)
R 5	11	100% (11)	72,7% (8)
R 6	8	100% (8)	87,5% (7)
R 7	15	66,7% (10)	66,7% (10)
R 8	18	44,4% (8)	44,4% (8)
R 9	20	60% (12)	(55%) 11
R 10	6	50% (3)	100% (6)
Total da macro	90	70% (63)	64% (58)

Além disso, 30 municípios (33%) não dispõem de instâncias julgadoras nos processos administrativos sanitários (PAS), o que limita o direito de defesa do cidadão ou estabelecimento autuado.

No que se refere à Vigilância Sanitária, no RS, a partir da Portaria Estadual 192/2022 ficou determinada a obrigatoriedade do uso do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária do Estado do Rio Grande do Sul - SIVISA. Na macrorregião metropolitana 39 (43,3%) dos municípios, ainda não possuem o SIVISA como sistema vigente.

2.4 GESTÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Na macrorregião metropolitana, quanto ao tipo de gestão, 7 (7,8%) municípios possuem a *gestão plena do sistema*, 27 (30%) municípios a *gestão apenas da atenção básica/primária* e 56 (62,2%) municípios com assunção de algum serviço da média complexidade, que intitula-se municípios *com parcial da MAC*.

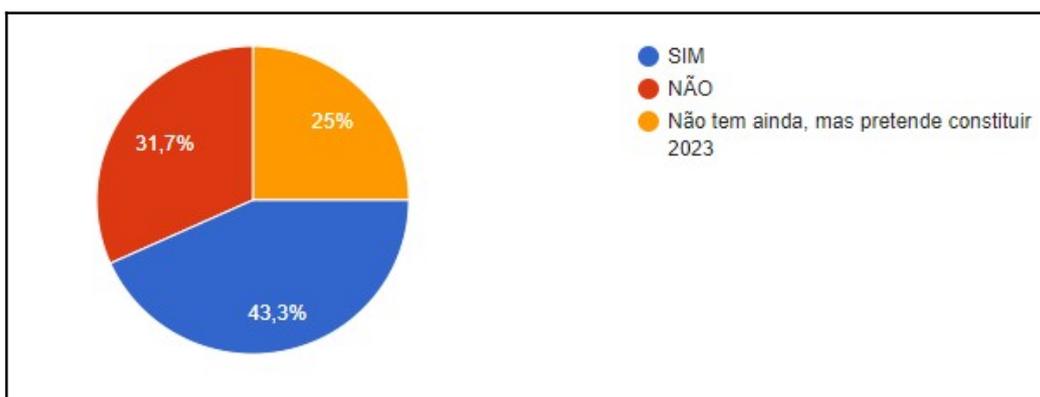
No âmbito da gestão pública, as ouvidorias do SUS são unidades de importância estratégica para a gestão do SUS. Ao possibilitar o diálogo entre a sociedade e as diferentes instâncias de gestão, as ouvidorias contribuem para a participação do cidadão na avaliação e fiscalização da qualidade dos serviços de saúde. Na macrorregião metropolitana somente 40,4% dos municípios possuem ouvidoria própria para a saúde pública municipal.

Destes que não possuem, as SMS organizam de outras formas essas demandas:

- a) Respondendo por e-mail às questões demandadas pela 1ª e 18ª CRS;
- b) Através das redes sociais da Prefeitura e de forma presencial e por telefone na SMS;
- c) Através de pesquisa de satisfação respondida pelos usuários;
- d) Nas unidades de saúde da família (urna com documento para preenchimento caso tenha alguma reclamação ou elogio);
- e) A população usa os canais de whatsapp, telefones e acesso facilitado aos gestores.

Em relação às SMS da macrorregião disporem de um Setor de Planejamento ou um Grupo de Técnico de Apoio à Gestão formalmente constituído, somente 43,3% dos municípios possuem. Apesar disso, 25% dos gestores responderam que o pretendem constituir em 2023.

FIGURA 51: Existência de setor ou grupo de apoio estruturado à gestão municipal, 2022

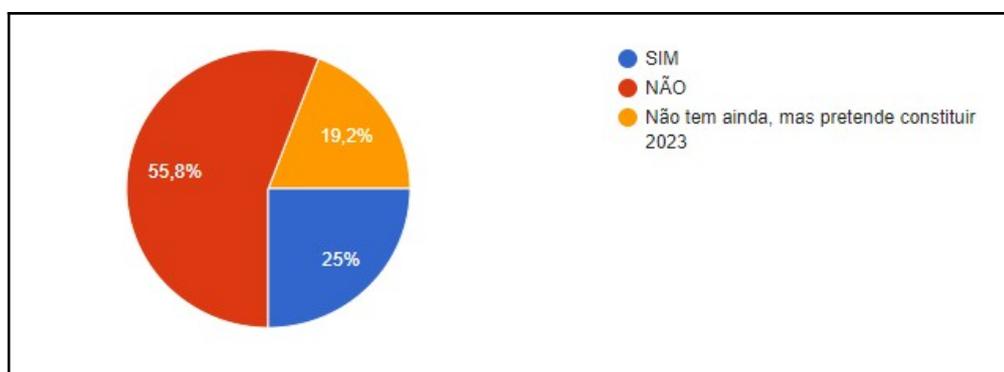


FONTE: Questionário respondido pelos municípios.

Em 2007 o MS criou a Política de Educação Permanente em Saúde, antes disso, ainda em 2000 o RS tinha instituído (Portaria SES nº 039/2000) os Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva – NURESC, responsáveis por articular regionalmente ações de educação em saúde. Deriva daí a organização nos municípios dos respectivos Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva, os NUMESC.

Aos NUMESC cabe elaborar e implementar a Política Municipal de Educação em Saúde, envolvendo-se com a formação, a qualificação e o aperfeiçoamento dos trabalhadores da saúde, além de desenvolver atividades de pesquisa, avaliar e liberar projetos, organizar atividades de ensino desenvolvidas junto ao município, articulando-se com as instâncias regionais, estaduais e federais de educação permanente, instituições formadoras e controle social. Dos 90 municípios da macrorregião, segundo figura abaixo, apenas 25% possuem NUMESC e 19,2% pretendem implantar até 2023, reforçando a necessidade de priorização desta política a nível macrorregional.

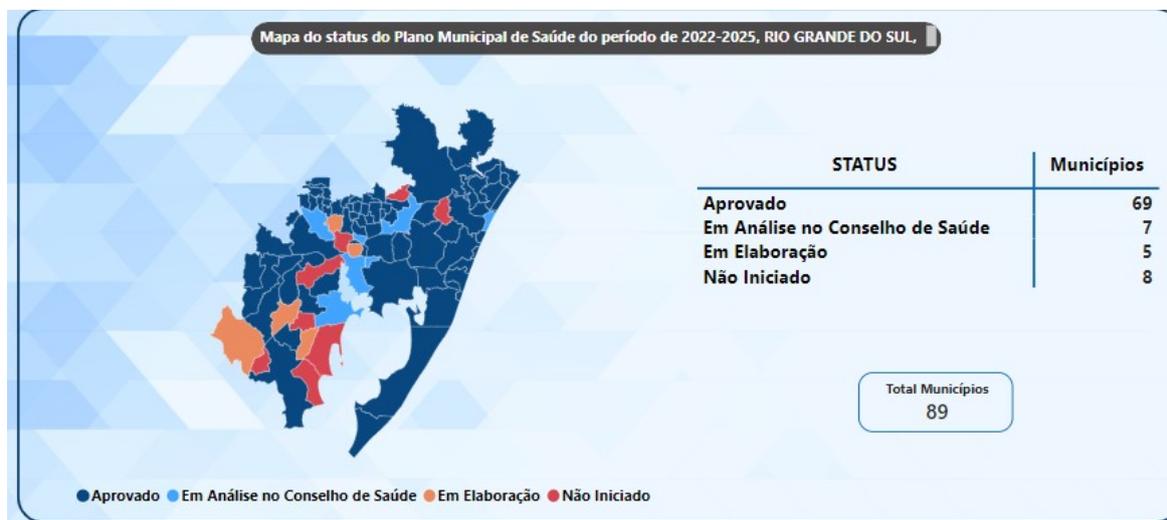
FIGURA 52: Situação quanto a existência de NUMESC, 2022



FONTE: Questionário respondido pelos municípios.

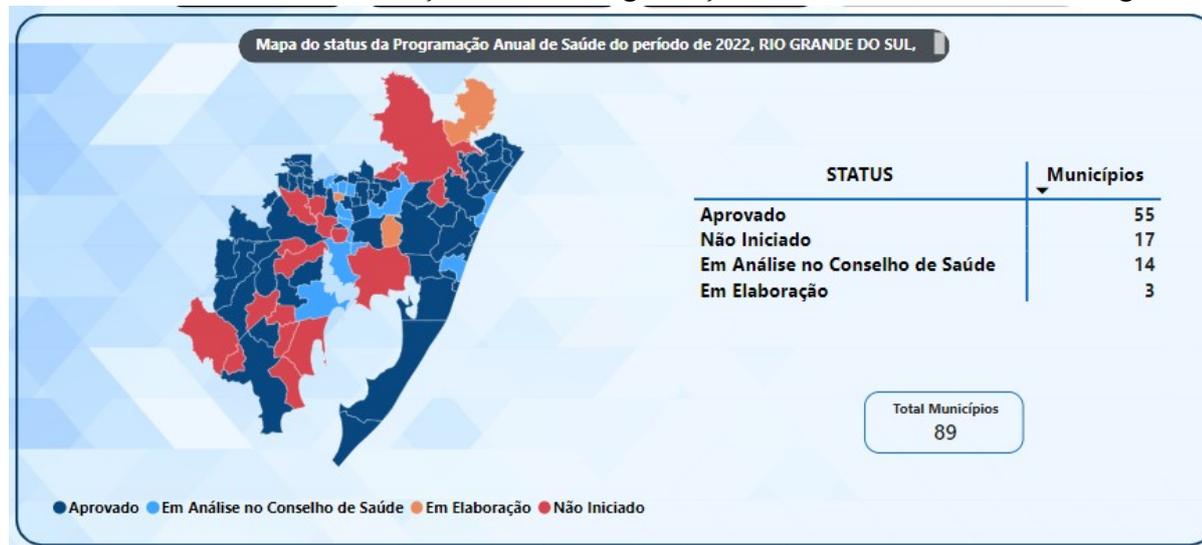
Em relação aos instrumentos de planejamento e gestão do SUS, em agosto de 2022, 77,8% dos municípios da macrorregião estavam com os Planos Municipais de Saúde - PMS aprovados no sistema DigiSUS, 7,8% em análise no Conselho Municipal de Saúde, 5% em elaboração e aproximadamente 8,9% não tinham iniciado a inserção no sistema.

FIGURA 53: Situação do Plano Municipal de Saúde, agosto 2022²



Quanto à Programação Anual de Saúde - PAS de 2022, 62,2% dos municípios já aprovaram, 18,8% não iniciaram, 15,6% estão com o documento em análise pelo Conselho de Saúde e ainda 3,3% em elaboração.

FIGURA 54: Situação da Programação Anual de Saúde, agosto 2022.



FONTE: <https://liasaude.com.br/paineldgmp/>

2 Obs: O município de Cristal passou a fazer parte da Região 09 recentemente e por isso não consta no monitoramento acima, mas ambos instrumentos do município estão aprovados.

2.5 REGIONALIZAÇÃO

O SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada vindo a ser regulamentado através do Decreto 7508/2021.

A regionalização é uma diretriz do SUS que objetiva garantir o direito à saúde da população, reduzindo as desigualdades sociais e territoriais por meio da identificação e reconhecimento das regiões de saúde.

Para o cumprimento deste princípio e para a organização das Redes de Atenção à Saúde, levando em conta os serviços de saúde ofertados no território, o RS constituiu 30 regiões de saúde, 7 macrorregiões de saúde e 18 coordenadorias regionais de saúde, conforme mapa no Capítulo I- Análise Situacional.

O Estado do RS iniciou em 2022 um processo de pactuação e repactuação das referências já existentes de serviços de média complexidade em todas as regiões através da Resolução CIB 50, a qual *pactua as referências da atenção especializada no Estado do Rio Grande do Sul com o objetivo de instituir formalmente e de fato as referências junto aos prestadores complementares ao SUS*. A mesma já foi alterada/atualizada pela Resolução nº 105/22 - CIB/RS (08/04/22), pela Resolução nº 162/22 - CIB/RS(13/05/22), pela Resolução nº 199/22 - CIB/RS(09/06/22), pela Resolução nº 211/22 - CIB/RS(17/06/22), pela Resolução N°227/22-CIB/RS(13/07/22),pela Resolução nº 255/22 - CIB/RS(26/07/22), pela Resolução N°283/22(15/08/22),pela Resolução N°328/22-CIB/RS(26/09/22), pela Resolução N° 343(13/10/2022), pela Resolução N° 358(24/10/2022), pela Resolução N° 382(25/11/2022)

As referências da macrorregião metropolitana estão sendo ajustadas e expostas na Planilha abaixo:

ANEXO I

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
4	ATENÇÃO MATERNO INFANTIL	MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Capão da Canoa, Itati, Terra de Areia, Maquiné e Xangri-lá
			HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	TORRES	Arroio do Sal, Dom Pedro de Alcântara, Mampituba, Morrinhos do Sul, Torres, Três Cachoeiras e Três Forquilhas
		AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO I	HOSPITAL TRAMANDAÍ	TRAMANDAÍ	Municípios da 4ª Região de Saúde
		AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO II	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 4ª Região de Saúde
		MATERNIDADE DE ALTO RISCO	HOSPITAL TRAMANDAÍ	TRAMANDAÍ	Municípios da 4ª Região de Saúde
4	ATENÇÃO AO PACIENTE COM SOBREPESO E OBESIDADE	SERVIÇO HABILITADO PELO MS, COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL QUE OFERECE ASSISTÊNCIA DIAGNÓSTICA, ACOMPANHAMENTO PRÉ E PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA E A CIRURGIA, INCLUSIVE, ATRAVÉS DE VÍDEO	HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
4	ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	SERVIÇO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM AMBIENTE HOSPITALAR A PACIENTES COM DEFICIÊNCIA SOB ANESTESIA GERAL OU SEDAÇÃO	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO AUDITIVA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA, AUDITIVA E VISUAL - CER III	OSÓRIO	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO AUDITIVA - IMPLANTE COCLEAR	HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO FÍSICA	CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA, AUDITIVA E VISUAL - CER III	OSÓRIO	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO VISUAL	CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA, AUDITIVA E VISUAL - CER III	OSÓRIO	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
4	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR COM EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO 04.14(CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL) E 04.04.02 (CIRURGIA DA FACE E DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 4ª Região de Saúde
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Municípios da 4ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		BUCOMAXILOFACIAL ATÉ 11 ANOS, 11 MESES E VINTE E NOVE DIAS			
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL A PARTIR DE 12 ANOS	HOSPITAL BRUNO BORN	LAJEADO	Municípios da 4ª Região de Saúde
4	CIRURGIA CARDIOVASCULAR AC	CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PARA IMPLANTE DE CARDIODESFIBILADOR E MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE EM LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (HEMODINÂMICA)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA VASCULAR COM SERVIÇO DE ANGIORRADIOLOGIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA ENDOVASCULAR EXTRACARDÍACA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA EM PACIENTES ATÉ 18 ANOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
4	CIRURGIA GERAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL E/OU CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVA CIRURGIA	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Capão da Canoa, Itati, Maquiné, Terra de Areia e Xangri-lá
			HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	TORRES	Arroio do Sal, Dom Pedro de Alcântara, Mampituba, Morrinhos do Sul, Torres, Três Cachoeiras e Três Forquilhas
4	CIRURGIA VASCULAR (TRATAMENTO DE VARIZES)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS VARIZES	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO	SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
4	NEFROLOGIA (TRATAMENTO À DOENÇA RENAL CRÔNICA)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEFROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS COM A ESPECIALIDADE E HEMODIÁLISE AO PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA.	CLÍNICA CUIDARE	TORRES	Arroio do Sal, Dom Pedro de Alcântara, Itati, Mampituba, Morrinhos do Sul, Terra de Areia, Três Cachoeiras, Três Forquilhas, Torres
			HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	OSÓRIO	Capão da Canoa, Maquiné
4	NEUROCIRURGIA MC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEUROCIRURGIÃO, EXAMES COMPATÍVEIS À	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Municípios da 4ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO			
		TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL DO CARPO 04.03.02.012-3	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Capão da Canoa, Itati, Terra de areia, Maquiné e Xangri-lá
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	TORRES	Arroio do Sal, Dom Pedro de Alcântara, Mampituba, Morrinhos do Sul, Torres e Três Cachoeiras e Três Forquilhas
4	NEUROCIRURGIA AC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA ALTA COMPLEXIDADE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, HABILITAÇÃO MINISTERIAL, CFE. PORTARIA MS/SAS 756/2005, COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE À INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTO DA EPILEPSIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRATAMENTO ENDOVASCULAR AOS PORTADORES DE DOENÇAS DO SISTEMA NEUROVASCULAR	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM CIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTÁXICA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		PLANTÃO PRESENCIAL	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
4	OFTALMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OFTALMOLOGISTA, EXAMES OFTALMOLÓGICOS, CIRURGIAS DO APARELHO DA VISÃO DE MC E AO TRATAMENTO DE CATARATA (Facoemulsificação c/ implante de lente dobrável)	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO	SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		TRATAMENTO À DOENÇA MACULAR RELACIONADA À IDADE E RETINOPATIA DIABÉTICA	HOSPITAL BANCO DE OLHOS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		TRATAMENTO CLÍNICO DO GLAUCOMA COM TERAPIA MEDICAMENTOSA	HOSPITAL VILA NOVA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO AC (exceto Facoemulsificação c/ implante de lente dobrável)	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO PARA CORREÇÃO DO ESTRABISMO	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA OFTALMOLÓGICA	HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
4	OTORRINOLARINGOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		CIRÚRGICO DO OUVIDO, NARIZ E GARGANTA			
4	ONCOLOGIA	UNIDADE ONCOLÓGICA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E/OU CIRÚRGICO), INCLUSIVE NAS INTERCORRÊNCIAS DECORRENTES DO TRATAMENTO, NAS RECIDIVAS, METÁSTASES E CUIDADO PALIATIVO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO RADIOTERÁPICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER HEMATOLÓGICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO, INCLUSIVE DO CÂNCER BUCAL	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER INFANTO JUVENIL (0 A 18 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER RARO (OFTALMOLÓGICO E PRIMÁRIO DE OSSO)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM IODOTERAPIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM BRAQUITERAPIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE PARA REALIZAÇÃO DO EXAME PET-CT (02.06.01.009-5)	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
4	PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA CLÍNICA AO PACIENTE EM PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
4	NEUROLOGIA CLÍNICA	CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEUROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ELETROENCEFALOGRAMA E ELETRONEUROMIOGRAFIA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
4	TRAUMATO-ORTOPEDIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO TRAUMATO-ORTOPEDISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO, INCLUSIVE "2º TEMPO" A ADULTOS, ADOLESCENTES E CRIANÇAS	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Capão da Canoa, Itati, Maquiné, Terra de Areia e Xangri-lá
			HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	TORRES	Arroio do Sal, Dom Pedro de Alcântara, Mampituba, Morrinhos do Sul, Torres e Três Cachoeiras e Três Forquilhas

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		PLANTÃO PRESENCIAL	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA (STO), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HOSPITAL CRISTO REDENTOR	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
			HOSPITAL INDEPENDÊNCIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA DE URGÊNCIA (STOU), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HOSPITAL CRISTO REDENTOR	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
			HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (STOP) PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO À CORREÇÃO DAS DEFORMIDADES CONGÊNITAS EM PACIENTES ATÉ 21 ANOS DE IDADE (ART. 6º PT MS/SAS 90/2009)	HOSPITAL CRISTO REDENTOR	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
		4	UROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO UROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE BIÓPSIAS, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES
AVALIAÇÃO URODINÂMICA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA			PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
LITOTRIPSIA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA			PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde
5	ATENÇÃO MATERNO INFANTIL	AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO I	HOSPITAL TRAMANDAÍ	TRAMANDAÍ	Municípios da 5ª Região de Saúde
		AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO II	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 5ª Região de Saúde
		MATERNIDADE DE ALTO RISCO	HOSPITAL TRAMANDAÍ	TRAMANDAÍ	Municípios da 5ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO	OSÓRIO	Municípios da 5ª Região de Saúde (Capivari do Sul, Caraá, Mostardas, Osório, Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha e Tavares)
			HOSPITAL TRAMANDAÍ	TRAMANDAÍ	Balneário Pinhal, Cidreira, Imbé e Tramandaí
5	ATENÇÃO AO PACIENTE COM SOBREPESO E OBESIDADE	SERVIÇO HABILITADO PELO MS, COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL QUE OFERECE ASSISTÊNCIA DIAGNÓSTICA, ACOMPANHAMENTO PRÉ E PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA E A CIRURGIA, INCLUSIVE, ATRAVÉS DE VÍDEO	HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
5	ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	SERVIÇO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM AMBIENTE HOSPITALAR A PACIENTES COM DEFICIÊNCIA SOB ANESTESIA GERAL OU SEDAÇÃO	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO AUDITIVA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA, AUDITIVA E VISUAL - CER III	OSÓRIO	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO AUDITIVA - IMPLANTE COCLEAR	HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO FÍSICA	CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA, AUDITIVA E VISUAL - CER III	OSÓRIO	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO VISUAL	CENTRO DE REABILITAÇÃO FÍSICA, AUDITIVA E VISUAL - CER III	OSÓRIO	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
5	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR COM EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO 04.14(CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL) E 04.04.02 (CIRURGIA DA FACE E DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 4ª Região de Saúde
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL ATÉ 11 ANOS, 11 MESES E VINTE E NOVE DIAS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Municípios da 4ª Região de Saúde
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL A PARTIR DE 12 ANOS	HOSPITAL BRUNO BORN	LAJEADO	Municípios da 4ª Região de Saúde
5	CIRURGIA CARDIOVASCULAR AC	CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PARA IMPLANTE DE CARDIODESFIBILADOR E MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE EM	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 5ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA			
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENZIONISTA (HEMODINÂMICA)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA VASCULAR COM SERVIÇO DE ANGIORRADIOLOGIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA ENDOVASCULAR EXTRACARDÍACA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA EM PACIENTES ATÉ 18 ANOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 5ª Região de Saúde
5	CIRURGIA GERAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVA CIRURGIA	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Capivari do Sul, Caraá, Mostardas, Osório, Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha e Tavares
			HOSPITAL TRAMANDAÍ	TRAMANDAÍ	Balneário Pinhal, Cidreira, Imbé e Tramandaí
			SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO	OSÓRIO	Capivari do Sul, Caraá, Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha, Osório, Mostardas e Tavares
			HOSPITAL SANTO ANTÔNIO	SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	Caraá e Santo Antônio da Patrulha
5	CIRURGIA VASCULAR (TRATAMENTO DE VARIZES)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVA CIRURGIA	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO	SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
5	NEFROLOGIA (TRATAMENTO À DOENÇA RENAL CRÔNICA)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEFROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS COM A ESPECIALIDADE E HEMODIÁLISE AO PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	OSÓRIO	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
5	NEUROCIRURGIA MC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEUROCIRURGIÃO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS MC	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL DO CARPO 04.03.02.012-3	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
5	NEUROCIRURGIA AC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA ALTA COMPLEXIDADE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, HABILITAÇÃO MINISTERIAL, CFE. PORTARIA MS/SAS 756/2005, COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE Á	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTO DA EPILEPSIA			
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRATAMENTO ENDOVASCULAR AOS PORTADORES DE DOENÇAS DO SISTEMA NEUROVASCULAR	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM CIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTÁXICA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		PLANTÃO PRESENCIAL	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
5	NEUROLOGIA CLÍNICA	CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEUROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
5	OFTALMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OFTALMOLOGISTA, EXAMES OFTALMOLÓGICOS, CIRURGIAS DO APARELHO DA VISÃO DE MC E AO TRATAMENTO DE CATARATA (Facoemulsificação c/ implante de lente dobrável)	HOSPITAL SANTO ANTÔNIO	SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		TRATAMENTO CLÍNICO DO GLAUCOMA COM TERAPIA MEDICAMENTOSA	HOSPITAL VILA NOVA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		TRATAMENTO À DOENÇA MACULAR RELACIONADA À IDADE E RETINOPATIA DIABÉTICA	HOSPITAL BANCO DE OLHOS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO AC (exceto Facoemulsificação c/ implante de lente dobrável)	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª região de Saúde
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO PARA CORREÇÃO DO ESTRABISMO	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA OFTALMOLÓGICA	HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
5	ONCOLOGIA	UNIDADE ONCOLÓGICA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E/OU CIRÚRGICO), INCLUSIVE NAS INTERCORRÊNCIAS DECORRENTES DO TRATAMENTO, NAS RECIDIVAS, METÁSTASES E PALIATIVO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO RADIOTERÁPICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER HEMATOLÓGICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO, INCLUSIVE DO CÂNCER BUCAL	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER INFANTO JUVENIL (0 A 18 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER RARO (OFTALMOLÓGICO E PRIMÁRIO DE OSSO)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM IODOTERAPIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM BRAQUITERAPIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE PARA REALIZAÇÃO DO EXAME PET-CT (02.06.01.009-5)	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
5	OTORRINOLARINGOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRURGICO	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
5	PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA CLÍNICA AO PACIENTE EM PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
5	TRAUMATO-ORTOPEDIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO TRAUMATO-ORTOPEDISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO, INCLUSIVE "2º TEMPO" A ADULTOS, ADOLESCENTES E CRIANÇAS	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Balneário Pinhal e Cidreira
			SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO	OSÓRIO	Capivari do Sul, Caraá, Mostardas, Osório, Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha e Tavares
			HOSPITAL TRAMANDAÍ	TRAMANDAÍ	Imbé e Tramandaí
		PLANTÃO PRESENCIAL	HOSPITAL SANTA LUZIA	CAPÃO DA CANOA	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA (STO), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HOSPITAL CRISTO REDENTOR	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª região de Saúde
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª região de Saúde
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª região de Saúde
HOSPITAL INDEPENDÊNCIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª região de Saúde			

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS		
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA DE URGÊNCIA (STOU), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HOSPITAL CRISTO REDENTOR	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª região de Saúde		
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª região de Saúde		
			HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª região de Saúde		
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (STOP) PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO À CORREÇÃO DAS DEFORMIDADES CONGÊNITAS EM PACIENTES ATÉ 21 ANOS DE IDADE (ART. 6º PT MS/SAS 90/2009)	HOSPITAL CRISTO REDENTOR	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde		
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde		
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde		
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª região de Saúde		
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (STOP) PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO À CORREÇÃO DAS DEFORMIDADES CONGÊNITAS DE COLUNA EM PACIENTES ATÉ 21 ANOS DE IDADE (ART. 6º PT MS/SAS 90/2009)	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª região de Saúde		
		5	UROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO UROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE BIÓPSIAS, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO	OSÓRIO	Todos os municípios da 5ª região de Saúde
				AValiação URODINÂMICA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
LITOTRIPSIA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA			PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde		

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
6	ATENÇÃO MATERNO INFANTIL	AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO I	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
			FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
			HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO II	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Igrejinha
			SOCIEDADE BENEFICENTE DE PAROBÉ	PAROBÉ	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		MATERNIDADE DE ALTO RISCO	FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
			HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
6	ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	SERVIÇO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM AMBIENTE HOSPITALAR A PACIENTES COM DEFICIÊNCIA SOB ANESTESIA GERAL OU SEDAÇÃO	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO AUDITIVA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	CER IV NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Cambará do Sul, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Igrejinha, Parobé, Taquara, Três Coroas
		REABILITAÇÃO AUDITIVA - IMPLANTE COCLEAR	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		REABILITAÇÃO FÍSICA	CER IV NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO VISUAL	CER IV NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
6	ATENÇÃO AO PACIENTE COM SOBREPESO E OBESIDADE	SERVIÇO HABILITADO PELO MS, COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL QUE OFERECE ASSISTÊNCIA DIAGNÓSTICA, ACOMPANHAMENTO PRÉ E PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA E A CIRURGIA, INCLUSIVE, ATRAVÉS DE VÍDEO	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
6	CIRURGIA CARDIOVASCULAR AC	CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PARA IMPLANTE DE CARDIODESFIBRILADOR E MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE EM LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (HEMODINÂMICA)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA VASCULAR COM SERVIÇO DE ANGIORRADIOLOGIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA ENDOVASCULAR EXTRACARDÍACA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA EM PACIENTES ATÉ 18 ANOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
6	COLOPROCTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE BIÓPSIA, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	HOSPITAL SÃO FRANCISCO	PAROBÉ	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
6	ENDOCRINOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTOS CLÍNICOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 6ª Região de Saúde
6	HEMATOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO HEMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 6ª Região de Saúde
6	INFECTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO INFECTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 6ª Região de Saúde
6	OTORRINOLARINGOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
6	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DO SUB GRUPO 04.14 (CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL)	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR COM EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO 04.14 (CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL) E 04.04.02 (CIRURGIA DA FACE E DOS SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO)	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		BUCOMAXILOFACIAL ATÉ 11 ANOS, 11 MESES E VINTE E NOVE DIAS			
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL A PARTIR DE 12 ANOS	HOSPITAL BRUNO BORN	LAJEADO	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
6	CIRURGIA GERAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL E/OU CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVA CIRURGIA	HOSPITAL SÃO FRANCISCO	PAROBÉ	Cambará do Sul, Parobé, São Francisco de Paula e Três Coroas
			FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE ROLANTE	ROLANTE	Igrejinha, Riozinho e Rolante
			HOSPITAL BOM JESUS DE TAQUARA	TAQUARA	Cambará do Sul, São Francisco de Paula e Taquara
6	CIRURGIA VASCULAR (TRATAMENTO A VARIZES)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS VARIZES	HOSPITAL SÃO FRANCISCO	PAROBÉ	Municípios da 6ª Região de Saúde
6	GASTROENTEROLOGIA	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	CANOAS	Municípios da 6ª Região de Saúde
6	GINECOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GINECOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ULTRASSONOGRÁFIA MAMÁRIA, ULTRASSONOGRÁFIA TRANSVAGINAL, MAMOGRAFIA, COLPOSCOPIA), TRATAMENTO E CIRURGIA GINECOLÓGICA	HOSPITAL SÃO FRANCISCO	PAROBÉ	Municípios da 6ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
6	NEFROLOGIA (TRATAMENTO À DOENÇA RENAL CRÔNICA)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEFROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS COM A ESPECIALIDADE E HEMODIÁLISE AO PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA	CENTRO NEFROLÓGICO DE TAQUARA LTDA	TAQUARA	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
6	NEUROLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEUROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ELETRONEUROMIOGRAFIA, ELETROENCEFALOGRAMA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
6	NEUROCIRURGIA MC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA COM MÉDICO NEUROCIRURGIÃO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Municípios da 6ª Região de Saúde
		TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL DO CARPO 04.03.02.012-3	HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS	PAROBÉ	Municípios da 6ª Região de Saúde
6	NEUROCIRURGIA AC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA ALTA COMPLEXIDADE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, HABILITAÇÃO MINISTERIAL, CFE. PORTARIA MS/SAS 756/2005, COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE Á INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTO DA EPILEPSIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRATAMENTO ENDOVASCULAR AOS PORTADORES DE DOENÇAS DO SISTEMA NEUROVASCULAR	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM CIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTÁXICA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
6	ONCOLOGIA	UNIDADE ONCOLÓGICA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E/OU CIRÚRGICO), INCLUSIVE NAS INTERCORRÊNCIAS DECORRENTES DO TRATAMENTO, NAS RECIDIVAS, METÁSTASES E PALIATIVO	HOSPITAL BOM JESUS DE TAQUARA	TAQUARA	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO RADIOTERÁPICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER HEMATOLÓGICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO, INCLUSIVE DO CÂNCER BUCAL	HOSPITAL BOM JESUS DE TAQUARA	TAQUARA	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER INFANTO JUVENIL (0 A 18 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER RARO (OFTALMOLÓGICO E PRIMÁRIO DE OSSO)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM IODOTERAPIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM BRAQUITERAPIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE PARA REALIZAÇÃO DO EXAME PET-CT (02.06.01.009-5)	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
6	PNEUMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PNEUMOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS	PAROBÉ	Municípios da 6ª Região de Saúde
6	PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA CLÍNICA AO PACIENTE EM PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
6	OFTALMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OFTALMOLOGISTA, EXAMES OFTALMOLÓGICOS, CIRURGIAS DO APARELHO DA VISÃO DE MC E AO TRATAMENTO DE CATARATA (Facoemulsificação c/ implante de lente dobrável)	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO AC (exceto Facoemulsificação c/ implante de lente dobrável)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		TRATAMENTO À DOENÇA MACULAR RELACIONADA À IDADE E RETINOPATIA DIABÉTICA	HOSPITAL BANCO DE OLHOS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO PARA CORREÇÃO DO ESTRABISMO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		TRATAMENTO CLÍNICO DO GLAUCOMA COM TERAPIA MEDICAMENTOSA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA OFTALMOLÓGICA	HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
6	REUMATOLOGIA	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO REUMATOLOGISTA, EXAMES PRÓPRIOS DA ESPECIALIDADE E RESPECTIVO TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
6	TRAUMATO-ORTOPEDIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO TRAUMATO-ORTOPEDISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO, INCLUSIVE "2º TEMPO" A ADULTOS, ADOLESCENTES E CRIANÇAS	HOSPITAL SÃO FRANCISCO	PAROBÉ	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
			FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE ROLANTE	ROLANTE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA DE URGÊNCIA (STOU), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HPS DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA (STO), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (STOP) PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO À CORREÇÃO DAS DEFORMIDADES CONGÊNITAS, EM PACIENTES ATÉ 21 ANOS DE IDADE (20 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS) - ART. 6ª PORTARIA MS/SAS 90/2009	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
6	UROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO UROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE BIÓPSIAS, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	HOSPITAL SÃO FRANCISCO	PAROBÉ	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		AVALIAÇÃO URODINÂMICA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde
		LITOTRIPSIA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 6ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
7	ATENÇÃO MATERNO INFANTIL	AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO I	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
			FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
			HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO II	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL	HOSPITAL DE CAMPO BOM Dr. LAURO REUS	CAMPO BOM	Campo Bom
			FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Portão, Presidente Lucena e São José do Hortêncio
			HOSPITAL BENEFICENTE SAPIRANGUENSE	SAPIRANGA	Araricá, Nova Hartz e Sapiranga
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Dois Irmãos, Morro Reuter, Novo Hamburgo e Santa Maria do Herval
		MATERNIDADE DE ALTO RISCO	FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
			HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		7	ATENÇÃO AO PACIENTE COM SOBREPESO E OBESIDADE	SERVIÇO HABILITADO PELO MS, COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL QUE OFERECE ASSISTÊNCIA DIAGNÓSTICA, ACOMPANHAMENTO PRÉ E PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA E A CIRURGIA, INCLUSIVE, ATRAVÉS DE VÍDEO	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
7	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DO SUB GRUPO 04.14 (CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL)	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR COM EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO 04.14 (CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL) E 04.04.02 (CIRURGIA DA FACE E DOS SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO)	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL ATÉ 11 ANOS, 11 MESES E VINTE E NOVE DIAS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL A PARTIR DE 12 ANOS	HOSPITAL BRUNO BORN	LAJEADO	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
7	CIRURGIA CARDIOVASCULAR AC	CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PARA IMPLANTE DE CARDIODEFIBRILADOR E MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE EM LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (HEMODINÂMICA)	FUNDAÇÃO DE SAUDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Presidente Lucena, São José do Hortêncio, Sapiranga, Santa Maria do

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
					Herval
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Portão e São Leopoldo
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA VASCULAR COM SERVIÇO DE ANGIORRADIOLOGIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA ENDOVASCULAR EXTRACARDÍACA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA EM PACIENTES ATÉ 18 ANOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
7	ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	SERVIÇO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM AMBIENTE HOSPITALAR A PACIENTES COM DEFICIÊNCIA SOB ANESTESIA GERAL OU SEDAÇÃO	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
			CER III - ACADEF	CANOAS	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Nova Hartz, Portão, Sapiranga
		REABILITAÇÃO AUDITIVA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	CER IV NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Lindolfo Collor, Morro Reuter, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, São José do Hortêncio, São Leopoldo
		REABILITAÇÃO AUDITIVA - IMPLANTE COCLEAR	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO FÍSICA	CER III - ACADEF	CANOAS	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde, exceto Novo Hamburgo e Santa Maria do Herval

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			CER IV NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo, Santa Maria do Herval
		REABILITAÇÃO VISUAL	CER IV NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
7	CIRURGIA GERAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL E/OU CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVA CIRURGIA	SOCIEDADE BENEFICENTE SAPIRANGUENSE	SAPIRANGA	Araricá, Nova Hartz, Santa Maria do Herval e Sapiranga
			HOSPITAL DE CAMPO BOM Dr. LAURO REUS	CAMPO BOM	Campo Bom, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Portão, Presidente Lucena e São José do Hortêncio
			HOSPITAL SÃO JOSÉ	DOIS IRMÃOS	Araricá, Dois Irmãos, Estância velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval e São José do Hortêncio
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo
			FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
7	COLOPROCTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE BIÓPSIA, TRATAMENTOS CLÍNICO E CIRÚRGICO	HOSPITAL SÃO FRANCISCO	PAROBÉ	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde, exceto Novo Hamburgo e São Leopoldo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Novo Hamburgo e São Leopoldo
7	GINECOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GINECOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA, ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL, MAMOGRAFIA, COLPOSCOPIA), TRATAMENTO CLÍNICO E CIRURGIA GINECOLÓGICA	HOSPITAL SÃO FRANCISCO	PAROBÉ	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti e Sapiranga
			FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE	NOVO HAMBURGO	Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			NOVO HAMBURGO		Hamburgo, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval e São José do Hortêncio
7	NEFROLOGIA (TRATAMENTO À DOENÇA RENAL CRÔNICA)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEFROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS COM A ESPECIALIDADE E HEMODIÁLISE AO PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA	CLÍNICA DO RIM	NOVO HAMBURGO	Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Novo Hamburgo, Presidente Lucena
			HOSPITAL CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			CLÍNICA DE DIÁLISE DE CAMPO BOM LTDA	CAMPO BOM	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Morro Reuter, Nova Hartz, Santa Maria do Herval, Sapiranga
			NEFROCLIN	MONTENEGRO	Portão, São José do Hortêncio
7	NEUROLOGIA CLÍNICA	CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEUROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ELETROENCEFALOGRAMA, ELETRO NEUROMIOGRAFIA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
7	NEUROCIRURGIA MC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA COM MÉDICO NEUROCIRURGIÃO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
			HOSPITAL DE CAMPO BOM Dr. LAURO REUS	CAMPO BOM	Campo Bom
			HOSPITAL CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Municípios da 7ª Região de Saúde, exceto Campo Bom e São Leopoldo
		TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL DO CARPO 04.03.02.012-3	HOSPITAL DE CAMPO BOM Dr. LAURO REUS	CAMPO BOM	Campo Bom
			HOSPITAL SAPIRANGA	SAPIRANGA	Ivoti, Presidente Lucena e Sapiranga
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE	NOVO HAMBURGO	Municípios da 7ª Região de Saúde, exceto Campo

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			NOVO HAMBURGO		Bom, Ivoti, Presidente Lucena e Sapiranga
7	NEUROCIRURGIA AC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA ALTA COMPLEXIDADE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, HABILITAÇÃO MINISTERIAL, CFE. PORTARIA MS/SAS 756/2005, COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE À INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTO DA EPILEPSIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRATAMENTO ENDOVASCULAR AOS PORTADORES DE DOENÇAS DO SISTEMA NEUROVASCULAR	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM CIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTÁXICA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		PLANTÃO PRESENCIAL	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
7	OFTALMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OFTALMOLOGISTA, EXAMES OFTALMOLÓGICOS, CIRURGIAS DO APARELHO DA VISÃO DE MC E AO TRATAMENTO DE CATARATA (Facoemulsificação c/ implante de lente dobrável)	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE PORTÃO	PORTÃO	Municípios da 7ª Região de Saúde, exceto Novo Hamburgo e São Leopoldo
			INSTITUTO OFTALMOLOGIA IGREJINHA	NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo e São Leopoldo
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO AC (exceto Facoemulsificação c/ implante de lente dobrável)	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE PORTÃO	PORTÃO	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		TRATAMENTO À DOENÇA MACULAR RELACIONADA À IDADE E RETINOPATIA DIABÉTICA	HOSPITAL BANCO DE OLHOS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO PARA CORREÇÃO DO ESTRABISMO	HOSPITAL BANCO DE OLHOS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		TRATAMENTO CLÍNICO DO GLAUCOMA COM TERAPIA	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE PORTÃO	PORTÃO	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		MEDICAMENTOSA			
		ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA OFTALMOLÓGICA	HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
7	ONCOLOGIA	UNIDADE ONCOLÓGICA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E/OU CIRÚRGICO), INCLUSIVE NAS INTERCORRÊNCIAS DECORRENTES DO TRATAMENTO, NAS RECIDIVAS, METÁSTASES E PALIATIVO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Araricá, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Presidente Lucena, Sapiranga, Santa Maria do Herval
			HOSPITAL BOM JESUS DE TAQUARA	TAQUARA	Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti e Novo Hamburgo
			HOSPITAL CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	Portão, São José do Hortêncio, São Leopoldo
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO RADIOTERÁPICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, Sapiranga
			HOSPITAL CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	Portão, São José do Hortêncio, São Leopoldo
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER HEMATOLÓGICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti e Novo Hamburgo
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Araricá, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Portão, Presidente Lucena, Sapiranga, Santa Maria do Herval, São José do Hortêncio, São Leopoldo e Sapiranga
UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO, INCLUSIVE DO CÂNCER BUCAL	HOSPITAL BOM JESUS DE TAQUARA	TAQUARA	Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Novo Hamburgo		

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			HOSPITAL ANA NERY	SANTA CRUZ DO SUL	Portão, São José do Hortêncio, São Leopoldo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Araricá, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Presidente Lucena, Sapiranga, Santa Maria do Herval
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER INFANTO JUVENIL (0 A 18 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER RARO (OFTALMOLÓGICO E PRIMÁRIO DE OSSO)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM IODOTERAPIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM BRAQUITERAPIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		UNIDADE PARA REALIZAÇÃO DO EXAME PET-CT (02.06.01.009-5)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
7	PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA CLÍNICA AO PACIENTE EM PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
7	TRAUMATO-ORTOPEDIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO TRAUMATO-ORTOPEDISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO, INCLUSIVE "2º TEMPO" A ADULTOS, ADOLESCENTES E CRIANÇAS	SOCIEDADE BENEFICENTE SAPIRANGUENSE	SAPIRANGA	Araricá, Ivoti, Nova Hartz, Portão, Santa Maria do Herval e Sapiranga
			HOSPITAL DE CAMPO BOM Dr. LAURO REUS	CAMPO BOM	Campo Bom, Dois irmãos, Estância Velha, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Portão, Presidente Lucena e São José do Hortêncio
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde, exceto Novo Hamburgo e São Leopoldo
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA DE URGÊNCIA (STOU), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HPS DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde , exceto Novo Hamburgo e São Leopoldo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA (STO), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde , exceto Novo Hamburgo e São Leopoldo
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde , exceto Novo Hamburgo e São Leopoldo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (STOP) PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO À CORREÇÃO DAS DEFORMIDADES CONGÊNITAS, INCLUSIVE DE COLUNA EM PACIENTES ATÉ 21 ANOS DE IDADE (ART. 6º PT MS/SAS 90/2009)	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde , exceto Novo Hamburgo e São Leopoldo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª região de Saúde
		PLANTÃO PRESENCIAL	SOCIEDADE BENEFICENTE SAPIRANGUENSE	SAPIRANGA	Araricá, Campo Bom, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, São José do Hortêncio e Sapiranga

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Dois Irmãos, Novo Hamburgo e Portão
			FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	Estância Velha e São Leopoldo
7	UROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO UROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRURGICO	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo
			FUNDAÇÃO HOSPITALAR CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			SOCIEDADE BENEFICENTE DE PAROBÉ	PAROBÉ	Municípios da 7ª Região de Saúde, exceto Novo Hamburgo e São Leopoldo
		AVALIAÇÃO URODINÂMICA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
		LITOTRIPSIA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
7	VASCULAR	PLANTÃO PRESENCIAL	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Todos os municípios da 7ª Região de Saúde
8	ATENÇÃO MATERNO INFANTIL	AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO I	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO II	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL	HOSPITAL MONTENEGRO	MONTENEGRO	Municípios da 8ª Região de Saúde (Barão, Brochier, Capela de Santana, Harmonia, Maratá, Montenegro, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
					Cai, Tabai, Triunfo e Tupandi)
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Esteio
			FUNDAÇÃO MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	SAPUCAIA DO SUL	Sapucaia do Sul
		MATERNIDADE DE ALTO RISCO	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
8	ATENÇÃO AO PACIENTE COM SOBREPESO E OBESIDADE	SERVIÇO HABILITADO PELO MS, COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL QUE OFERECE ASSISTÊNCIA DIAGNÓSTICA, ACOMPANHAMENTO PRÉ E PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA E A CIRURGIA, INCLUSIVE, ATRAVÉS DE VÍDEO	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		SERVIÇO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM AMBIENTE HOSPITALAR A PACIENTES COM DEFICIÊNCIA SOB ANESTESIA GERAL OU SEDAÇÃO	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO AUDITIVA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Nova Santa Rita e Tabai
			CER III - ACADEF	CANOAS	Canoas, Nova Santa Rita e Tabai
8	ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	REABILITAÇÃO AUDITIVA - IMPLANTE COCLEAR	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		REABILITAÇÃO FÍSICA	CER II - CEREPAL	PORTO ALEGRE	Barão, Maratá, Montenegro, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Sapucaia do Sul, Triunfo, Tupandi
			AACD	PORTO ALEGRE	Barão, Maratá, Montenegro, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Sapucaia do Sul, Triunfo, Tupandi
			CER III - ACADEF	CANOAS	Brochier, Canoas, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Nova Santa Rita, Tabaí
		REABILITAÇÃO VISUAL	CER IV NOVO HAMBURGO	NOVO HAMBURGO	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
8	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	PLANTÃO PRESENCIAL DE BUCOMAXILOFACIAL	HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	CANOAS	Municípios da 8ª Região de Saúde
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL ATÉ 11 ANOS, 11 MESES E VINTE E NOVE DIAS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Municípios da 8ª Região de Saúde
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL A PARTIR DE 12 ANOS	HOSPITAL BRUNO BORN	LAJEADO	Municípios da 8ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
8	CIRURGIA CARDIOVASCULAR AC	CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PARA IMPLANTE DE CARDIODESFIBILADOR E MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE EM LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (HEMODINÂMICA)	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA VASCULAR COM SERVIÇO DE ANGIORRADIOLOGIA	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA ENDOVASCULAR EXTRACARDÍACA	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA EM PACIENTES ATÉ 18 ANOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
8	CIRURGIA VASCULAR (TRATAMENTO DE VARIZES)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS VARIZES	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
8	COLOPROCTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE BIÓPSIAS, TRATAMENTOS CLÍNICOS E PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Barão, Brochier, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Maratá, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
					Sebastião do Caí, Tabai, Triunfo e Tupandi
			HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	SAPUCAIA DO SUL	Sapucaia do Sul
			HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	SAPUCAIA DO SUL	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Esteio, Canoas e Nova Santa Rita
8	DERMATOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO DERMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTOS CLÍNICOS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	HOSPITAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Esteio
			CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DE CANOAS	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
8	GINECOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GINECOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ULTRASSONOGRAFIA MAMÁRIA, ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL, MAMOGRAFIA, COLPOSCOPIA), TRATAMENTO CLÍNICO E CIRURGIA GINECOLÓGICA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Esteio
			HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	SAPUCAIA DO SUL	Sapucaia do Sul
			HOSPITAL MONTENEGRO	MONTENEGRO	Barão, Brochier, Capela de Santana, Harmonia, Maratá, Montenegro, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
					do Caí, Tabai, Triunfo e Tupandi
8	ENDOCRINOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTOS CLÍNICOS	HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS DE SAPUCAIA DO SUL	SAPUCAIA DO SUL	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
8	NEUROCIRURGIA MC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEUROCIRURGIÃO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Municípios da 8ª Região de Saúde
			HOSPITAL SAGRADA FAMÍLIA	SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ	São Sebastião de Caí
		TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL DO CARPO 04.03.02.012-3	HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS DE SAPUCAIA DO SUL	SAPUCAIA DO SUL	Sapucaia do Sul
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto São Sebastião do Caí e Sapucaia do Sul
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Municípios da 8ª Região de Saúde
8	PNEUMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PNEUMOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS DE SAPUCAIA DO SUL	SAPUCAIA DO SUL	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Canoas e Nova Santa Rita

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
8	TRAUMATO-ORTOPEDIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA DE URGÊNCIA (STOU), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	CANOAS	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Triunfo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Triunfo
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO TRAUMATO-ORTOPEDISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO, INCLUSIVE "2º TEMPO" A ADULTOS, ADOLESCENTES E CRIANÇAS	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Triunfo
			HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Canoas, Nova Santa Rita e Triunfo
			FUNDAÇÃO MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	SAPUCAIA DO SUL	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Canoas, Nova Santa Rita e Triunfo
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Triunfo
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA (STO), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Triunfo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Triunfo
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Triunfo
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (STOP) PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO À CORREÇÃO DAS DEFORMIDADES CONGÊNITAS, INCLUSIVE DE COLUNA, EM PACIENTES ATÉ 21 ANOS DE IDADE (ART. 6º PT MS/SAS 90/2009)	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Triunfo

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (STOP) PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO À CORREÇÃO DAS DEFORMIDADES CONGÊNITAS EM PACIENTES ATÉ 21 ANOS DE IDADE (ART. 6º PT MS/SAS 90/2009)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Triunfo
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE AC PEDIÁTRICA (HABILITAÇÃO DO MS), PARA TRATAMENTO DAS DEFORMIDADES CONGÊNITAS DE COLUNA EM PACIENTES ATÉ 21 ANOS DE IDADE (ART. 6º PT MS/SAS 90/2009)	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Triunfo
8	CIRURGIA GERAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL E/OU CIRURGIÃO DE APARELHO DIGESTIVO E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVA CIRURGIA	HOSPITAL MONTENEGRO	MONTENEGRO	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Canoas, Nova Santa Rita e Sapucaia do Sul
			HOSPITAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Canoas, Nova Santa Rita e Sapucaia do Sul
			FUNDAÇÃO MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	SAPUCAIA DO SUL	Sapucaia do Sul
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
8	NEFROLOGIA (TRATAMENTO À DOENÇA RENAL CRÔNICA)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEFROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS COM A ESPECIALIDADE E HEMODIÁLISE AO PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA	NEFROCLIN	MONTENEGRO	Barão, Brochier, Capela de Santana, Harmonia, Maratá, Montenegro, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Cai e Tupandi
			CUIDARE SERVIÇOS DE DIÁLISE LTDA	GUAÍBA	Triunfo

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA SÃO CAMILO DE ESTEIO	ESTEIO	Esteio
			PRORENAL CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIAS	CANOAS	Canoas, Nova Santa Rita
			PRO RENAL SAPUCAIA	SAPUCAIA DO SUL	Sapucaia do Sul
			HOSPITAL BRUNO BORN	LAJEADO	Tabaí
8	NEUROCIRURGIA AC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA ALTA COMPLEXIDADE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, HABILITAÇÃO MINISTERIAL, CFE. PORTARIA MS/SAS 756/2005, COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE À INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTO DA EPILEPSIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRATAMENTO ENDOVASCULAR AOS PORTADORES DE DOENÇAS DO SISTEMA NEUROVASCULAR	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM CIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTÁXICA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		PLANTÃO PRESENCIAL	HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	CANOAS	Todos os municípios da 8ª região de Saúde
8	NEUROLOGIA CLÍNICA	CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEUROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
8	OFTALMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OFTALMOLOGISTA, EXAMES OFTALMOLÓGICOS, CIRURGIAS DO APARELHO DA VISÃO DE MC E AO TRATAMENTO DE CATARATA (Facoemulsificação c/	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE PORTÃO	PORTÃO	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Canoas, Esteio, Nova Santa Rita e Sapucaia do Sul)
			HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO	SAPUCAIA DO SUL	Esteio e Sapucaia do Sul

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		implante de lente dobrável)	VARGAS		
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO AC (exceto Facoemulsificação c/ implante de lente dobrável)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		TRATAMENTO À DOENÇA MACULAR RELACIONADA À IDADE E RETINOPATIA DIABÉTICA	HOSPITAL BANCO DE OLHOS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO PARA CORREÇÃO DO ESTRABISMO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		TRATAMENTO CLÍNICO DO GLAUCOMA COM TERAPIA MEDICAMENTOSA	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE PORTÃO	PORTÃO	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA OFTALMOLÓGICA	HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
8	ONCOLOGIA	UNIDADE ONCOLÓGICA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E/OU CIRÚRGICO), INCLUSIVE NAS INTERCORRÊNCIAS DECORRENTES DO TRATAMENTO, NAS RECIDIVAS, METÁSTASES E PALIATIVO	HOSPITAL BRUNO BORN	LAJEADO	Tabaí
			HOSPITAL CENTENÁRIO	SÃO LEOPOLDO	Barão, Brochier, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Maratá, Montenegro, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Sapucaia do Sul, Triunfo e Tupandi

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Canoas, Nova Santa Rita
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO RADIOTERÁPICO	HOSPITAL BRUNO BORN	LAJEADO	Tabaí
	HOSPITAL CENTENÁRIO		SÃO LEOPOLDO	Barão, Brochier, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Maratá, Montenegro, Pareci Novo, São José do Sul, São Sebastião do Caí, Sapucaia do Sul, Triunfo, Tupandi	
	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Canoas, Nova Santa Rita	
	UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER HEMATOLÓGICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde	
	UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde	
	UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO, INCLUSIVE DO CÂNCER BUCAL	HOSPITAL ANA NERY	SANTA CRUZ DO SUL	Barão, Brochier, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Maratá, Montenegro, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Sapucaia do Sul, Triunfo e Tupandi	
		HOSPITAL BRUNO BORN	LAJEADO	Tabaí	
		HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Canoas, Nova Santa Rita	
	UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde	

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		INFANTO JUVENIL (0 A 18 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS)			
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER RARO (OFTALMOLÓGICO E PRIMÁRIO DE OSSO)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM IODOTERAPIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM BRAQUITERAPIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		UNIDADE PARA REALIZAÇÃO DO EXAME PET-CT (02.06.01.009-5)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
8	PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA CLÍNICA AO PACIENTE EM PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
8	REUMATOLOGIA	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO REUMATOLOGISTA, EXAMES PRÓPRIOS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVO TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
8	UROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO UROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	CANOAS	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Esteio
			HOSPITAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Esteio
		AValiação URODINÂMICA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde
		LITOTRIPSIA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 8ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
9	ATENÇÃO MATERNO INFANTIL	AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO I	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
			HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO II	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	CAMAQUÃ	Arambaré, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
			HOSPITAL DE CARIDADE DE SÃO JERÔNIMO	SÃO JERÔNIMO	Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão e São Jerônimo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Guaíba, Barra do Ribeiro e Eldorado do Sul
		MATERNIDADE DE ALTO RISCO	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
9	ATENÇÃO AO PACIENTE COM SOBREPESO E OBESIDADE	SERVIÇO HABILITADO PELO MS, COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL QUE OFERECE ASSISTÊNCIA DIAGNÓSTICA, ACOMPANHAMENTO PRÉ E PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA E A CIRURGIA, INCLUSIVE, ATRAVÉS DE VÍDEO	HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
9	ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	SERVIÇO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM AMBIENTE HOSPITALAR A PACIENTES COM DEFICIÊNCIA SOB ANESTESIA GERAL OU SEDAÇÃO	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO AUDITIVA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	
		REABILITAÇÃO AUDITIVA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - SOMENTE ADULTOS	CER II - AESC HOSPITAL SANTA ANA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		RABILITAÇÃO AUDITIVA - IMPLANTE COCLEAR	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO FÍSICA	AACD	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO VISUAL	HOSPITAL BANCO DE OLHOS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
9	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL ATÉ 11 ANOS, 11 MESES E VINTE E NOVE DIAS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL A PARTIR DE 12 ANOS	HOSPITAL BRUNO BORN	LAJEADO	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
9	CIRURGIA CARDIOVASCULAR AC	CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PARA IMPLANTE DE CARDIODEFIBRILADOR E MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE EM LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (HEMODINÂMICA)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA VASCULAR COM SERVIÇO DE ANGIORRADIOLOGIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA ENDOVASCULAR EXTRACARDÍACA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA EM PACIENTES ATÉ 18 ANOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
9	CIRURGIA GERAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL E/OU CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVA CIRURGIA	HOSPITAL DE CARIDADE DE SÃO JERÔNIMO	SÃO JERÔNIMO	Arroio dos Ratos, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão e São Jerônimo
			HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	CAMAQUÃ	Arambaré, Barão do Triunfo, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Barra do Ribeiro, Eldorado do Sul e Guaíba
9	CIRURGIA VASCULAR (TRATAMENTO DE VARIZES)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS VARIZES	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Arambaré, Barra do Ribeiro, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, Guaíba, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			HOSPITAL DE CARIDADE DE SÃO JERÔNIMO	SÃO JERÔNIMO	Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão e São Jerônimo
9	COLOPROCTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE BIÓPSIAS, TRATAMENTOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS DA COLOPROCTOLOGIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
9	GASTROENTEROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, COLONOSCOPIA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios de 9ª Região de Saúde.
		COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde
9	GINECOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GINECOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ECOGRAFIA TRANSVAGINAL, ECOGRAFIA MAMÁRIA, MAMOGRAFIA, COLPOSCOPIA) TRATAMENTO CLÍNICO E CIRURGIA GINECOLÓGICA	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	CAMAQUÃ	Arambaré, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
			HOSPITAL DE CARIDADE DE SÃO JERÔNIMO	SÃO JERÔNIMO	Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão e São Jerônimo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Guaíba, Barra do Ribeiro e Eldorado do Sul
		MAMOGRAFIA	POLICLÍNICA GUAÍBA	GUAÍBA	Guaíba, Barra do Ribeiro e Eldorado do Sul
9	NEFROLOGIA (TRATAMENTO À DOENÇA RENAL CRÔNICA)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEFROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS COM A ESPECIALIDADE E HEMODIÁLISE AO PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA	NEFROCLINICA LTDA	CAMAQUÃ	Arambaré, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Sentinela do Sul e Tapes
			CUIDARE SERVIÇOS DE DIÁLISE LTDA	GUAÍBA	Arroio dos Ratos, Barra do Ribeiro, Barão do

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
					Triunfo, Butiá, Charqueadas, Eldorado do Sul, Guaíba, Mariana Pimentel e Sertão Santana
			UNIRIM	SANTA CRUZ DO SUL	General Câmara, Minas do Leão e São Jerônimo
9	NEUROLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEUROLOGISTA A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ELETROENCEFALOGRAMA, ELETRONEUROMIOGRAFIA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTOS CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde
9	NEUROLOGIA	PLANTÃO PRESENCIAL DE NEUROLOGIA E ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde
9	NEUROCIRURGIA AC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA ALTA COMPLEXIDADE NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, HABILITAÇÃO MINISTERIAL, CFE. PORTARIA MS/SAS 756/2005, COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE À INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTO DA EPILEPSIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRATAMENTO ENDOVASCULAR AOS PORTADORES DE DOENÇAS DO SISTEMA NEUROVASCULAR	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM CIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTÁXICA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª região de Saúde
9	ONCOLOGIA	UNIDADE ONCOLÓGICA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E/OU CIRÚRGICO), INCLUSIVE NAS INTERCORRÊNCIAS DECORRENTES DO TRATAMENTO, NAS RECIDIVAS, METÁSTASES E PALIATIVO	HOSPITAL ANA NERY	SANTA CRUZ DO SUL	Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão, São Jerônimo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Arambaré, Barra do Ribeiro, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano,

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
					Eldorado do Sul, Guaíba, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO RADIOTERÁPICO	HOSPITAL ANA NERY	SANTA CRUZ DO SUL	Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão, São Jerônimo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Arambaré, Barra do Ribeiro, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, Guaíba, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER HEMATOLÓGICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL	HOSPITAL ANA NERY	SANTA CRUZ DO SUL	Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão, São Jerônimo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Arambaré, Barra do Ribeiro, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, Guaíba, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO, INCLUSIVE DO CÂNCER BUCAL	HOSPITAL ANA NERY	SANTA CRUZ DO SUL	Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão, São Jerônimo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Arambaré, Barra do Ribeiro, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, Guaíba, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER INFANTO JUVENIL (0 A 18 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER RARO (OFTALMOLÓGICO E PRIMÁRIO DE OSSO)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM IODOTERAPIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM BRAQUITERAPIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		UNIDADE PARA REALIZAÇÃO DO EXAME PET-CT (02.06.01.009-5)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
9	OTORRINOLARINGOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO DO OUVIDO, NARIZ E GARGANTA	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	CAMAQUÃ	Arambaré, Barra do Ribeiro, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, Guaíba, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios de 9ª Região de Saúde, exceto ao município de Camaquã e sua referência
9	PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA CLÍNICA AO PACIENTE EM PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	HU SÃO FRANCISCO DE PAULA - UCPEL	PELOTAS	Municípios da 9ª Região de saúde: Arambaré, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Dom Feliciano, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana, Tapes
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Municípios da 9ª Região de Saúde: Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Charqueadas, Cristal, Eldorado do Sul, General Câmara, Guaíba, Minas do Leão, São Jerônimo
9	REUMATOLOGIA	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO REUMATOLOGISTA, EXAMES	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		PRÓPRIOS DA ESPECIALIDADE E RESPECTIVO TRATAMENTO CLÍNICO			
9	TRAUMATO-ORTOPEDIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO TRAUMATO-ORTOPEDISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO, INCLUSIVE "2º TEMPO" A ADULTOS, ADOLESCENTES E CRIANÇAS	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	CAMAQUÃ	Arambaré, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
			HOSPITAL DE CARIDADE DE SÃO JERÔNIMO	SÃO JERÔNIMO	Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão e São Jerônimo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Barra do Ribeiro, Eldorado do Sul e Guaíba
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO TRAUMATO-ORTOPEDISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CLÍNICO CONSERVADOR	HOSPITAL NELSON CORNETET	GUAÍBA	Guaíba
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA (STO), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA DE URGÊNCIA (STOU), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (STOP) PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO À CORREÇÃO DAS DEFORMIDADES CONGÊNITAS EM PACIENTES ATÉ 21 ANOS DE IDADE (ART. 6º PT MS/SAS 90/2009)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE AC PEDIÁTRICA (HABILITAÇÃO DO MS), PARA TRATAMENTO DAS DEFORMIDADES CONGÊNITAS DE COLUNA EM PACIENTES ATÉ 21 ANOS DE IDADE (ART. 6º PT MS/SAS 90/2009)	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª região de Saúde
9	UROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO UROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE BIÓPSIA, TAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	HOSPITAL DE CARIDADE DE SÃO JERÔNIMO	SÃO JERÔNIMO	Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão e São Jeônimo
		AVALIAÇÃO URODINÂMICA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		LITOTRIPSIA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da Região 9, exceto São Jerônimo e sua referência	
9	OFTALMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OFTALMOLOGISTA, EXAMES OFTALMOLÓGICOS, CIRURGIAS DO APARELHO DA VISÃO DE MC E AO TRATAMENTO DE CATARATA (Facoemulsificação c/ implante de lente dobrável)	HOSPITAL DE CARIDADE DE SÃO JERÔNIMO	SÃO JERÔNIMO	Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão e São Jeônimo
		CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OFTALMOLOGISTA, EXAMES OFTALMOLÓGICOS E CIRURGIAS DO APARELHO DA VISÃO DE MC	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	CAMAQUÃ	Arambaré, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO AC, inclusive, Facoemulsificação c/ implante de lente dobrável	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Arambaré, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Chuvisca, Cristal, Dom Feliciano, Mariana
		UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da Região 9, exceto São Jerônimo e sua referência	

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
					Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO AC (exceto Facemuulsificação c/ implante de lente dobrável)	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		TRATAMENTO À DOENÇA MACULAR RELACIONADA À IDADE E RETINOPATIA DIABÉTICA	HOSPITAL BANCO DE OLHOS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		TRATAMENTO CLÍNICO DO GLAUCOMA COM TERAPIA MEDICAMENTOSA	HOSPITAL VILA NOVA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO PARA CORREÇÃO DO ESTRABISMO	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
		ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA OFTALMOLÓGICA	HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 9ª Região de Saúde
9	PNEUMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PNEUMOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL CARIDADE SÃO JERÔNIMO	SÃO JERÔNIMO	Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Butiá, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão e São Jerônimo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde, exceto São Jerônimo e referência
10	ATENÇÃO MATERNO INFANTIL	AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO I	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		AMBULATÓRIO À GESTANTE DE ALTO RISCO TIPO I E TIPO II	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			HOSPITAL FÊMINA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL	HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
			HOSPITAL DE ALVORADA	ALVORADA	Alvorada e Viamão
			HOSPITAL PADRE JEREMIAS	CACHOEIRINHA	Cachoeirinha
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL FÊMINA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		MATERNIDADE DE ALTO RISCO	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	ESTEIO	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			HOSPITAL PADRE JEREMIAS	CACHOEIRINHA	Cachoeirinha
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL FÊMINA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
10	ATENÇÃO AO PACIENTE COM SOBREPESO E OBESIDADE	SERVIÇO HABILITADO PELO MS, COM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL QUE OFERECE ASSISTÊNCIA DIAGNÓSTICA, ACOMPANHAMENTO PRÉ E PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA E A CIRURGIA, INCLUSIVE, ATRAVÉS DE VÍDEO	HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Regiões de Saúde
10	ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	SERVIÇO DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM AMBIENTE HOSPITALAR A PACIENTES COM DEFICIÊNCIA SOB ANESTESIA GERAL OU SEDAÇÃO	HOSPITAL BOM PASTOR	IGREJINHA	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde, exceto Porto Alegre
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Porto Alegre

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		REABILITAÇÃO AUDITIVA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	
		REABILITAÇÃO AUDITIVA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - SOMENTE ADULTOS	CER II - AESC HOSPITAL SANTA ANA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		RABILITAÇÃO AUDITIVA - IMPLANTE COCLEAR	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		REABILITAÇÃO FÍSICA	CER II - APAE CACHOEIRINHA	CACHOEIRINHA	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde, exceto Alvorada, Porto Alegre e Viamão
			CER II - CEREPAL	PORTO ALEGRE	Alvorada, Porto Alegre
			AACD	PORTO ALEGRE	Alvorada, Porto Alegre e Viamão
REABILITAÇÃO VISUAL	HOSPITAL BANCO DE OLHOS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde		
10	CIRURGIA CARDIOVASCULAR AC	CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PARA IMPLANTE DE CARDIODESFRIBILADOR E MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE EM LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (HEMODINÂMICA)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA VASCULAR COM SERVIÇO DE ANGIORRADIOLOGIA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA ENDOVASCULAR EXTRACARDÍACA	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA EM PACIENTES ATÉ 18 ANOS (17 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
10	CIRURGIA GERAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO GERAL E/OU CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVA CIRURGIA	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL DE VIAMÃO	VIAMÃO	Alvorada, Cachoeirinha e Viamão
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			HOSPITAL RESTINGA EXTREMO SUL	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
10	CIRURGIA VASCULAR (TRATAMENTO DE VARIZES)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS VARIZES (MC)	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão
			IRMANDADE SANTA CASA DE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			MISERICÓRDIA		
			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão
			HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS VARIZES (AC)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE (AC)	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª região de Saúde
10	COLOPROCTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE BIÓPSIAS, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	HOSPITAL FÊMINA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
10	GASTROENTEROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA, EXAMES	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, COLONOSCOPIA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão
			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão
			CENTRO DE ESPECIALIDADES	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
10	GINECOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GINECOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão
			INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL DE VIAMÃO	VIAMÃO	Viamão
			UNIDADES DE GRAVATAÍ	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
			URS PAM 08 ALVORADA	ALVORADA	Alvorada
			SERV DE ECOGRAFIA E RADIOLOGIA CACHO	CACHOEIRINHA	Cachoeirinha
10	OFTALMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OFTALMOLOGISTA, EXAMES OFTALMOLÓGICOS, CIRURGIAS DO APARELHO DA VISÃO DE MC E AO TRATAMENTO DE CATARATA (Facoemulsificação c/	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL DE VIAMÃO	VIAMÃO	Alvorada, Cachoeirinha e Viamão
			HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		implante de lente dobrável)	HOSPITAL BANCO DE OLHOS	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha e Porto Alegre
			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha e Porto Alegre
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha e Porto Alegre
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha e Porto Alegre
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha e Porto Alegre
		TRATAMENTO À DOENÇA MACULAR RELACIONADA À IDADE E RETINOPATIA DIABÉTICA	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL DE VIAMÃO	VIAMÃO	Alvorada, Cachoeirinha e Viamão
			HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha e Porto Alegre
			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha e Porto Alegre
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha e Porto Alegre
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha e Porto Alegre
			HOSPITAL BANCO DE OLHOS	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		TRATAMENTO CLÍNICO DO GLAUCOMA COM TERAPIA MEDICAMENTOSA	HOSPITAL VILA NOVA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO AC (exceto Facoemulsificação c/ implante de lente dobrável)	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO PARA CORREÇÃO DO ESTRABISMO	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA OFTALMOLÓGICA	HOSPITAL PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
10	NEFROLOGIA (TRATAMENTO À DOENÇA RENAL CRÔNICA)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEFROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS COM A ESPECIALIDADE E HEMODIÁLISE AO PORTADOR DE DOENÇA RENAL CRÔNICA	CLÍNICA DO RIM	ALVORADA	Alvorada
			NEFROCOR SERVIÇOS NEFROLOGIA E CARDIOLOGIA CACHOEIRINHA	CACHOEIRINHA	Cachoeirinha
			SERVIRIM VIAMÃO	VIAMÃO	Viamão
			HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
			CENTRO DE DIÁLISE E TRANSPLANTE LTDA	PORTTO ALEGRE	Porto Alegre
			CLINIRIM	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			HOSPITAL DE CLÍNICAS	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	PORTO ALEGRE	Porto Alegre

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
10			IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			SER - SERVIÇO DE DOENÇAS RENAIIS LTDA	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			INSTITUTO DE DOENÇAS RENAIIS LTDA	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			VITARIM CLÍNICA DO RIM	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
	NEUROCIRURGIA AC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, HABILITAÇÃO MINISTERIAL, CFE. PORTARIA MS/SAS 756/2005, COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL CRISTO REDENTOR	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE À INVESTIGAÇÃO E TRATAMENTO DA EPILEPSIA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde		
	HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde		

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			HOSPITAL CRISTO REDENTOR	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRATAMENTO ENDOVASCULAR AOS PORTADORES DE DOENÇAS DO SISTEMA NEUROVASCULAR	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL CRISTO REDENTOR	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM CIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTÁXICA	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		PLANTÃO PRESENCIAL	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL DE VIAMÃO	VIAMÃO	Alvorada, Cachoeirinha e Viamão
			HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
			ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão
10	ONCOLOGIA	UNIDADE ONCOLÓGICA PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO E/OU CIRÚRGICO), INCLUSIVE NAS INTERCORRÊNCIAS DECORRENTES DO TRATAMENTO, NAS RECIDIVAS, METÁSTASES E PALIATIVO	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL FÊMINA	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO RADIOTERÁPICO	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER HEMATOLÓGICO	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER DE SISTEMA NERVOSO CENTRAL	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão
			UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DO CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO, INCLUSIVE DO CÂNCER BUCAL	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE
		HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO		PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC		PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
					Viamão
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER INFANTO JUVENIL (0 A 18 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS)	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO DE CÂNCER RARO (OFTALMOLÓGICO E PRIMÁRIO DE OSSO)	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM IODOTERAPIA	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS		
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde		
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde		
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão		
		UNIDADE ONCOLÓGICA PARA TRATAMENTO COM BRAQUITERAPIA	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde		
			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde		
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão		
		UNIDADE PARA REALIZAÇÃO DO EXAME PET-CT (02.06.01.009-5)	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde		
			SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde		
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde		
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão		
		10	OTORRINOLARINGOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		CIRÚRGICO	CENTRO DE ESPECIALIDADES DE GRAVATAÍ	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
10	PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA CLÍNICA AO PACIENTE EM PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	CANOAS	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
10	TRAUMATO-ORTOPEDIA	PLANTÃO PRESENCIAL	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL DE VIAMÃO	VIAMÃO	Alvorada, Cachoeirinha e Viamão
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª região de Saúde
			HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MÉDIA COMPLEXIDADE COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO TRAUMATO-ORTOPEDISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO, INCLUSIVE "2º TEMPO" A ADULTOS, ADOLESCENTES E CRIANÇAS	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL DE VIAMÃO	VIAMÃO	Alvorada, Cachoeirinha e Viamão
			HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA (STO), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª região de Saúde
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª região de Saúde
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA DE URGÊNCIA (STOU), CFE. PT MS/SAS 90/2009 COM ATENDIMENTO A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª região de Saúde		
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE COM	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª região de Saúde		

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		SERVIÇO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (STOP) PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO À CORREÇÃO DAS DEFORMIDADES CONGÊNITAS EM PACIENTES ATÉ 21 ANOS DE IDADE (ART. 6º PT MS/SAS 90/2009)			
10	UROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO UROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE GRAVATAÍ	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO UROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE BIÓPSIAS, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
		AValiação URODINÂMICA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
		LITOTRIPSIA	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
10	ALERGIA E IMUNOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ALERGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
10	CARDIOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CARDIOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ELETROCARDIOGRAMA, ECOCARDIOGRAMA, HOLTER, TESTE DE ESFORÇO, MAPA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
			INSTITUTO DE CARDIOLOGIA	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão
10	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	PLANTÃO TRAUMA BUCOMAXILOFACIAL	HOSPITAL CRISTO REDENTOR	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão
			HPS PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DO SUBGRUPO 04.14 (CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL)	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão
			CEO BOM JESUS	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			CEO IAPI	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			CEO GCC	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			CEO SANTA MARTA	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			URS II DISTRITO CEO I	ALVORADA	Alvorada
			CEO OTACÍLIO SILVEIRA	CACHOEIRINHA	Cachoeirinha

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			CEO GRAVATAÍ	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR COM EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO 04.14 (CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL) E 04.04.02 (CIRURGIA DA FACE E DOS SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO)	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão
	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão	
	IRMANDADE SANTA CASA DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão	
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL ATÉ 11 ANOS, 11 MESES E VINTE E NOVE DIAS	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão
		CENTRO DE TRATAMENTO DA MÁ FORMAÇÃO LÁBIO PALATAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA FORMA ORGANIZACIONAL 04.04.03 A PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL A PARTIR DE 12 ANOS	HOSPITAL BRUNO BORN	LAJEADO	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí e Viamão
10	CIRURGIA TORÁCICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA COM MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO E/OU CIRURGIÃO GERAL E/OU	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL CRISTO REDENTOR	PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 10ª Região de Saúde
10	GASTROENTEROLOGIA	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL RESTINGA EXTREMO SUL	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
10	HEMATOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO HEMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
10	INFECTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO INFECTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO (MC)	URS PAM 08	ALVORADA	Alvorada
			SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE CACHOEIRINHA	CACHOEIRINHA	Cachoeirinha

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
		SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE VIAMÃO	VIAMÃO	Viamão
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO INFECTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO (AC)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
10	NEUROCIRURGIA MC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEUROCIRURGIÃO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS MC	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
		TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL DO CARPO 04.03.02.012-3	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
10	NEUROLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEUROLOGISTA A CRIANÇAS, ADOLESCENTES E ADULTOS, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ELETROENCEFALOGRAMA, ELETRONEUROMIOGRAFIA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL DE VIAMÃO	VIAMÃO	Alvorada, Cachoeirinha e Viamão
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
10	PEDIATRIA CIRÚRGICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO E/OU CIRURGIÃO GERAL, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CIRÚRGICO EM PACIENTES ATÉ 14 ANOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, Porto Alegre e Viamão
	PEDIATRIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PEDIATRA E/OU CLÍNICO GERAL, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CLÍNICO EM PACIENTES ATÉ 14 ANOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Alvorada e Porto Alegre
			HOSPITAL PADRE JEREMIAS	CACHOEIRINHA	Cachoeirinha
			UNIDADES DE VIAMÃO	VIAMÃO	Viamão
		SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí	
10	REUMATOLOGIA	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO REUMATOLOGISTA, EXAMES PRÓPRIOS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVO TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC	PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde
			CENTRO DE SAÚDE SANTA MARTA	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			CENTRO DE SAÚDE IAPI	PORTO ALEGRE	Porto Alegre
			CENTRO DE SAÚDE VILA DOS	PORTO ALEGRE	Porto Alegre

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
			COMERCIÁRIOS		

ANEXOII

RS	ESPECIALIDADE	SERVIÇO	UNIDADE HOSPITALAR	CNES	MUNICÍPIO DE ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIOS REFERENCIADOS
4	ALERGIA E IMUNOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ALERGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	2237571	PORTO ALEGRE	Municípios da 4ª Região de Saúde
4	CARDIOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CARDIOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ELETROCARDIOGRAMA, ECOCARDIOGRAMA, HOLTER, TESTE DE ESFORÇO, MAPA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL BENEFICENTE SANTA LUZIA	2707969	CAPÃO DA CANOA	Municípios da 4ª Região de Saúde
4	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DO SUB GRUPO 04.14 (CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL)	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE OSÓRIO	7427174	OSÓRIO	Municípios da 4ª Região de Saúde
4	CIRURGIA TORÁCICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO E/OU CIRURGIÃO GERAL E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	HOSPITAL SANTA LUZIA	2707969	CAPÃO DA CANOA	Arroio do Sal, Capão da Canoa, Itati, Maquiné, Terra de Areia, Três Forquilhas e Xangri-lá
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	2707950	TORRES	Dom Pedro de Alcântara, Mampituba, Morrinhos do Sul, Torres e Três Cachoeiras

4	COLOPROCTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE BIÓPSIAS, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 4ª Região de Saúde
4	DERMATOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO DERMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	POLICLÍNICA DE TRÊS FORQUILHAS	7718721	TRÊS FORQUILHAS	Municípios da 4ª Região de Saúde
4	ENDOCRINOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CLÍNICO	POSTO MÉDICO CENTRAL DE OSÓRIO	2224178	OSÓRIO	Municípios da 4ª Região de Saúde
4	GASTROENTEROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA E COLONOSCOPIA, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL SANTA LUZIA	2707969	CAPÃO DA CANOA	Capão da Canoa, Itati, Maquiné, Terra de Areia, Três Forquilhas e Xangri-lá
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	2707950	TORRES	Arroio do Sal, Dom Pedro de Alcântara, Mampituba, Morrinhos do Sul, Torres e Três Cachoeiras
		COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 4ª Região de Saúde
4	GINECOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GINECOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ULTRASSONOGRÁFIA MAMÁRIA, ULTRASSONOGRÁFIA TRANSVAGINAL, MAMOGRAFIA, COLPOSCOPIA), TRATAMENTO E CIRURGIA GINECOLÓGICA	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	2257815	OSÓRIO	Municípios da 4ª Região de Saúde
4	HEMATOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO HEMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 4ª Região de Saúde

4	INFECTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO INFECTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	CENTRO DE VIGILÂNCIA	6282679	CAPÃO DA CANOA	Municípios da 4ª Região de Saúde
4	PEDIATRIA CLÍNICA E CIRURGICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PEDIATRA E/OU CLÍNICO GERAL E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO E/OU CIRURGIÃO GERAL, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICOS E CIRÚRGICO EM PACIENTES ATÉ 14 ANOS	HOSPITAL SANTA LUZIA	2707969	CAPÃO DA CANOA	Capão da Canoa, Itati, Terra de areia, Maquiné e Xangri-lá
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	2707950	TORRES	Arroio do Sal, Dom Pedro de Alcântara, Mampituba, Morrinhos do Sul, Torres e Três Cachoeiras e Três Forquilhas
4	PNEUMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PNEUMOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	POSTO MÉDICO CENTRAL DE OSÓRIO	2224178	OSÓRIO	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
4	REUMATOLOGIA	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO REUMATOLOGISTA, EXAMES PRÓPRIOS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVO TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 4ª Região de Saúde
5	ALERGIA E IMUNOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ALERGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	2237571	PORTO ALEGRE	Municípios da 5ª Região de Saúde
5	CARDIOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CARDIOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ELETROCARDIOGRAMA, ECOCARDIOGRAMA, HOLTER, TESTE DE ESFORÇO, MAPA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	2257815	OSÓRIO	Municípios da 5ª Região de Saúde

5	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DO SUB GRUPO 04.14 (CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL)	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE OSÓRIO	7427174	OSÓRIO	Municípios da 5ª Região de Saúde
5	CIRURGIA TORÁCICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA COM MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO E/OU CIRURGIÃO GERAL E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	HOSPITAL TRAMANDAÍ	2793008	TRAMANDAÍ	Municípios da 5ª Região de Saúde
5	COLOPROCTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE BIÓPSIAS, TRATAMENTOS CLÍNICOS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 5ª Região de Saúde
5	DERMATOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO DERMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTOS CLÍNICOS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	POSTO MÉDICO CENTRAL DE OSÓRIO	2224178	OSÓRIO	Municípios da 5ª Região de Saúde
5	ENDOCRINOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTOS CLÍNICOS	POSTO MÉDICO CENTRAL DE OSÓRIO	2224178	OSÓRIO	Municípios da 5ª Região de Saúde
5	GASTROENTEROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, INCLUSIVE ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA E COLONOSCOPIA, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	2257815	OSÓRIO	Capivari do Sul, Caraá, Mostardas, Osório, Palmares do Sul Santo Antônio da Patrulha e Tavares
			HOSPITAL TRAMANDAÍ	2793008	TRAMANDAÍ	Balneário Pinhal, Cidreira, Imbé e Tramandaí

		COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 5ª Região de Saúde
5	GINECOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GINECOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ULTRASSONOGRÁFIA MAMÁRIA, ULTRASSONOGRÁFIA TRANSVAGINAL, MAMOGRAFIA, COLPOSCOPIA), TRATAMENTO E CIRURGIA GINECOLÓGICA	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	2257815	OSÓRIO	Municípios da 5ª Região de Saúde
5	HEMATOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO HEMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 5ª Região de Saúde
5	INFECTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO INFECTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	POSTO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE TRAMANDAÍ	2257319	TRAMANDAÍ	Balneário Pinhal, Cidreira, Imbé e Tramandaí
			POSTO MÉDICO CENTRAL DE OSÓRIO	2224178	OSÓRIO	Capivari do Sul, Carará, Mostardas, Osório, Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha e Tavares
5	PEDIATRIA CLÍNICA E CIRÚRGICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PEDIATRA E/OU CLÍNICO GERAL E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO E/OU CIRURGIÃO GERAL, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTOS CLÍNICOS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM PACIENTES ATÉ 14 ANOS	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	2257815	OSÓRIO	Osório
			HOSPITAL TRAMANDAÍ	2793008	TRAMANDAÍ	Municípios da 5ª Região de Saúde, exceto Osório e Santo Antônio da Patrulha
			HOSPITAL SANTO ANTÔNIO	6389104	SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA	Santo Antônio da Patrulha

5	PNEUMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PNEUMOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	POSTO MÉDICO CENTRAL DE OSÓRIO	2224178	OSÓRIO	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
5	REUMATOLOGIA	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO REUMATOLOGISTA, EXAMES PRÓPRIOS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVO TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Todos os municípios da 5ª Região de Saúde
6	ALERGIA E IMUNOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ALERGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	2237571	PORTO ALEGRE	Municípios da 6ª Região de Saúde
6	CIRURGIA TORÁCICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO E/OU CIRURGIÃO GERAL E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 6ª Região de Saúde
6	PEDIATRIA CLÍNICA E CIRURGICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PEDIATRA E/OU CLÍNICO GERAL E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO E/OU CIRURGIÃO GERAL, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTOS CLÍNICOS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM PACIENTES ATÉ 14 ANOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 6ª Região de Saúde
6	CARDIOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CARDIOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ELETROCARDIOGRAMA, TESTE DE ESFORÇO, HOLTER, MAPA, ECOCARDIOGRAMA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE	-----	PORTO ALEGRE	Municípios da 6ª Região de Saúde

6	DERMATOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO DERMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 6ª Região de Saúde
6	GASTROENTEROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, COLONOSCOPIA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 6ª Região de Saúde
7	ALERGIA E IMUNOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ALERGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	2237571	PORTO ALEGRE	Municípios da 7ª Região de Saúde
7	CARDIOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CARDIOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ELETROCARDIOGRAMA, TESTE DE ESFORÇO, HOLTER, MAPA, ECOCARDIOGRAMA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	2232146	NOVO HAMBURGO	Municípios da 7ª Região de Saúde, EXCETO São Leopoldo
			HOSPITAL CENTENÁRIO	2232022	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
7	CIRURGIA TORÁCICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA COM MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO E/OU CIRURGIÃO GERAL E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	HOSPITAL DE CAMPO BOM Dr. LAURO REUS	2232073	CAMPO BOM	Campo Bom
			HOSPITAL CENTENÁRIO	2232022	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	2232146	NOVO HAMBURGO	Municípios da 7ª Região de Saúde, EXCETO Campo Bom e São Leopoldo
7	CIRURGIA VASCULAR (TRATAMENTO DE VARIZES)	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS VARIZES	HOSPITAL CENTENÁRIO	2232022	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA	2232146	NOVO	Novo Hamburgo

					HAMBURGO	
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 7ª Região de Saúde, exceto Novo Hamburgo e São Leopoldo
7	DERMATOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO DERMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTOS CLÍNICOS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CENTRO DE ESPECIALIDADES CAMPO BOM	2230380	CAMPO BOM	Campo Bom
			CENTRO MUNICIPAL DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DE NOVO HAMBURGO	2230925	NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo
			CENTRO DE ESPECIALIDADES DE PRESIDENTE LUCENA	7479263	PRESIDENTE LUCENA	Presidente Lucena
			CENTRO MÉDICO CAPILÉ	7548486	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Araricá, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Portão, Santa Maria do Herval, São José do Hortêncio e Sapiranga
7	ENDOCRINOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTO CLÍNICO	AMPLAMED	7097875	NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo
			CENTRO MÉDICO CAPILÉ	7548486	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			SERVIÇOS DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 7ª região de Saúde, exceto Novo Hamburgo e São Leopoldo
7	GASTROENTEROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, COLONOSCOPIA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL CENTENÁRIO	2232022	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Portão
			HOSPITAL SAPIRANGA	2232154	SAPIRANGA	Presidente Lucena, São José de Hortêncio e Sapiranga
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA	2232146	NOVO	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo

					HAMBURGO	Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo e Santa Maria do Herval
		COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	3508528	CANOAS	Municípios da 7ª Região de Saúde
7	HEMATOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO HEMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL CENTENÁRIO	2232022	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 7ª Região de Saúde, exceto São Leopoldo
7	INFECTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO INFECTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	2230992	NOVO HAMBURGO	Araricá, Dois Irmãos, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval e São José do Hortêncio
			AMBULATÓRIO DE INFECTOLOGIA	6430570	CAMPO BOM	Campo Bom
			CENTRO DE ESPECIALIDADES	7404980	ESTÂNCIA VELHA	Estância velha
			SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA	2230712	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			USE SAPIRANGA	2700131	SAPIRANGA	Sapiranga
7	OTORRINOLARINGOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À	HOSPITAL CENTENÁRIO	2232022	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo

		ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO DO OUVIDO, NARIZ E GARGANTA	HOSPITAL BOM PASTOR	2227665	IGREJINHA	Municípios da 7ª Região de Saúde, exceto São Leopoldo
7	PEDIATRIA CLÍNICA E CIRURGICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PEDIATRA E/OU CLÍNICO GERAL E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO E/OU CIRURGIÃO GERAL, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO EM PACIENTES ATÉ 14 ANOS	HOSPITAL DE CAMPO BOM Dr. LAURO REUS	2232073	CAMPO BOM	Campo Bom
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Araricá, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, São José do Hortêncio e Sapiranga
			FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA DE NOVO HAMBURGO	2232146	NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo
			HOSPITAL CENTENÁRIO	2232022	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
7	PEDIATRIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PEDIATRA E/OU CLÍNICO GERAL E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO E/OU CIRURGIÃO GERAL, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO EM PACIENTES ATÉ 14 ANOS	HOSPITAL SAPIRANGA	2232154	SAPIRANGA	Araricá, Nova Hartz e Sapiranga
7	PNEUMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PNEUMOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	CENTRO MÉDICO CAPILÉ	7548486	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 7ª Região de Saúde, exceto São Leopoldo
7	REUMATOLOGIA	AMBULATÓRIO DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO REUMATOLOGISTA, EXAMES PRÓPRIOS À ESPECIALIDADE E RESPECTIVO TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 7ª Região de Saúde, exceto Novo Hamburgo e São Leopoldo
			AMPLAMED	7097875	NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo
			CENTRO MÉDICO CAPILÉ	7548486	SÃO LEOPOLDO	São Leopoldo

8	ALERGIA E IMUNOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ALERGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO DE PORTO ALEGRE	2237571	PORTO ALEGRE	Municípios da 8ª Região de Saúde
8	CARDIOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CARDIOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ELETROCARDIOGRAMA, ECOCARDIOGRAMA, MAPA, HOLTER, TESTE DE ESFORÇO), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA SÃO CAMILO DE ESTEIO	2232030	ESTEIO	Esteio
			HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS DE SAPUCAIA DO SUL	2232162	SAPUCAIA DO SUL	Barão, Brochier, Capela de Santana, Harmonia, Maratá, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Sapucaia do Sul, Tabai, Triunfo e Tupandí
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	3508528	CANOAS	Canoas, Nova Santa Rita e Montenegro
8	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DO SUB GRUPO 04.14 (CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL)	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS CANOAS	5526418	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR COM EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO 04.14 (CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL) E 04.04.02 (CIRURGIA DA FACE E DOS SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO)	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	2232014	CANOAS	Municípios da 8ª Região de Saúde
8	CIRURGIA TORÁCICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO E/OU CIRURGIÃO GERAL E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS DE SAPUCAIA DO SUL	2232162	SAPUCAIA DO SUL	Sapucaia do Sul
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	3508528	CANOAS	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Sapucaia do Sul

8	GASTROENTEROLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, COLONOSCOPIA), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	3508528	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	2232014	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL SÃO CAMILO	2232030	ESTEIO	Esteio
			HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	2232162	SAPUCAIA DO SUL	Sapucaia do Sul
			HOSPITAL MONTENEGRO	225755 6	MONTENEGRO	Barão, Brochier, Capela de Santana, Harmonia, Maratá, Montenegro, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da serra, São Sebastião do Cai, Tabai, Triunfo e Tupandi
		COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	3508528	CANOAS	Municípios da 8ª Região de Saúde
8	HEMATOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO HEMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	2232014	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS DE SAPUCAIA DO SUL	2232162	SAPUCAIA DO SUL	Sapucaia do Sul
			SERVIÇOS DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Canoas, Nova Santa Rita e Sapucaia do Sul
8	INFECTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO INFECTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	3508528	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita
			SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADO DE CANOAS	3217787	CANOAS	Canoas e Nova Santa Rita

			HOSPITAL MONTENEGRO	2257556	MONTENEGRO	Barão, Brochier, Capela de Santana, Harmonia, Maratá, Montenegro, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Cai, Tabai, Triunfo e Tupandi
			CENTRO DE SAÚDE Dr. BRUNO CASSEL	2227428	SÃO SEBASTIÃO DO CAÍ	São Sebastião de Cai
			AMBULATÓRIO DE INFECTOLOGIA	3922456	SAPUCAIA DO SUL	Sapucaia do Sul
8	OTORRINOLARINGOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E CIRÚRGICO DO OUVIDO, NARIZ E GARGANTA	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	3508528	CANOAS	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Esteio e Sapucaia do Sul
			HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	2232162	SAPUCAIA DO SUL	Esteio e Sapucaia do Sul
8	PEDIATRIA CLÍNICA E CIRURGICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PEDIATRA E/OU CLÍNICO GERAL E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO E/OU CIRURGIÃO GERAL, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTO CLÍNICO E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM PACIENTES ATÉ 14 ANOS	FUNDAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA SÃO CAMILO DE ESTEIO	2232030	ESTEIO	Esteio
			HOSPITAL MONTENEGRO	2257556	MONTENEGRO	Montenegro
			HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS DE SAPUCAIA DO SUL	2232162	SAPUCAIA DO SUL	Sapucaia do Sul
			HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS	3508528	CANOAS	Municípios da 8ª Região de Saúde, exceto Esteio, Sapucaia do Sul e Montenegro
9	ALERGIA E IMUNOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ALERGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde

9	CARDIOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CARDIOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE (ELETROCARDIOGRAMA, ECOCARDIOGRAMA, HOLTER, MAPA, TESTE DE ESFORÇO), ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde
9	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR COM CONSULTA ESPECIALIZADA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DO SUB GRUPO 04.14 (CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL)	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	2257548	CAMAQUÃ	Municípios da 9ª Região de Saúde
		UNIDADE DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR COM EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO 04.14 (CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL) E 04.04.02 (CIRURGIA DA FACE E DOS SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO)	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde
9	CIRURGIA TORÁCICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO E/OU CIRURGIÃO GERAL E/OU CIRURGIÃO PEDIÁTRICO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde
9	DERMATOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO DERMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTOS CLÍNICOS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde
9	ENDOCRINOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTOS CLÍNICOS	SERVIÇOS DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde

9	HEMATOLOGIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO HEMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde
9	INFECTOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO INFECTOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde
9	NEUROCIRURGIA MC	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO NEUROCIRURGIÃO, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS MC	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde
		TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TÚNEL DO CARPO 04.03.02.012-3	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	2257548	CAMAQUÃ	Arambaré, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Cristal, Chuvisca, Dom Feliciano, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
			SERVIÇOS DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Barra do Ribeiro, Eldorado do Sul e Guaíba
			HOSPITAL CARIDADE SÃO JERÔNIMO	6424236	SÃO JERÔNIMO	Arroio dos Ratos, Butiá, Barão do Triunfo, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão e São Jerônimo
9	PEDIATRIA CLÍNICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PEDIATRA E/OU CLÍNICO GERAL, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTOS CLÍNICOS EM PACIENTES ATÉ 14 ANOS	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	2257548	CAMAQUÃ	Arambaré, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Cristal, Chuvisca, Dom Feliciano, Mariana Pimentel, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
			SERVIÇOS DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Barra do Ribeiro, Eldorado do Sul e Guaíba

			HOSPITAL CARIDADE SÃO JERÔNIMO	6424236	SÃO JERÔNIMO	Arroio dos Ratos, Butiá, Barão do Triunfo, Charqueadas, General Câmara, Minas do Leão e São Jerônimo
	PEDIATRIA CIRÚRGICA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO E/OU CIRURGIÃO GERAL, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM PACIENTES ATÉ 14 ANOS	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 9ª Região de Saúde
10	DERMATOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO DERMATOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, TRATAMENTOS CLÍNICOS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	CENTRO DE ESPECIALIDADES DE GRAVATAÍ	2229943	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre, Viamão
10	ENDOCRINOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE E TRATAMENTOS CLÍNICOS	CENTRO DE ESPECIALIDADES DE GRAVATAÍ	2229943	GRAVATAÍ	Glorinha e Gravataí
			UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Alvorada, Cachoeirinha, Porto Alegre e Viamão
10	PNEUMOLOGIA	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE MC COM CONSULTA ESPECIALIZADA COM MÉDICO PNEUMOLOGISTA, EXAMES COMPATÍVEIS À ESPECIALIDADE, ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO CLÍNICO	UNIDADES DE PORTO ALEGRE		PORTO ALEGRE	Municípios da 10ª Região de Saúde

2.5.1 CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS MACRO METROPOLITANA

Os consórcios administrativos intermunicipais vêm sendo adotados há décadas, tendo a Constituição de 1937 (artigo 29) disposto sobre o agrupamento de municípios para administração de serviços públicos. Entretanto, somente a partir dos anos 80, com o início do processo de descentralização, essa forma de associação tomou vulto, especialmente na busca de soluções de problemas comuns para os municípios.

Consórcio significa, do ponto de vista jurídico e etimológico, a união ou associação de dois ou mais de dois entes da mesma natureza. O consórcio não é um fim em si mesmo; constitui, sim, um instrumento, um meio, uma forma para a resolução de problemas ou para alcançar objetivos comuns. Ao expressar um acordo firmado entre municípios, possibilita aos prefeitos municipais assegurar ações e serviços mediante a utilização dos recursos materiais e humanos disponíveis. A união desses recursos produzirá os resultados desejados, o que não ocorreria se os municípios atuassem isoladamente

A implantação e a operacionalização de serviços de saúde que contemplem integralmente as demandas de uma população representam, para a maioria dos municípios, encargos superiores à sua capacidade financeira. A necessidade de melhoria na infra-estrutura, a contratação de recursos humanos, acesso a consultas Especializadas e a aquisição de equipamentos para oferecer serviços de saúde em todos os níveis de atenção implicam montante significativo de recursos que, quase sempre, não chegam a ser plenamente utilizados por apenas um município, gerando aumento de custos operacionais e impossibilitando o investimento em ações básicas de promoção e proteção. Assim, a prestação de serviços de forma regionalizada pelos consórcios evitará a sobrecarga do município na construção de novas unidades, na aquisição de equipamentos de custos elevados e na contratação de recursos humanos especializados.

Nas regiões metropolitanas, onde se concentram elevado contingente populacional e recursos mais complexos para diagnóstico e tratamento, o consórcio intermunicipal ser um instrumento de otimização da rede disponível, inclusive em relação à organização da referência, possibilitando melhor atendimento às necessidades de saúde das populações. Os resultados dessa associação vão gerar impacto relevante nas condições de saúde, tendo em vista o alcance social da medida, ou seja: melhor distribuição dos recursos; possibilidade de beneficiar maior número de pessoas; e, sobretudo, elevação do nível de satisfação do usuário.

Na macrorregião metropolitana existem os seguintes consórcios:

- 1) Consórcio Intermunicipal CI Centro-Sul (CI Centro-Sul): sede Camaquã
- 2) Consórcio Intermunicipal de Gestão Ampliada da Região Carbonífera (CIGA CARBONÍFERA)a (CIGA CARBONÍFERA): sede São Jerônimo
- 3) Consórcio Público da Associação dos Municípios da Região Metropolitana de Porto Alegre (GRANPAL sede: Porto Alegre
- 4) Agência Reguladora Intermunicipal de Saneamento do Estado do Rio Grande do Sul (Agesan-RS) sede: Canoas
- 5) Consórcio Intermunicipal do Vale do Rio Caí (CISCAÍ) sede : Montenegro
- 6) Consórcio Público da Associação dos Municípios do Litoral Norte (CP AMLINORTE) sede: Osório
- 7) Consórcio Regional do Paranhana (CONREPAR) sede: Taquara
- 8) Consórcio Público de Saneamento Básico da Bacia Hidrográfica do Rio dos Sinos (PRÓ-SINOS) Município sede: Novo Hamburgo
- 9) Consórcio Público da Associação dos Municípios do Vale do Rio dos Sinos (CPSINOS) sede: Novo Hamburgo

Dos consórcios acima, somente os sinalizados em amarelo possuem área de atuação para SAÚDE. Nesse sentido, conforme PORTARIA GM/MS Nº 2.905, DE 13 DE JULHO DE 2022 que Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as diretrizes e os aspectos operacionais aplicáveis aos consórcios públicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) os consórcios :

§ 1º Para o cumprimento de suas finalidades, o consórcio público, no âmbito do SUS, poderá:

I - executar ações e serviços de saúde;

II - firmar convênios, contratos, acordos de qualquer natureza, receber auxílios, contribuições e subvenções sociais e econômicas de outras entidades e órgãos do governo.

§ 2º Cabe aos respectivos gestores locais partícipes estabelecer a atuação dos consórcios públicos no âmbito do SUS, conforme as normas vigentes.

§ 3º Para fins do disposto no § 1º, as ações e os serviços públicos de saúde desenvolvidos pelos consórcios públicos deverão obedecer aos princípios, às diretrizes e às normas do SUS, sendo vedada a cobrança aos usuários." (NR)

"Art. 101-C. A constituição e a organização de consórcios públicos, no âmbito do SUS, devem observar as seguintes diretrizes:

I - estabelecimento de relações de cooperação federativa, com a finalidade de prestar serviços e desenvolver ações conjuntas que visem ao interesse coletivo e a benefícios públicos em saúde;

II - fortalecimento do federalismo cooperativo, do processo de regionalização e da organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no SUS;

III - melhoria da articulação e da coordenação entre os entes federados, de forma a potencializar a capacidade do setor público de ofertar ações e serviços de saúde, com ganhos de escala e eficiência; e

IV - observância aos pactos firmados e estabelecidos no Planejamento Regional Integrado (PRI), aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB), em relação à sua respectiva área de atuação." (NR)

"Art. 101-D. Os consórcios públicos de saúde devem observar as regras financeiro-orçamentárias aplicáveis ao SUS, em especial o seguinte:

I - o protocolo de intenções e o contrato de rateio devem prever a forma de financiamento do consórcio público, conforme pactuado entre os gestores dos entes consorciados, respeitadas a regulamentação e as normas do SUS;

II - a aplicação de recursos da saúde deve observar as disposições da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, do Decreto nº 7.827, de 16 de outubro de 2012, e das demais normas aplicáveis;

III - a prestação de contas da execução das receitas e das despesas deve obedecer às normas de direito financeiro aplicáveis às entidades públicas; e

IV - o consórcio submete-se à fiscalização contábil, operacional e patrimonial do Tribunal de Contas competente para apreciar as contas de seu representante legal, inclusive quanto à legalidade, à legitimidade e à economicidade de despesas, atos, contratos e renúncia de receitas, sem prejuízo do controle externo a ser exercido em razão de cada um dos contratos que os entes da Federação consorciados vierem a celebrar com o consórcio público." (NR)

"Art. 101-E. Os consórcios públicos de saúde, para fins de financiamento das ações e dos serviços de saúde por eles desenvolvidos, devem observar:

I - o Planejamento Regional Integrado (PRI), estabelecido nas regiões e macrorregiões de saúde;

II - a oferta de ações e de serviços de saúde, em conformidade com a atuação regional e a programação das ações e dos serviços de saúde; e

III - a Política Nacional de Regulação do SUS." (NR)

Desse modo, percebe-se que os Planos Macrorregionais de Saúde construídos a partir do Planejamento Regional Integrado no país e no RS devem nortear também as prioridades dos consórcios públicos.

2.6 ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

A atenção secundária e terciária se caracteriza como a assistência de ações e serviços de saúde a nível ambulatorial e hospitalar que são realizados mediante procedimentos de maior densidade tecnológica, sendo a base para a organização da regionalização como preconizada no SUS. A oferta de serviços de média e alta complexidade é o principal gargalo do atendimento continuado ao usuário, levando em consideração os princípios do SUS, principalmente de acesso em tempo oportuno, com qualidade e eficácia, que dentro da competência do Estado deve ser melhor estruturada e qualificada para dar conta das necessidades dos municípios e das regiões que foram elencadas pelas mesmas, seja na reorganização de referências de serviços já existentes ou na implantação de novos serviços.

Nesse sentido, a Portaria nº 1.631 de 01/10/2015, aprovou critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Os critérios e parâmetros para o planejamento e a programação das ações e serviços de atenção à saúde constantes deste capítulo são referenciais quantitativos indicativos utilizados para estimar as necessidades de ações e serviços de saúde, constituindo-se em referências para orientar os gestores do SUS dos três níveis de governo. Cabe ressaltar que o conteúdo apresentado não possui caráter impositivo ou obrigatório: corresponde a indicativos que visam a equidade de acesso, a integralidade da atenção e a harmonização progressiva dos perfis da oferta das ações e serviços de saúde. Poderá sofrer adequações de acordo com as realidades epidemiológicas e a disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros. A referida Portaria abrange as áreas temáticas Atenção à gravidez, parto e puerpério; Atenção às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT); Atenção à saúde bucal; Atenção especializada; Atenção hospitalar; Equipamentos e, Hematologia e Hemoterapia. Para este Plano foram consideradas especialmente as consultas médicas especializadas e alguns exames, apontados nas Oficinas de Necessidades (Capítulo 3 deste Plano) como prioridades.

Além das necessidades estimadas foi realizado o levantamento no SIA/SUS da produção executada dessas mesmas consultas e exames, permitindo a análise comparativa entre Necessidade X Executado. Para manter a comparabilidade, os dados são relativos ao ano 2019, sem o viés da influência da pandemia Covid-19.

QUADRO 34: Estimativa de necessidade e produção realizada de consultas médicas, por Região de Saúde, 2019

Região de Saúde	Angiologia + vascular necessidade	Angiologia + vascular executado	Cardio necessidade	Cardio executado	Dermato necessidade	Dermato executado	Endócrino necessidade	Endócrino executado	Gastro + Procto necessidade	Gastro + Procto executado	Nefro necessidade	Nefro executado
R4	3.216	1.515	9.649	2.481	6.111	2.527	4.020	0	4.824	1.209	2.573	819
R5	4.725	1.445	14.175	5.794	8.978	1.460	5.906	750	7.088	917	3.780	1.118
R6	4.700	2.861	14.100	3.999	8.930	2.899	5.875	0	7.050	0	3.760	1.423
R7	16.598	2.522	49.794	18.340	31.536	11.334	20.748	0	24.897	3.499	13.278	3.574
R8	15.577	5.772	46.730	11.314	29.596	6.010	19.471	1.520	23.365	3.568	12.461	3.798
R9	8.263	864	24.790	8.244	15.700	3.479	10.329	0	12.395	2.527	6.611	1.425
R10	47.384	8.529	142.153	137.009	90.030	65785	59.231	55.557	71.077	40.728	37.908	34.865
Total	100.463	23.508	301.391	187.181	190.881	93.494	125.580	57.827	150.696	52.448	80.371	47.022

FONTE: Estimativa de necessidade Portaria MS 1631/2015 (<https://estimasus.saude.gov.br/#/homesistema>) e produção realizada SIA/SUS/DATASUS/MS, dados de 2019

QUADRO 35: Estimativa de necessidade e produção realizada de consultas médicas, por Região de Saúde, 2019 (continuação)

Região de Saúde	Neurologia+ neurocirurgia+ neurofisiologia necessidade	Neurologia+ neurocirurgia+ neurofisiologia executado	Oftalmo necessidade	Oftalmo executado	Ortopedia necessidade	Ortopedia executado	Otorrino necessidade	Otorrino executado	Pneumo necessidade	Pneumo executado	Reumato necessidade	Reumato executado	Uro necessidade	Uro executado
R4	10.453	924	41.972	1.189	24.122	12.153	5.789	3.730	4.020	205	1608	0	5.628	1.823
R5	15.357	4.502	61.663	15.017	35.438	21.857	8.505	1.893	5.906	2.041	2.363	0	8.269	1.558
R6	15.275	1.055	61.336	7.480	35.251	14.664	8.460	3.828	5.875	0	2.350	0	8.225	2.730
R7	53.944	14.588	216.604	35.755	124.485	44.749	29.876	7.662	20.748	5.819	8.299	13	29.047	13.756
R8	50.624	17.031	203.277	18.923	116.826	88.356	28.038	6.366	19.471	3.151	7.788	924	27.259	7.784
R9	26.856	4.313	107.838	11.094	61.976	24.552	14.874	3.848	10.329	4.507	4.132	0	14.461	2.813
R10	153.999	74.626	618.367	241.649	355.383	190.772	85.292	65656	59.231	37.092	23.692	24438	82.923	56617
Total	326.508	117.039	1.311.057	331.107	753.481	397.103	180.834	92.983	125.580	52.815	50.232	25.375	175.812	87.081

FONTE: Estimativa de necessidade Portaria MS 1631/2015 (<https://estimasus.saude.gov.br/#/homesistema>) e produção realizada SIA/SUS/DATASUS/MS, dados de 2019

Inicialmente para esta análise é necessário considerar que enquanto os dados de necessidade refletem a população residente da região em saúde, os dados de execução foram obtidos a partir do local de atendimento, independente da origem do paciente para as consultas médicas e exames de ultrassonografia e análises clínicas, uma vez que para estes a informação residência não está disponível em parte significativa dos dados. Para os demais exames foi possível obter também o dado por residência do usuário, propiciando maior qualidade e especificidade na informação, como pode ser visto nas tabelas dos exames mamografia, ultrassonografia obstétrica, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética. Esta informação é importante para a análise dos quantitativos produzidos pela Região 10, onde se insere a capital, referência em muitos serviços, especialmente os de alta complexidade, para diversas outras regiões do estado.

Também deve ser levada em consideração a compra pelos municípios, com recursos próprios, de serviços de média complexidade, como consultas e exames, nem sempre informados no SIA/SUS e que, por isso, deixaram de ser ponderados aqui.

Os quadros 34 e 35 acima apontam para uma execução média de 41% das consultas médicas estimadas como necessidade na macrorregião metropolitana, considerando a PT 1631/2015. Mesmo a Região 10, onde se encontra Porto Alegre, referência para as demais macrorregiões em serviços de alta complexidade, executou 58% da estimativa. As especialidades angiologia + vascular e oftalmologia apresentam a menor proporção de consultas realizadas, respectivamente 23 e 36%. Esse dado corrobora a lista de espera por consultas no GERCO.

QUADRO 36: Estimativa de necessidade e produção realizada de mamografias, por Região de Saúde, 2019

Região de Saúde	Mamografia necessidade	Mamografia executado	% executado	Mamografia executado por residência	% executado por residência
R4	11.779	4.967	42%	5.893	50%
R5	18.752	9.285	50%	9.459	50%
R6	15.317	1.409	9%	4.529	30%
R7	56.828	31.337	55%	28.846	51%
R8	56.149	11.820	21%	13.178	23%
R9	29.104	7.244	25%	8.975	31%
R10	185.155	80.812	44%	74.699	40%
Total	373.084	146.874	39%	145.579	39%

Realizado para outras regiões	1.017	
-------------------------------	-------	--

FONTE: Estimativa de necessidade Portaria MS 1631/2015 (<https://estimamus.saude.gov.br/#/homesistema>) e produção realizada SIA/SUS/DATASUS/MS, dados de 2019

Os dados acima demonstram que estão sendo realizadas menos mamografias do que o esperado pelos parâmetros assistenciais em todas as regiões de saúde da metropolitana, variando de 23 a 50%. Também mostra que a Região 6-Vale do Paranhana/Encosta da Serra realiza poucos exames em seu território, utilizando-se de referência em outra região para atingir 30% das mamografias esperadas.

Pode ser útil fazer comparação com o atingimento das metas pactuadas, já que está ligado diretamente a um indicador estadual.

QUADRO 37: Estimativa de necessidade e produção realizada de ultrassonografia obstétrica, por Região de Saúde, 2019

Região de Saúde	Ultrasson obstétrica necessidade	Ultrasson obstétrica executado	% executado	US obstétrica executada por residência	% executado por residência
R4	3.742	1.544	41%	1.717	46%
R5	4.591	2.531	55%	1.937	42%
R6	4.440	1.734	39%	1.846	42%
R7	15.896	6.744	42%	7.016	44%
R8	15.902	4.268	27%	4.389	28%
R9	7.283	790	11%	1.566	22%
R10	43.980	26.920	61%	24.116	55%
Total	95.834	44.531	46%	42.587	44%
Realizado para outras regiões				1.944	

FONTE: Estimativa de necessidade Portaria MS 1631/2015 (<https://estimamus.saude.gov.br/#/homesistema>) e produção realizada SIA/SUS/DATASUS/MS, dados de 2019

Quanto ao ultrassom obstétrico, 44% da necessidade estimada foi executada na macrorregião, mostrando dificuldade de acesso às gestantes. Na comparação entre as regiões de saúde, a Região 8- Vale do Caí e a Região 9-Carbonífera/Costa Doce realizaram menos que 30% do esperado. Também se observa que a R9 utiliza serviços de outra região, enquanto as R5-Bons Ventos e R10-Capital oferecem ultrassonografia obstétrica a outras regiões.

QUADRO 38: Estimativa de necessidade e produção realizada de ecocardiografias, por Região de Saúde, 2019

Região de Saúde	Ecocardio necessidade	Ecocardio executado	% executado	Ecocardio executado por residência	% executado por residência
R4	8.225	6	0%	1.123	14%
R5	12.400	320	3%	1.269	10%
R6	11.718	54	0%	788	7%
R7	41.833	629	2%	2.704	6%
R8	39.627	4.065	10%	6.033	15%
R9	21.062	19	0%	2.175	10%
R10	123.853	28.903	23%	16.437	13%
Total	258.718	33.996	13%	30.529	12%
Realizado para outras regiões				3.467	

FONTE: Estimativa de necessidade Portaria MS 1631/2015 (<https://estimamus.saude.gov.br/#/homesistema>) e produção realizada SIA/SUS/DATASUS/MS, dados de 2019

Pertinente aos exames de imagem em cardiologia, apenas 13% da necessidade estimada foi atingida, e a maioria das regiões de saúde sequer realizaram qualquer exame. Todas as regiões realizam esses exames, em sua maior parte, na Região 10-Capital.

QUADRO 39: Estimativa de necessidade e produção realizada de ultrassonografia, por Região de Saúde, 2019

Região de Saúde	US necessidade	US executado	% executado
R4	19.481	6.717	34%
R5	29.838	11.192	38%
R6	27.307	8.898	33%
R7	95.707	32.089	34%
R8	91.451	27.935	31%
R9	49.442	7.700	16%
R10	284.995	140.541	49%
Total	598.221	235.072	39%

FONTE: Estimativa de necessidade Portaria MS 1631/2015 (<https://estimamus.saude.gov.br/#/homesistema>) e produção realizada SIA/SUS/DATASUS/MS, dados de 2019

Para o restante das ultrassonografias não foi possível analisar por local de residência, devido a mais de 15% dos exames não discriminarem tal informação.

O total realizado correspondeu a 39% do estimado como necessário, variando entre 16% na Região 9-Carbonífera/Costa Doce a 49% na R10.

QUADRO 40: Estimativa de necessidade e produção realizada de tomografia, por Região de Saúde, 2019

Região de Saúde	Tomo necessidade	Tomo executado	% executado	Tomo executado por residência	% executado por residência
R4	5.762	13.445	233%	15.076	262%
R5	8.514	9.562	112%	13.482	158%
R6	8.373	9.780	117%	12.849	153%
R7	29.576	24.087	81%	27.755	94%
R8	27.825	43.002	155%	45.526	164%
R9	14.784	9.558	65%	18.710	127%
R10	84.932	160.692	189%	128.169	151%
Total	179.766	270.126	150%	261.567	146%
Realizado para outras regiões				8.558	

FONTE: Estimativa de necessidade Portaria MS 1631/2015 (<https://estimamus.saude.gov.br/#/homesistema>) e produção realizada SIA/SUS/DATASUS/MS, dados de 2019

Todas as regiões apresentaram produção de tomografias demonstrando haver capacidade instalada suficiente de equipamentos. A macrorregião superou a necessidade estimada em 46% e deve ser salientado a Região 4-Belas Praias, com 262% de realizado, ou seja, 2,5 vezes mais do que o estimado como necessidade. Do total geral executado somente 3,2% das tomografias foram realizadas para residentes em outras regiões de saúde.

QUADRO 41. Estimativa de necessidade e produção realizada de ressonância magnética, por Região de Saúde, 2019

Região de Saúde	RM necessidade	RM executado	% executado	RM executado por residência	% executado por residência
R4	705	570	81%	846	120%
R5	1.085	0	0%	1.041	96%
R6	982	111	11%	1.245	127%
R7	3.475	4.935	142%	4.222	121%
R8	3.332	1.762	53%	3.921	118%
R9	1.789	0	0%	1.635	91%
R10	10.420	25.917	249%	18.661	179%
Total	21.788	33.295	153%	31.571	145%
Realizado para outras regiões				1.724	

FONTE: Estimativa de necessidade Portaria MS 1631/2015 (<https://estimamus.saude.gov.br/#/homesistema>) e produção realizada SIA/SUS/DATASUS/MS, dados de 2019

Também quanto às ressonâncias, a macrorregião executou 45% a mais do que o estimado e, embora diversas regiões tenham executado poucos exames, sua população foi atendida nas regiões 7 e 10. Os exames realizados para residentes de outras macros corresponderam a 5,4% do total.

QUADRO 42: Estimativa de necessidade e produção realizada de exames de análises clínicas, por Região de Saúde, 2019

Região de Saúde	Análises clínicas necessidade	Análises clínicas executado	% executado
R4	1.054.800	397.457	38%
R5	1.560.832	712.465	46%
R6	1.506.021	459.155	30%
R7	5.417.213	2.354.823	43%
R8	5.105.427	3.137.448	61%
R9	2.679.827	679.167	25%
R10	15.884.174	12.274.787	77%
Total	33.208.294	20.015.302	60%

FONTE: Estimativa de necessidade Portaria MS 1631/2015 (<https://estimamus.saude.gov.br/#/homesistema>) e produção realizada SIA/SUS/DATASUS/MS, dados de 2019

Para os exames de análises clínicas, da mesma forma, não foi possível análise por local de residência, devido a mais de 50% dos exames não discriminarem tal informação. Foram realizados 60% da necessidade estimada, variando de 25% na Região 9-Carbonífera/Costa Doce a 77% na Região 10-Capital e Vale do Gravataí.

Portanto, a análise da produção ambulatorial comparada à estimativa de necessidade aponta um déficit de produção executada. Como a partir de julho de 2022 as metas dos prestadores do SUS serão novamente monitoradas, é necessário esse monitoramento e cobrança pelas CAC's.

No âmbito da Atenção especializada do cuidado da saúde bucal, a macrorregião metropolitana tem 10% dos municípios com referência de Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e 18,9% de Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).

O Estado do RS em 2021 instituiu através do decreto 56.015/2012 o Programa de incentivo financeiro estadual instituído pelo Decreto nº 56.015/2021 e regulamentado pela Portaria nº 537/2021 alterada pela Portaria SES/RS 882/2021 que se destina ao fomento de ações e de serviços de saúde nos hospitais contratualizados para prestação de serviços no SUS.

Institui Programa de Incentivos Hospitalares - ASSISTIR para a qualificação da atenção secundária e terciária em saúde nos hospitais contratualizados para prestação de serviços no Sistema Único de Saúde – SUS.

:Art. 2º O ASSISTIR tem por objetivo a destinação de recursos financeiros aos hospitais vinculados ao SUS de forma equânime e transparente, independentemente da gestão ser estadual ou municipal, devendo o montante a ser repassado observar ao regramento do Programa e atender cumulativamente aos seguintes critérios: I - a regionalização da saúde; II - a capacidade instalada e resolutive de cada hospital

QUADRO 43: Referências existentes na macrometropolitana RS,2022

Ambulatórios	Regiões de Saúde						
	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10
Gestação de alto risco	X	X					
Dermatologia							
Traumato-ortopedia	X	X					

Cirurgia geral							
Urologia		X					
Urologia Litotripsia							
Bucomaxilo							
Odontologia hospitalar para pessoas com deficiência	X	X	X	X	X		
Endocrinologia							
Gastroenterologia							
Pediátrica							
Genética							
Ginecologia							
Neurologia adulto	X	X					
Neurologia infantil							
Cardiologia							
Oftalmologia	X	X					
Otorrino	X	X					
Pneumologia							
Cirurgia torácica							
Reumatologia							

Proctologia							
Plástica reparadora							
Cirurgia Vascular	?	?					
Cirurgia Bariátrica							
Especialidade no processo transexualizador							
Ambulatório de especialidades Pós-Covid.							
Ambulatório e condições crônicas para adultos e pessoas idosas;							
Ambulatório de UTI neonatal							
Ambulatório da pessoa com deficiência	CER	CER					
Centro de referência ao atendimento infanto-juvenil							

2.7 FINANCIAMENTO

O financiamento do SUS é de responsabilidade das três esferas de governo, como determina a Constituição Federal de 1988. No que se refere à participação da União, as transferências de recursos aos estados, Distrito Federal e municípios estão disciplinadas pela Portaria MS 204/2007, cujo texto foi transcrito para a Portaria de Consolidação nº 6, com a modificação dada pela Portaria GM/MS nº 3992/2017.

Com base na Análise Situacional e na Estrutura do Sistema, o subcapítulo Financiamento pretende orientar a alocação dos recursos de investimento e custeio da União, estados, municípios, bem como de emendas parlamentares, no âmbito da macrorregião metropolitana do RS.

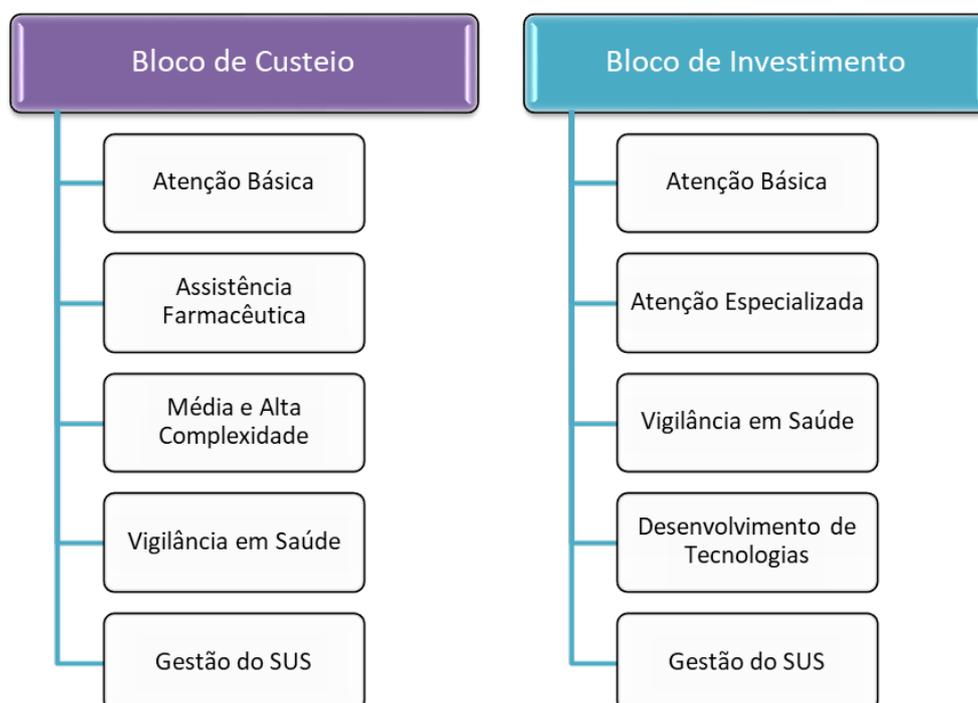
De acordo com a Portaria MS/GM 3.992/2017, os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos através de dois blocos de financiamento:

I – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde;

II – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento são transferidos fundo a fundo, em conta única para cada bloco de financiamento. Para fins de transparência, registro de série histórica e monitoramento, o FNS informa as transferências de recursos federais para o custeio e investimento de ações e serviços públicos de saúde, organizando-as e identificando-as por grupos relacionados ao nível de atenção ou à área de atuação, tais como:

FIGURA 55 - Blocos de financiamento dos recursos financeiros federais, RS, 2022



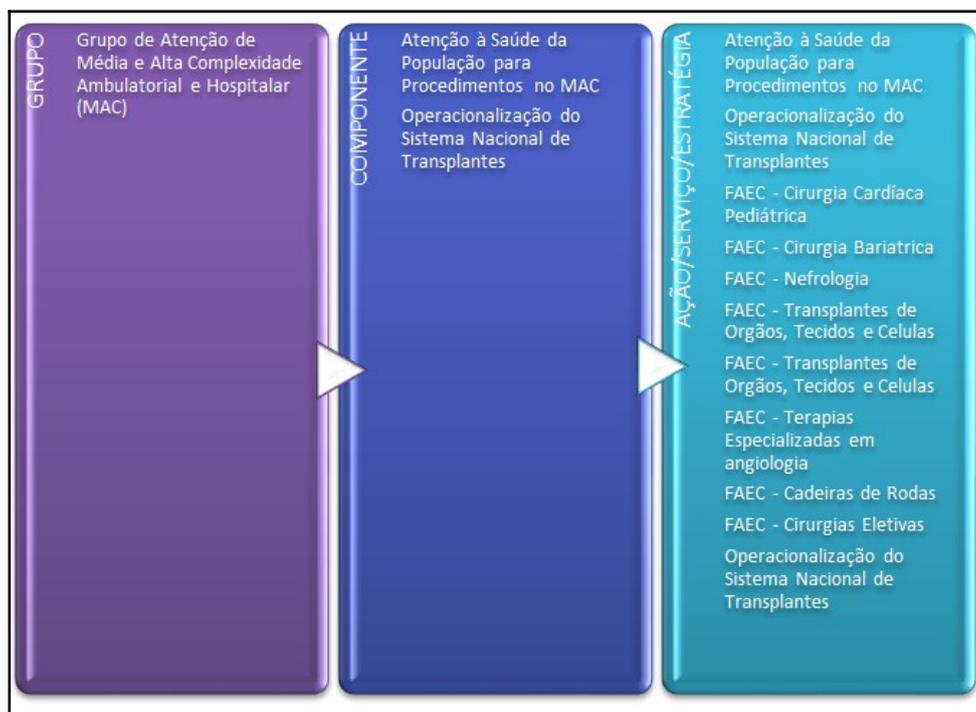
O Grupo da Atenção Básica, referente ao Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, é transferido aos municípios, do Fundo Nacional da Saúde ao Fundo Municipal da Saúde, para financiamento de ações de atenção básica à saúde (Estratégia de saúde da família, agentes comunitários de saúde, saúde bucal, entre outros).

O Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), referente ao Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, é transferido aos Estados, do

FNS para o Fundo Estadual da Saúde. É destinado ao financiamento de ações de média e alta complexidade em saúde e de incentivos federais (Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Adesão à Contratualização dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais de Pequeno Porte e dos Hospitais Filantrópicos - IAC, Incentivo de Integração do SUS – INTEGRASUS, entre outros), transferidos mensalmente. O Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar está organizado em Componentes e Ações/Serviços/Estratégias, onde encontramos o Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, que é composto pelos recursos destinados ao financiamento dos seguintes itens:

- I - procedimentos regulados pela Central Nacional de Regulação da Alta Complexidade – CNRAC;
- II - transplantes e procedimentos vinculados;
- III - ações estratégicas ou emergenciais, de caráter temporário, e implementadas com prazo pré-definido; e
- IV - novos procedimentos, não relacionados aos constantes da tabela vigente ou que não possuam parâmetros para permitir a definição de limite de financiamento, com vistas a permitir a formação de série histórica necessária à sua agregação ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC.

FIGURA 56– Financiamento do Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), RS, 2022.



O Estado do Rio Grande do Sul encontra-se com a gestão de seus serviços de saúde desde setembro de 2003. Em conformidade com o processo de descentralização dos serviços de saúde, muitos municípios já assumiram a gestão de serviços localizados em seu território. Nesse sentido, são responsáveis pelo faturamento, contrato, monitoramento/fiscalização dos prestadores de saúde pactuados. (Fonte: Manual das Comissões de Acompanhamento dos Contratos SES/RS. / Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. Departamento de Gestão da Atenção Especializada. – 2 ed. – Porto Alegre: DGAE/DCASS, 2022)

2.7.1. Situação dos gastos municipais

Segundo a Lei Complementar 141, o mínimo constitucional a ser investido pelos municípios é de 15% e 12% pelos estados. A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual. No entanto, em 2016, foi aprovada a Emenda Constitucional 95, que limita por 20 anos os gastos públicos na saúde pública.

Na macrorregião metropolitana, todos os municípios investiram o mínimo constitucional em 2021. Segundo o Painel de Apoio à gestão do CONASEMS - Perfil Municipal, com base no SIOPS, o município que mais investiu conforme tabela abaixo foi Esteio/RS (34,82%) e o que menos investiu foi Barão/RS (15,53%). A média da macrorregião foi de 21,45%.

QUADRO 44: Gasto anual dos municípios da macrorregião metropolitana RS, 2021.

Região de Saúde	Município	Mínimo constitucional (2021, SIOPS)
8	430770 - Esteio	34,82
5	430545 - Cidreira	34,40
5	430163 - Balneário Pinhal	33,30
5	432160 - Tramandaí	33,03
5	432135 - Tavares	30,21
7	430760 - Estância Velha	29,8
6	432170 - Três Coroas	29,64

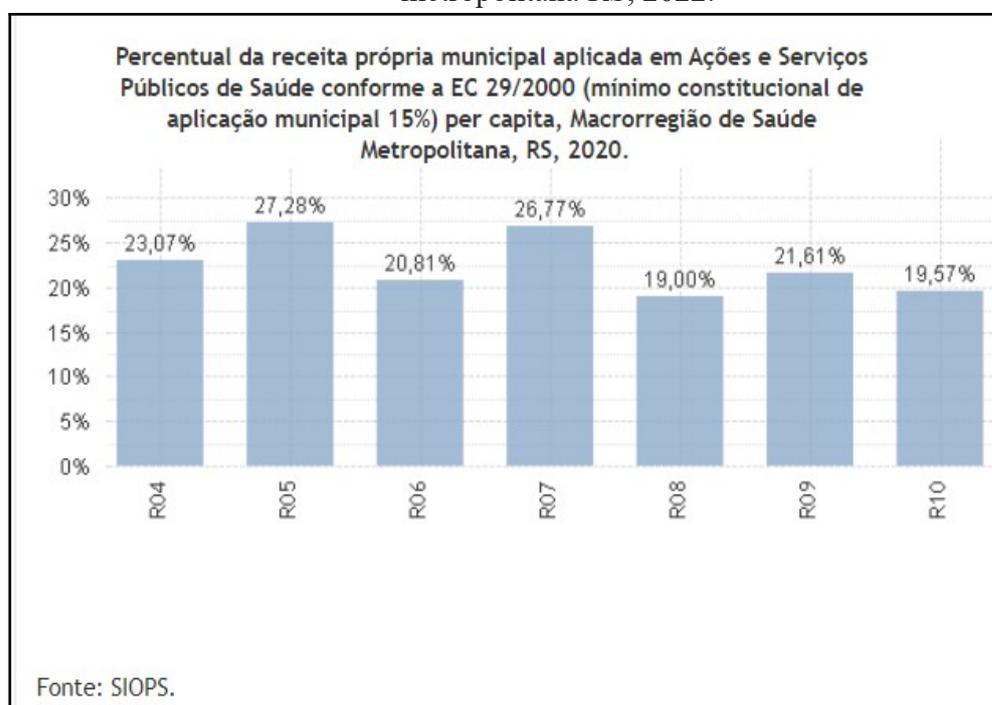
9	430270 - Butiá	28,46
7	431870 - São Leopoldo	28,17
9	430110 - Arroio dos Ratos	27,96
5	431033 - Imbé	26,93
6	430360 - Cambará do Sul	26,2
5	431350 - Osório	25,58
7	431340 - Novo Hamburgo	25,34
7	431306 - Nova Hartz	25,25
8	430468 - Capela de Santana	24,92
6	431010 - Igrejinha	24,77
7	430087 - Araricá	24,73
9	430544 - Chuvisca	24,73
5	431365 - Palmares do Sul	24,69
8	431950 - São Sebastião do Caí	24,63
5	431250 - Mostardas	24,20
7	431848 - São José do Hortêncio	24,17
7	431162 - Lindolfo Collor	23,94
4	430105 - Arroio do Sal	23,89
4	432150 - Torres	23,66
7	430390 - Campo Bom	23,32
10	432300 - Viamão	22,94
9	430676 - Eldorado do Sul	22,91
7	430640 - Dois Irmãos	22,84
10	430920 - Gravataí	22,74
4	431244 - Morrinhos do Sul	22,73
5	430467 - Capivari do Sul	22,62
9	432035 - Sentinela do Sul	22,02
9	430085 - Arambaré	21,97
9	430190 - Barra do Ribeiro	21,95
4	431177 - Maquiné	21,93
7	431990 - Sapiranga	21,76
9	430517 - Cerro Grande do Sul	21,55
9	430175 - Barão do Triunfo	21,51
4	430463 - Capão da Canoa	21,33
4	432380 - Xangri-lá	21,26
4	431065 - Itati	21,05
8	432200 - Triunfo	20,99
9	430605 - Cristal	20,93

9	430535 - Charqueadas	20,59
7	431247 - Morro Reuter	20,36
8	431650 - Salvador do Sul	19,99
8	431240 - Montenegro	19,95
4	432143 - Terra de Areia	19,95
4	432166 - Três Cachoeiras	19,90
8	432000 - Sapucaia do Sul	19,29
6	432120 - Taquara	19,14
10	430310 - Cachoeirinha	18,95
10	430060 - Alvorada	18,93
7	431480 - Portão	18,77
6	431600 - Rolante	18,76
8	430265 - Brochier	18,73
4	431173 - Mampituba	18,64
5	431760 - Santo Antônio da Patrulha	18,61
8	431403 - Pareci Novo	18,56
4	432183 - Três Forquilhas	18,53
10	431490 - Porto Alegre	18,34
9	431225 - Minas do Leão	18,14
10	430905 - Glorinha	18,13
9	431840 - São Jerônimo	18,06
9	431198 - Mariana Pimentel	18,03
7	431695 - Santa Maria do Herval	18,00
6	431575 - Riozinho	17,84
7	431080 - Ivoti	17,81
7	431514 - Presidente Lucena	17,74
8	430460 - Canoas	17,45
8	431861 - São José do Sul	17,3
9	432110 - Tapes	17,23
5	430471 - Caraá	17,22
8	432085 - Tabaí	17,19
9	430880 - General Câmara	17,12
4	430655 - Dom Pedro de Alcântara	16,76
9	430930 - Guaíba	16,48
9	432055 - Sertão Santana	16,46
6	431405 - Parobé	16,44
8	430955 - Harmonia	16,38
9	430350 - Camaquã	16,33
8	432225 - Tupandi	16,32
8	431179 - Maratá	16,31

6	431820 - São Francisco de Paula	16,17
8	431337 - Nova Santa Rita	16,02
8	431935 - São Pedro da Serra	16,02
9	430650 - Dom Feliciano	15,71
8	430165 - Barão	15,53

Ao analisar o gráfico abaixo, observa-se que em 2020 a Região Bons 05 (Bons Ventos) foi a que mais aplicou receita própria em Ações e Serviços Públicos de Saúde (27,28%) e a Região 08 (Vale do Caí/Metropolitana) foi a que menos aplicou (19%).

FIGURA 57- Percentual de gasto em saúde com receita própria dos municípios da macrorregião metropolitana RS, 2022.



Já ao avaliar a despesa total em 2020 percebe-se que a macrorregião metropolitana (R\$ 982,02) investiu mais do que a média estadual (R\$ 976,93) nas Ações e Serviços Públicos de Saúde por região de saúde, mas as regiões 06 (R\$ 587,41) e 09 (R\$ 694,48) aplicaram menos do que a média da macrorregião.

FIGURA 58: Despesa total dos municípios da macrorregião metropolitana, RS, 2020.

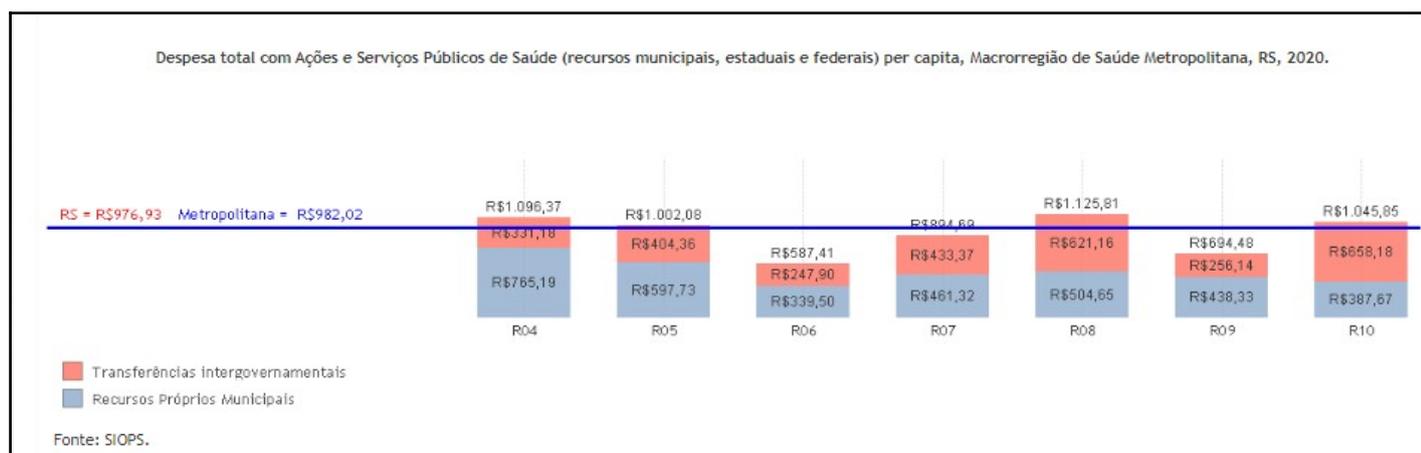
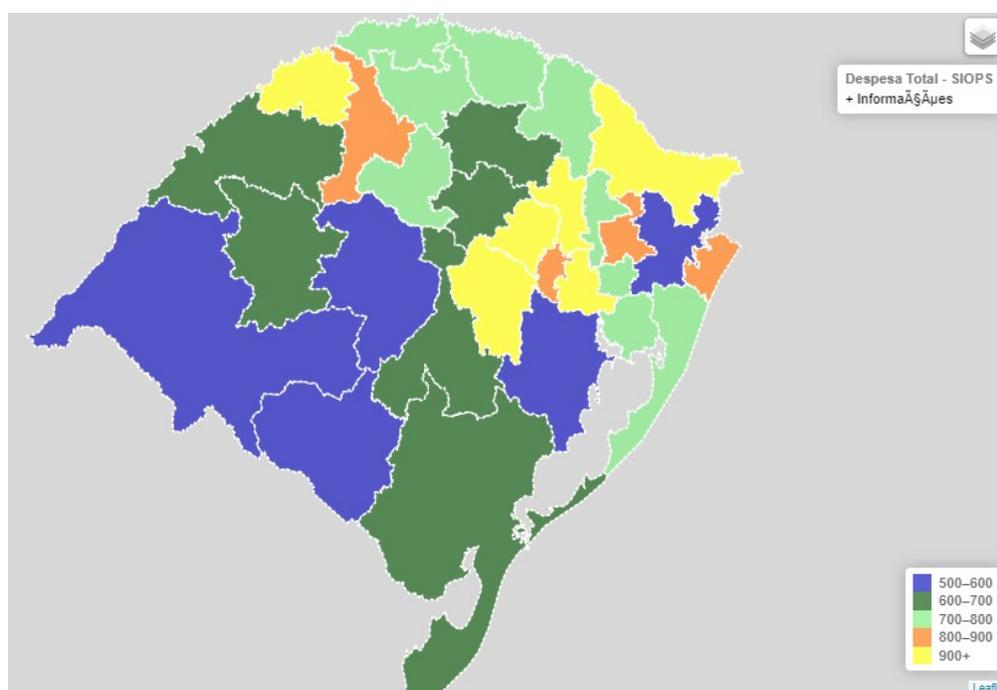
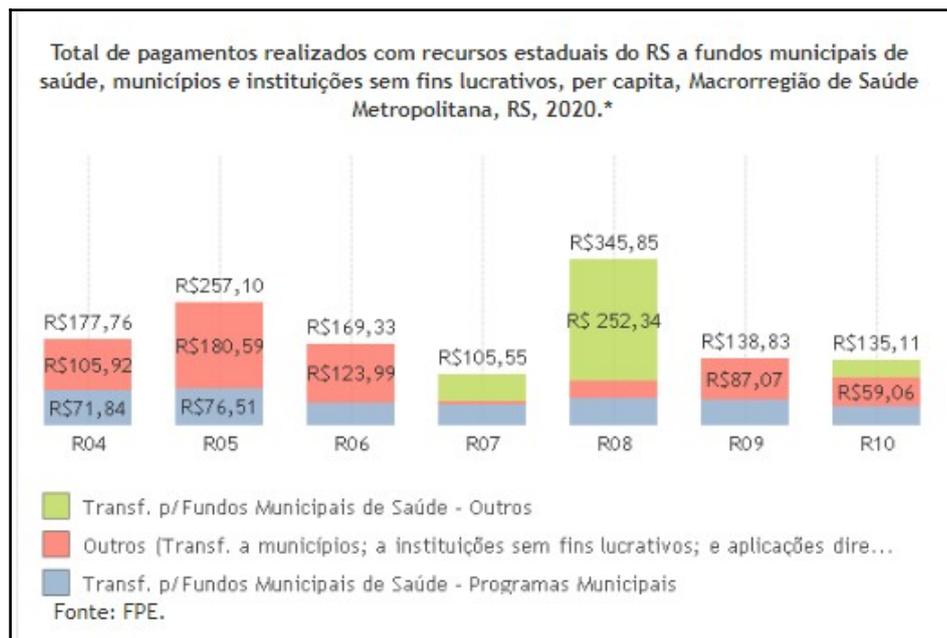


FIGURA 59:



Ao avaliar a transferência *per capita* em 2020 de recursos estaduais aos fundos municipais, instituições hospitalares e devido a programas municipais, observa-se que a Região 08 recebeu maior recurso do FES ao FMS e apresenta o maior repasse *per capita* (R\$ 345,85), e que a Região 05 recebeu maior recurso estadual para as instituições sem fins lucrativos (hospitais e prestadores) e por programas municipais.

FIGURA 60: Total de pagamentos realizados com recursos estaduais, 2022



2.7.2 Estudo do Teto MAC/Propostas de alocação de tetos

A Portaria GM/MS nº 3992/2017, que transforma o que eram blocos em grupos de financiamento que integram um único bloco de custeio, neste está o que se destina às ações e serviços ambulatoriais e hospitalares, conhecido como Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade, ou Teto MAC. O teto MAC é um valor cumulativo e não o resultado de um cálculo, baseado em um algoritmo e refeito a cada ano.

Os estados e municípios são livres para apresentar solicitações de incremento do valor do teto MAC, ao Ministério da Saúde, explicitando o valor, finalidade, justificativa e manifestação de apoio ao pleito, por parte da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) do estado. Considerando que a CIB tem a prerrogativa de aprovar a programação assistencial, bem como o remanejamento de recursos MAC no interior do estado, a Resolução CIB que acompanha os pedidos de aumento desta contribuição federal deveria ser emitida somente após esgotadas todas as possibilidades de realocação dos recursos disponíveis. Face às solicitações de incremento do Teto MAC, o MS compara o montante recebido com o montante da produção apresentada e caso seja demonstrada produção elevada em todo o estado, o atendimento da solicitação fica condicionado à disponibilidade orçamentário-financeira do MS.

Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes:

- Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios;
- Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrados pelos respectivos gestores dos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA/SIH.

Diante do exposto, a planilha abaixo apresenta informações em duas abas: *a primeira* traz Teto Financeiro MAC - Valores Anuais (R\$) dos municípios gaúchos com base no Sistema de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade SISMAL e *a segunda aba* elucida as possíveis alocações (2021) dos respectivos tetos MAC dos municípios da macrorregião metropolitana com base nas informações dos sistemas ambulatoriais e hospitalares (SIA/SUS e SIH/SUS).

[20220410230656_relatorioTetoFinanceiroBrasilExcel \(1\).xlsx](#)

2.7.3 Estudo das Emendas parlamentares/Propostas de alocação de tetos

A emenda parlamentar é o instrumento que permite aos deputados e senadores realizarem alterações no orçamento anual. As emendas individuais impositivas apresentadas ao projeto de Lei Orçamentária Anual (PLOA) poderão alocar recursos a órgãos ou entidades da administração pública direta ou indireta da União, dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, consórcio público, organização da sociedade civil ou serviço social autônomo. As emendas são chamadas impositivas porque a União é obrigada a executá-las quando aprovadas.

Os recursos decorrentes das emendas parlamentares individuais impositivas são repassados ao ente federado beneficiário por meio de transferência com finalidade definida, vinculadas à programação estabelecida na emenda e aplicados nas áreas de competência constitucional da União.

Os recursos não integrarão a receita do ente beneficiário para fins de repartição e para o cálculo dos limites da despesa com pessoal ativo e inativo e de endividamento do ente federado. O autor de emenda individual deverá indicar ou atualizar os beneficiários de suas emendas e a ordem de prioridade no módulo Emendas Individuais do Sistema Integrado de Planejamento e Orçamento - SIOP, no prazo estabelecido pelo órgão central do Sistema de Planejamento e de Orçamento Federal – SPOF, observadas as leis de diretrizes orçamentárias anuais.

Na transferência com finalidade definida, os recursos das emendas parlamentares individuais serão repassados ao ente federado beneficiado por meio de celebração de convênio ou de instrumento congênere com Órgãos da União e com especificação de programações finalísticas, segundo a Lei do Plano Plurianual (PPA) 2020 - 2023.

Segundo o Painel de Apoio à gestão do CONASEMS - Perfil Municipal, das propostas realizadas, o município que mais recebeu recurso absoluto por emenda parlamentar federal em 2021* foi a capital gaúcha (R\$20.859.993,00) e os que menos receberam foram Brochier e Pareci Novo (R\$50.200,00). Ao comparar com as emendas estaduais, percebe-se que respeitam as mesmas proporções que a federal em relação aos municípios.

Já na avaliação *per capita* total (emenda federal e estadual) percebe-se que Morrinhos do Sul e Itati receberam maior valor referente a 2021 e Tabai, Viamão e Três Coroas os menores repasses, conforme planilha abaixo.

QUADRO 45: Recurso de emenda estadual e federal recebida pelos municípios da macrorregião metropolitana, 2022.

Município	Região de Saúde	Total recebido em 2021 por emendas (federal+estadual)	Total emenda per capita
431490 - Porto Alegre	10	22109993	14,85635027
430460 - Canoas	8	6931500	19,90620549
430920 - Gravataí	10	3000000	10,57999534
432000 - Sapucaia do Sul	8	2551000	17,98911204
430463 - Capão da Canoa	4	2353059	43,53405117
430770 - Esteio	8	2231200	26,7918683
431870 - São Leopoldo	7	1850000	7,75200295
430350 - Camaquã	9	1763924	26,53395108
430390 - Campo Bom	7	1699033	25,26593403
431990 - Sapiranga	7	1584000	19,25859281
432166 - Três Cachoeiras	4	1451200	130,5623032
430930 - Guaíba	9	1431911	14,57578966

431820 - São Esco de Paula	6	1349993	61,97176827
431760 - Santo Atº da Patrulha	5	1329371	30,82242059
431405 - Parobé	6	1314266	22,32943695
431600 - Rolante	6	1300000	60,48199498
431240 - Montenegro	8	1250000	19,0197958
431340 - Novo Hamburgo	7	1191000	4,821237734
431840 - São Jerônimo	9	1182579	48,44252826
432160 - Tramandaí	5	1150000	21,8498252
432120 - Taquara	6	1100000	19,08595621
430676 - Eldorado do Sul	9	1045000	24,93914372
430060 - Alvorada	10	950088	4,495287482
431250 - Mostardas	5	920000	71,61204951
432300 - Viamão	10	900000	3,511482548
431010 - Igrejinha	6	861250	23,07125636
432150 - Torres	4	850000	21,75916445
430468 - Capela de Santana	8	840000	69,62864721
431177 - Maquiné	4	800000	119,7425535
431337 - Nova Santa Rita	8	800000	26,75137937
430190 - Barra do Ribeiro	9	750000	55,32605488
430517 - Cerro Grande do Sul	9	750000	60,42052687
430545 - Cidreira	5	732000	44,14159079
430605 - Cristal	9	711218	88,16387753
430310 - Cachoeirinha	10	700000	5,333739714
431350 - Osório	5	692328	14,91636144
430087 - Araricá	7	673749	116,7473575
431247 - Morro Reuter	7	659986	102,0386518
432143 - Terra de Areia	4	651000	57,53424658
431695 - Santa Maria do Herval	7	650000	102,4267255
430110 - Arroio dos Ratos	9	600000	42,32207096
430270 - Butiá	9	600000	28,63688431
430650 - Dom Feliciano	9	600000	38,74217085
431244 - Morrinhos do Sul	4	593000	203,1517643
431575 - Riozinho	6	575000	122,968349
430165 - Barão	8	550000	88,68107062
430471 - Caraá	5	550000	65,86826347
430535 - Charqueadas	9	550000	13,33074798
430880 - General Câmara	9	550000	65,78160507

430360 - Cambará do Sul	6	490220	76,52513269
431033 - Imbé	5	472000	20,28275536
431065 - Itati	4	471151	196,5586149
430640 - Dois Irmãos	7	450000	13,58736677
430760 - Estância Velha	7	450000	8,880644143
432200 - Triunfo	8	450000	15,07234727
431162 - Lindolfo Collor	7	447110	72,99755102
431173 - Mampituba	4	439392	147,7941473
430085 - Arambaré	9	400200	112,3526109
431080 - Ivoti	7	400000	16,20089105
431306 - Nova Hartz	7	400000	18,26400621
432183 - Três Forquilhas	4	400000	149,8688647
430655 - Dom Pedro de Alcântara	4	385993	152,7475267
430105 - Arroio do Sal	4	350000	34,05000486
431365 - Palmares do Sul	5	350000	30,89143866
431950 - São Sebastião do Caí	8	350000	13,51560086
432380 - Xangri-lá	4	350000	20,86438152
430905 - Glorinha	10	300000	36,56752804
431179 - Maratá	8	300000	111,0288675
431198 - Mariana Pimentel	9	300000	77,16049383
431480 - Portão	7	300000	7,973633851
431650 - Salvador do Sul	8	300000	38,02763341
432035 - Sentinela do Sul	9	300000	53,48546978
430175 - Barão do Triunfo	9	262000	34,84505918
432110 - Tapes	9	250000	14,42418648
432135 - Tavares	5	250000	45,59547693
432225 - Tupandi	8	245000	49,60518324
431225 - Minas do Leão	9	200320	24,72170801
431514 - Presidente Lucena	7	198156	67,46884576
432055 - Sertão Santana	9	180000	27,53556677
430163 - Balneário Pinhal	5	150000	10,44350066
431935 - São Pedro da Serra	8	150000	39,04216554
430544 - Chувиска	9	148176	27,03941606
431848 - São José do Hortêncio	7	100200	20,59609455
430955 - Harmonia	8	100000	20,33760423
431861 - São José do Sul	8	100000	41,03405827
432170 - Três Coroas	6	100000	3,495770118

430467 - Capivari do Sul	5	56000	11,84433164
430265 - Brochier	8	50200	9,835423197
431403 - Pareci Novo	8	50200	12,9984464
432085 - Tabaí	8	0	0

**Os valores abaixo são referentes aos valores pagos em 2021 nos fundos municipais de saúde. Esses valores podem ser de propostas de 2021 ou de anos anteriores que só foram pagas posteriormente em 2021. O município de Tabai/RS não recebeu valor de emenda federal em 2021.*

De acordo com a Portaria GM/MS nº 1.263/2021 e a Portaria GM/MS nº 684/2022 que dispõem sobre a aplicação de emendas parlamentares que adicionarem recursos ao SUS, para a realização de transferências do FNS aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no exercício de 2021 e de 2022 respectivamente, os recursos oriundos de emendas parlamentares poderão ser destinadas para: I - incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção primária à saúde e de Atenção Especializada à Saúde, para cumprimento de metas, nos termos do Capítulo II; II - financiamento do transporte de pacientes no âmbito do SAMU 192 e da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, nos termos do Capítulo III; III - financiamento do transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realização de procedimentos de caráter eletivo, nos termos do Capítulo IV; IV - financiamento de ações voltadas para a melhoria da qualidade do Sistema Nacional de Sangue, componentes e derivados - SINASAN no âmbito do SUS, nos termos do Capítulo V; V - financiamento da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública, destinada às ações de vigilância laboratorial, nos termos do Capítulo VI; VI - financiamento das Unidades de Vigilância de Zoonoses - UVZ, nos termos do Capítulo VII; VII - financiamento para coleiras impregnadas com inseticida para o uso em cães, visando à prevenção e ao controle da leishmaniose visceral, nos termos do Capítulo VIII; VIII - financiamento para as unidades de vigilância de arboviroses no âmbito do SUS, nos termos do Capítulo IX; IX - financiamento de ações voltadas para manutenção e fomento de estudos, pesquisas e capacitações no âmbito da vigilância em saúde, nos termos do Capítulo X; X - financiamento dos programas estaduais, distritais e municipais de vigilância, prevenção, controle e eliminação da malária no âmbito do SUS, nos termos do Capítulo XI; XI - financiamento para o fortalecimento dos serviços estaduais, distritais e municipais de vigilância epidemiológica de covid-19, influenza e outros vírus respiratórios, nos termos do Capítulo XII; XII - financiamento de ações de coordenação, implementação e acompanhamento de políticas de vigilância em saúde ambiental, saúde do trabalhador e emergências em saúde pública, nos termos do Capítulo XIII; e XIII - financiamento de ações voltadas para a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis (IST), nos termos do Capítulo XIV.

A execução dos recursos deverá observar a legislação sobre execução orçamentária e financeira, devendo ser observados: I - o disposto no art. 3º da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017; II - a vedação à aplicação de recursos oriundos de emendas individuais no pagamento de despesas com pessoal e encargos sociais relativas a ativos e inativos, com pensionistas e com encargos referentes ao serviço da dívida; e III- os requisitos e limites estabelecidos nesta Portaria, que, uma vez não atendidos, configurarão impedimentos de ordem técnica à obrigatoriedade da execução orçamentária e financeira das emendas parlamentares. Diante da Análise Situacional e da

Estrutura do Sistema, sugere-se que os recursos de emenda parlamentar de 2023-2024 sejam prioritariamente destinados para:

- Hospitais Regionais
- Ampliação de cobertura da Rede de Saúde Bucal (atenção primária e média complexidade), considerando recursos para comprar equipamentos odontológicos, prédios para ampliação de Centro de Especialidades Odontológicas e equipes de saúde bucal)
- Ampliação da Rede de Urgência e Emergência: Aquisição de veículos medicalizados para transporte
- Ampliação dos atendimentos na Estratégia de Saúde da Família: Aquisição de veículos para visitas domiciliares
- Ampliação de cobertura da Rede de Saúde Mental, considerando recursos para a construção/reforma/ampliação de prédios, especialmente para a implantação de CAPS ad III, aquisição dos equipamentos, incluindo as camas hospitalares.
- Consultas especializadas e exames (como Tomografias, Ressonâncias, Mamografias, entre outros.)

2.8 PACTUAÇÃO DE INDICADORES

Esse subcapítulo versa sobre a Pactuação Estadual de Indicadores 2022-2023 da Resolução CIB/RS 151, de 11 de maio de 2022.

QUADRO 46:Relação dos indicadores de pactuação estadual do RS, 2022:

Nº	Indicador	Unidade de Medida
1	Taxa de mortalidade infantil	Taxa/1.000hab.
2	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	Absoluto
3	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	Proporção
4	Razão de Mortalidade Materna – RMM	Taxa/100.000hab.
5	Coefficiente bruto de mortalidade por Aids	Coefficiente Bruto
6	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade	Absoluto
7	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária	Razão
8	Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade.	%
9	Índice de Infestação Predial pelo Aedes aegypti	Percentual
10	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10-19 anos (proporção de nascidos vivos de mulheres entre 10-19 anos)	%
11	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	%
12	Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)	Proporção
13	Percentual de idosos com registro do procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa”	Percentual
14	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS	Percentual
15	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil	%
16	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC	Percentual
17	Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	Taxa/10.000hab.
18	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	%
19	Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG	Percentual
20	Cinco coletas de amostras por semana com RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) realizado dos casos de síndrome gripal (SG) atendidos em cada unidades sentinelas (US)	Absoluto

A descrição e fórmula de cálculo de cada indicador pode ser pesquisada: https://ti.saude.rs.gov.br/bi/file/fichas_2022-2023/Fichas%20indicadores%20reunidas.pdf

A pactuação de cada indicador por Região de Saúde e por município, bem como o acompanhamento dos indicadores pode ser realizado de forma assíncrona pelo link: https://ti.saude.rs.gov.br/pactuacao_indicador/painel.html.

3 NECESSIDADES E PRIORIDADES MACRORREGIONAIS

Este capítulo versa sobre as necessidades sanitárias das sete regiões de saúde que compõem a macrorregião metropolitana. Na planilha a seguir, também é possível averiguar as prioridades que foram apontadas por mais de uma Região de Saúde, reforçando a predileção daquelas necessidades. Na planilha que segue as prioridades estão apresentadas em cada aba por Rede de Atenção (Rede Materno-Infantil, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, Rede de Atenção às Condições Crônicas, Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Gestão e Educação em Saúde, Média e Alta Complexidade (atenção secundária e terciária), Sistema de Apoio e Diagnóstico Terapêutico) e há a primeira aba que apresenta de forma condensada.

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1AWEH4j67IH8FMak6UR6eTQ3zq3cb9NIN/edit#gid=564078494>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
RUE	Reorganizar a RUE em seus vários componentes deixando claro as responsabilidades dos prestadores	Regionalização e Organização das RAS	<p>Averiguar vazios assistencias e revisar as pactuações sobre referências nos vários componentes da RUE</p> <p>Reorganizar os fluxos e redimensionar o SAMU (básico e avançado), considerando a questão populacional e geográfica</p> <p>Organizar a porta de entrada pré-hospitalar de urgência em todos os municípios (APS, Pronto-atendimentos, UPAS) explicitando os fluxos</p> <p>Detalhar as responsabilidades dos hospitais que recebem o incentivo de Portas Abertas</p> <p>Aumentar leitos de UTI e AVC, avaliando a possibilidade de habilitação definitiva dos leitos de UTI covid</p> <p>Organizar o transporte inter-hospitalar revendo a CIB 005/2018 e avaliando a inclusão desta responsabilidade dentro dos contratos com os hospitais ou a disponibilização uma ambulância UTI regional com apoio da SES e MS</p> <p>Capacitação técnica das equipes hospitalares e melhoria tecnológica para aumentar a resolutividade</p> <p>Apoio financeiro estadual e federal para implementar adequações</p> <p>Apoio financeiro do estado aos municípios e hospitais da orla marítima que apresentam intenso afluxo populacional durante a temporada de veraneio, para adequar a estrutura e a capacidade para o atendimento de urgência e emergência</p> <p>Aumentar o número e incrementar o custeio das equipes de EMAD</p>	<p>Consta em todas as 7 regiões de saúde:</p> <p>Região 4 (surge 4xx, no 5º, 19º, 20º e 24º lugar)</p> <p>Região 5 (1º, 4º e 25º lugar)</p> <p>Região 6 (3º lugar)</p> <p>Região 7 (1º, 5º e 15º lugar)</p> <p>Região 8 (7º lugar)</p> <p>Região 9 (surge 4xx, no 7º, 18º, 25º e 26º lugar)</p> <p>Região 10 (13º e 26º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
REDE DE ATENÇÃO PSICOS SOCIAL	Fortalecimento e qualificação da Atenção à Saúde Mental/violências	<p>Aumento da incidência de transtornos mentais e notificação de violências com a chegada da Pandemia, em todas as regiões do RS.</p> <p>Alguns leitos na macrorregião metropolitana não estão disponíveis para regulação. Lista de espera para acessar um leito em Saúde Mental na região da 18ªCRS.</p> <p>Alto consumo de medicamentos psicotrópicos (medicalização da população)</p> <p>Sobrecarga dos CAPS (Demanda Reprimida)</p> <p>Aumento dos casos de suicídio entre adolescentes.</p> <p>Negativas de acesso de prestadores (Hospitais devem acolher todos os ciclos de vida)</p> <p>Carência de vagas em Comunidades Terapêuticas conveniadas.</p>	<p>*Acolhimento e atendimento na APS de usuários com transtornos mentais de baixo risco.</p> <p>* Garantia de ações de matriciamento para a APS, com o objetivo de qualificar o cuidado e reduzir os encaminhamentos</p> <p>* Estímulo para a oferta de ações de saúde mental nos municípios onde não há CAPS/Cuidado especializado</p> <p>Estímulo à política de PICS.</p> <p>*Articulação intersetorial para prevenção às doenças mentais e violência.</p> <p>*Incentivo à políticas de prevenção e posvenção do suicídio e auto lesão.</p> <p>Expansão e fortalecimento do PSE</p>	Consta em todas as 7 regiões de saúde.
	Ampliação da Atenção à Saúde Mental/violências : aumento da capacidade de atendimento e implementação de	<p>Aumento da incidência de transtornos mentais e notificação de violências com a chegada da Pandemia, em todas as regiões do RS.</p> <p>Alguns leitos na macrorregião metropolitana não estão disponíveis</p>	<p>*Regulação de saúde mental deveria funcionar no final de semana</p> <p>* Implantação e ampliação de AMENT (18ª CRS Implementando em 13 dos 23 municípios)</p> <p>Aumentar o número de CAPS AD III, CAPS I, III e CAPS i (Municipal e Regional)</p>	Consta em todas as 7 regiões de saúde.

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
	novos dispositivos	<p>para regulação. Lista de espera para acessar um leito em Saúde Mental na região da 18ªCRS.</p> <p>Alto consumo de medicamentos psicotrópicos (medicalização da população)</p> <p>Sobrecarga dos CAPS (Demanda Reprimida)</p> <p>Aumento dos casos de suicídio entre adolescentes.</p> <p>Negativas de acesso de prestadores (Hospitais devem acolher todos os ciclos de vida)</p> <p>Carência de vagas em Comunidades Terapêuticas conveniadas.</p>	<p>Aumentar o número das vagas nos Residenciais Terapêuticos Regionais e nos leitos para crianças e adolescentes;</p> <p>- Elaboração dos POPS (Protocolos Operacionais Padrão);</p> <p>-Ampliar números de Leitos em Saúde Mental: Hosp de Osório aguarda implementação de mais 10 novos leitos (tramitando no MS) Butiá aguarda implementação de 09 novos leitos Guaíba também planeja implementação em 2022 (10 leitos)</p>	
REDE MATERNO - INFANTIL	Cuidado da mulher	<p>1)Baixa cobertura de exames preventivos de câncer de mama e útero.</p> <p>2)Aumento das notificações de violência contra a mulher.</p>	<p>1)Sensibilização para o autocuidado e uso dos serviços ofertados pela APS.</p> <p>2)Monitorar a contratação de mais prestador de serviço para realização de exames citopatológicos (L.Fontana).</p> <p>3)Qualificação para o acolhimento da vítima de violência na APS e pronto-atendimentos.</p> <p>4)Constituição de rede para prevenção/atendimento à vítima de violência.</p> <p>5)Garantia de oferta dos métodos contraceptivos (principalmente Laqueadura, a Região tem somente 1 prestador com agenda super</p>	<p>Mesmo item está na APS Proposta que fique apenas aqui.</p> <p>Consta na região 4 (6º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
			reduzida). 6)Atualização ou Renovação de contrato para Mamografia para Região 7)Sensibilização aos profissionais de saúde quanto a importância das notificações e desmistificar questões relacionadas as notificações	
	Cuidado à gestante com qualificação do atendimento pré-natal na APS	1)Mortalidade materna e infantil alta, alto percentual de cesáreas e prematuridade, sífilis e toxoplasmose na gestação 2)Gestantes e puérperas vulneráveis devido a COVID 19 e outras devido a condição social e uso abusivo de álcool e outras drogas 3) Altas taxas de internações ligadas ao pré-natal, parto e puerpério. Cuidado de gestantes de baixo risco por especialistas. Tratar o pré-natal de baixo risco dentro das UBS, só referenciar o que realmente for necessário	* Busca ativa para captação precoce das gestantes. * Qualificação da Rede de Atenção a Saúde para o atendimento ao pré-natal, reduzindo o encaminhamento para o atendimento especializado. * Utilização do Guia do pré-natal. * Qualificar o pré-natal na Atenção Primária * Oferta do teste rápido e tratamento adequado para a sífilis, HIV e hepatites a gestante e ao parceiro. *Estímulo a atualização vacinal da gestante * Ações de Educação Permanente em Saúde para uma gestação e parto saudável e natural. * Estímulo à amamentação e ao acompanhamento de puericultura. * Estratificação de risco da gestante, com encaminhamento em tempo hábil para o serviço de referência de alto risco. * Vinculação da gestante à maternidade de referência. * Articulação intersetorial, especialmente com assistência social para os casos de maior vulnerabilidade.	Consta em 4 regiões: Região 10 (4º lugar) Região 7 (13º lugar) Região 4 (15º lugar), Região 5 (24º lugar),

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
	Qualificação do cuidado à criança	<p>Baixa redução da taxa de mortalidade infantil.</p> <p>Aumento de casos de sífilis congênita e HIV.</p> <p>Busca por consulta de pediatria nos pronto-atendimentos.</p> <p>Baixa cobertura vacinal.</p> <p>Demanda reprimida para oftalmologia e neuro pediátrica. Sobrecarga na APS de encaminhamentos para neuro A Região tem PIM somente em 7 municípios</p>	<p>* Qualificação das equipes de APS para o atendimento à criança, com base nos instrumentos normativos.</p> <p>*Necessidade de referência para egressos da UTI neo</p> <p>* Qualificação PSE e Expansão do PIM, especialmente nas áreas de vulnerabilidade social.</p> <p>* Sensibilização para a importância da vacinação, com busca ativa e regularidade na oferta de imunobiológicos.</p> <p>* Consulta de oftalmologia e neuro pediátrica. (levar pra MAC)</p> <p>* Aumento da oferta de leitos de UTI neonatal.</p> <p>* Ações intersetoriais entre saúde, educação e assistência social.</p> <p>*Qualificar o "diagnóstico", a demanda trazida pelas escolas da região, com organização de fluxo de encaminhamentos para neuro pediatria</p>	Região 4 (21º lugar)
	Necessidade de referência de pré-natal de alto risco na Região	<p>Pré-natal de alto risco da região são encaminhados a Poa .Há poucas referências em todo estado, para muitas gestantes. As mulheres estão deixando para ter filhos mais tarde, depois dos 35 anos. NH é referência para parto de alto risco na região.</p>	<p>- Ampliar a rede de atenção à gestação de alto risco, tanto ambulatorial como leitos hospitalares;</p> <p>- Implantação de Ambulatório de Alto Risco Obstétrico na Região 6.</p> <p>- Rever as referências pactuadas para a região e os fluxos do pré-natal de alto risco;</p> <p>- Rever a demora no atendimento das consultas de pré-natal, quando agendado pelo GERCON;</p> <p>- Casa da gestante de NH ser referência para outros municípios da região;</p>	<p>Consta em 3 regiões:</p> <p>Região 7 (6º lugar)</p> <p>Região 6 (10º lugar)</p> <p>Região 8 (16º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
			<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar o número de leitos de alto risco, na região. - Melhorar fluxos e disponibilidade de leitos. - Retomar os encontros do grupo de trabalho da Rede Cegonha. 	
	Redimensionamento de UTI NEONATAL e Ampliação acesso aos Leitos Canguru, Obstétricos, UCI neonatal, UTI neonatal	<p>A baixa cobertura, conforme observado no quadro abaixo em que o Executado por residência fica sempre abaixo do Parâmetro, é um obstáculo para o enfrentamento dos desafios para reabilitação e cuidados necessários a estes usuários.</p> <p>O índice de partos da região 9 apresenta um alto número de cesariana, mostrando a importância das boas práticas de atenção ao parto e nascimento e a implementação do acolhimento com classificação de risco nas maternidades e o monitoramento das maternidades.</p> <p>O alto índice de cesarianas reflete no aumento de números de leitos nas maternidades e UTI adulta e UTI Neonatal.</p> <p>Em relação ao índice de mortalidade materna esta região apresenta um número superior ao do Estado, reforçando a importância do cuidado no pré e pós-natal na atenção básica, fortalecendo a busca ativas das gestantes faltosas, a visita dos dez primeiros dias pós-parto e o cuidado subsequente</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar os serviços descritos nas necessidades com maior aproximação dos territórios. - Qualificar o pré-natal. 	<p>Consta em 2 regiões:</p> <p>Região 9 (16º lugar)</p> <p>Região 10 (24º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
REDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS	Atenção às condições crônicas, com a qualificação do cuidado aos usuários com doenças não transmissíveis e ampliação e qualificação das equipes de saúde	<p>Envelhecimento da população com alta prevalência de agravos/doenças com DCNT (HAS, DM, neoplasias, doenças respiratórias)</p> <p>Necessidade de mudanças no estilo de vida para controlar e evitar crises de agudização das doenças crônicas</p> <p>Aumento na demanda por atendimento às pessoas com doenças crônicas degenerativas, exigindo serviços de saúde que estejam preparados para acolher estes usuários.</p>	<p>* Qualificação das equipes de APS para o acolhimento, estratificação de risco e tratamento.</p> <p>* Utilização da tecnologia de autocuidado apoiado e atendimento multiprofissional dentro da APS.</p> <p>- Incentivar a equipe na promoção a saúde destes usuários, com busca ativa se necessário;</p> <p>* Estímulo às atividades coletivas de promoção/prevenção (aproveitar a equipe da Rede Bem Cuidar para fomentar).</p> <p>- Implantação de programas que visem a mudança no estilo e na qualidade de saúde, como por exemplo, as PICS, oficinas terapêuticas e academia de saúde</p> <p>* Ações para captação e diagnóstico precoce de neoplasias.</p> <p>* Implantação da linha de cuidado aos pacientes portadores de doenças crônicas, com serviço de referência para casos de médio e alto risco.</p> <p>* Implantação de ambulatório para condições crônicas, especialmente atendimento a pacientes com diabetes e hipertensão arterial, encaminhados pela APS conforme diretrizes clínicas.</p> <p>"Pensar em serviços como um serviço, como um "NASF" regional, multiprofissional; Pensar em qualificação linkada com a Rede Bem Cuidar * Utilização das notas técnicas estaduais (HAS e DM);</p> <p>* Implementação das linhas de cuidado e usos dos protocolos, com olhar preventivo;</p> <p>- Fortalecimento das ações em Educação em Saúde, com foco no autocuidado e na pessoa idosa</p>	<p>Consta em 5 regiões:</p> <p>região 9 (6º lugar), região 7 e 10 (9º lugar), região 5 (14º lugar), região 4 (18º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
	Implantação de ambulatório para condições crônicas, especialmente atendimento a pacientes com diabetes e hipertensão arterial, encaminhados pela APS conforme diretrizes clínicas.	Envelhecimento da população. Alta prevalência de HAS e DM na população Oferta inferior à demanda	Implantação da linha de cuidado aos pacientes portadores de doenças crônicas, com serviço de referência qualificado para casos de médio e alto risco. Ampliação de oferta de exames e consultas especializadas	Consta em 2 regiões: região 10 (15º lugar), região 5 (19º lugar)
	Organização, qualificação e implantação da rede de serviços para o atendimento aos usuários com sequelas da COVID-19 .	Grande número de pacientes pós-covid demandando atendimento de média complexidade; Necessidade de atendimento a pacientes com sequela de covid Rede existente de atendimento especializado não tem capacidade para absorver essa demanda	Qualificar a rede de serviços de média complexidade para atender às diversas necessidades/particularidades advindas após Covid-19, organizando um fluxo para acolhimento desses pacientes com necessidade de atendimento especializado; Ampliação de serviços ambulatoriais de pós covid; Aumentar os serviços de atendimento domiciliar para pacientes pós-covid; Co-financiamento (estadual e federal) específico para essas demandas	Consta em 3 regiões: região 10 (5º lugar), região 4 (29º lugar), região 5 (33º lugar)
	Fortalecimento da Linha de Cuidado de Oncologia com ampliação no diagnóstico e tratamento	Regionalização e Organização das Redes de Atenção; Distância do local das consulta e tratamentos; A pandemia piorou o acesso dos usuários aos especialistas e aumentou a	Organizar a linha de cuidado de oncologia, revendo e definindo referências e fluxos Detalhar as responsabilidades do prestador dentro da Linha de Cuidado Hierarquização da Regulação, qualificação da regulação local e estadual	Consta em 4 regiões: Região 8 (6º lugar) Região 7 (7º lugar) Região 6 (8º e 15º lugar) Região 9 (19º lugar)

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
		<p>demanda reprimida, inclusive de 1 consulta ao especialista;</p> <p>Dificuldade quando o usuário necessita de exames de diagnósticos mais específicos para estratificar os tipos de câncer.</p> <p>Há demora para conseguir o exame e posterior a isto, dificuldade no acesso ao tratamento integral.</p>	<p>Reduzir o tempo de espera dos resultados nos exames diagnósticos (tipo biopsia)</p> <p>Ampliar o acesso à primeira consulta e reduzir o tempo para início de tratamento</p> <p>Ampliação de vagas para o tratamento, incluindo cirurgias necessárias</p> <p>Acesso aos municípios dos planos de execução dos serviços pago em 2020-2021 e que não foram realizados</p> <p>Implantar de Serviço de Radioterapia na Região 6</p>	
	Ampliação do Serviço de Hemodiálise a Região 6	<p>Regionalização e Organização das Redes</p> <p>Ampliação de serviço de hemodiálise em Taquara para a Região 06</p>	Adequação da área Física e Ampliação de Vagas	apenas na região 6 (7º lugar)
REDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	Ampliação da RCPcD, com aumento da ofertas de vagas nos serviços habilitados e habilitação de novos serviços	<p>População com deficiência apresenta maior vulnerabilidade;</p> <p>Demanda reprimida para a especialidade de Otorrinolaringologia para a Região 09;</p> <p>Insuficiência de diagnóstico para crianças com deficiência visual.;</p> <p>Demanda reprimida de crianças com necessidade de estimulação precoce;</p> <p>Demanda reprimida para diagnóstico e atendimento de crianças e jovens com Transtorno do Espectro Autista (TEA);</p> <p>Demanda reprimida de idosos com perda auditiva aguardando protetização;</p>	<p>Implementação dos Centros Macrorregional e Regional de Referência para TEA, contemplados pelo TEAcolhe;</p> <p>Sugestão de realizar alguma pactuação SJ;</p> <p>Ampliar e qualificar a os serviços de assistência e cuidado à PcD;</p> <p>Ampliar os contratos e pactuações existentes e buscar novos prestadores na região capazes de ampliar a oferta para ORL na Região 9;</p> <p>Capacitação dos profissionais do CER para atuação na estimulação precoce de pessoas com deficiências;</p> <p>Ampliação de recursos financeiros para aquisição de OPM nos estabelecimentos que realizam este serviço;</p>	Retirado do SUM, ranking e região de saúde, respectivamente: 68 23 9 57 22 10 60 30 9 68 23 4 59 28 5 70 22 4 64 10 8

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
		<p>Insuficiência no financiamento para órteses, próteses e meio de locomoção (OPM);</p> <p>Aumento da judicialização para atendimento a pacientes com TEA e idosos com perda auditiva;</p> <p>Vazio assistencial de atendimento de PcD intelectual em 11 municípios da Região 4;</p> <p>Demanda reprimida para o atendimento de PcD intelectual.;</p> <p>Regionalização e Organização das Redes;</p>	<p>Ampliação do CER de Osório de 3 para 4, visando incluir o atendimento a deficientes intelectuais e pessoas com TEA;</p> <p>Matriciamento do CER para as equipes de APS, visando a identificação precoce das deficiências e continuidade do cuidado às PcD;</p> <p>Acompanhamento do cumprimento dos contratos vigentes com as APAEs, especialmente quanto à oferta de vagas;</p> <p>Realização de novos contratos com as APAEs de Mostardas, Capão da Canoa e Terra de Areia para dar conta de residentes de 11 municípios da Região 4 que não estão contemplados em contratos estaduais com as APAEs;</p>	
	Cuidado à PcD com fortalecimento da APS	<p>Alta demanda reprimida nos sistemas e dificuldades de acesso ao GERCON, GERINT e SISREG;</p> <p>É importante haver uma rede de Atenção Primária que assista e cuide da PcD e sua família em seu cotidiano com equipes de saúde da família, que é o modelo que melhor acompanha, identifica promove ações para reabilitação para essa população. A baixa cobertura de ESF é um obstáculo para o enfrentamento dos desafios para reabilitação e cuidados necessários a estes usuários;</p> <p>Falhas na identificação e de captação precoce de crianças com suspeita de perda auditiva e visual;</p> <p>Diagnóstico tardio de perda auditiva em crianças;</p>	<p>Apoio às equipes da APS;</p> <p>Definição e qualificação nos protocolos de regulação das especialidades para ser referenciados;</p> <p>Incentivar e fortalecimento o uso de ferramentas do Telessaúde;</p> <p>Reavaliar e ajustar os contratos com prestadores de acordo com a real necessidades dos municípios;</p> <p>Capacitação da APS para identificação precoce, busca ativa e adequada referência de atendimento para as PcD.</p>	<p>Retirado do SUM, ranking e região de saúde, respectivamente:</p> <p>80 2 7</p> <p>68 24 4</p> <p>57 31 5</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
		<p>Demanda reprimida para identificação precoce e atendimento de deficientes intelectuais e pessoas com TEA; Aumento da judicialização para atendimento a pessoas com TEA; Sobrecarga no atendimento das APAEs; Falta de serviço de referência para alguns municípios.</p>		
	Fortalecimento dos serviços de reabilitação intelectual	<p>* Demanda reprimida para pessoas com transtorno do espectro autista. * Judicialização para atendimento a pacientes autistas. * Demanda reprimida para o atendimento de deficiente intelectual. Sobrecarga das APAEs Falta de serviço de referência para alguns municípios</p>	<p>Capacitação da APS para identificação precoce e busca ativa de pessoas com deficiências. Criação de serviço especializado no atendimento a pessoas com transtorno do espectro autista. Organizar o fluxo de encaminhamento para as APAE, visando organizar o atendimento para os municípios que não dispõem de referência. Ampliação das vagas e regulação dos serviços ofertados pelas APAE. Acompanhamento do cumprimento dos contratos das APAE, especialmente quanto a oferta de vagas.</p>	esta parte estava no bloco da RAPS, foi trazida pra cá
MAC - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	Garantir e ampliar a oferta de consultas e cirurgias nas especialidades: Angiologia, Cardiologia, Cirurgia vascular, Dermatologia,	<p>Necessidade de organização das diversas redes de atenção, especialmente a rede das pessoas com doenças crônicas, saúde materno-infantil, urgência e emergência e a rede de pessoas com deficiência Perfil epidemiológico aponta para a alta mortalidade por neoplasias e alta</p>	<p>Ampliar acesso a consultas especializadas nas regiões de saúde ou pactuar referências em outras regiões, garantindo a realização de cirurgias quando necessário Definir serviços de referência para as especialidades, organizando e/ou ampliando a contratação de prestadores Reavaliar e ajustar os contratos com prestadores de acordo com a necessidades das regiões</p>	<p>Consta em 7 regiões: região 8 (1º e 14º lugar), região 4 (2º lugar), região 7 (4º lugar), região 6 (5º lugar), região 5 (6º e 32º lugar), região 10 (16º e 20º lugar), região 9 (17º e 27º lugar), região 10 (18º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
	Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia cirúrgica, Nefrologia, Neurologia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Reumatologia, Urologia.	<p>morbidade com internações por doenças dos aparelhos digestivo e endócrino.</p> <p>Oferta de consultas especializadas abaixo dos parâmetros preconizados, gerando demanda reprimida.</p> <p>Inexistência de referências regionais para algumas especialidades.</p>	<p>Utilização de parâmetros como norteador dos quantitativos contratados com os prestadores.</p> <p>Definição de fluxo para o encaminhamento aos serviços especializados</p>	
	Ampliação da oferta de exames complementares para o diagnóstico de baixa e média complexidade conforme parâmetros (mamografia, ecografias, ecografia com doppler, teste ergométrico, endoscopia, colonoscopia, tomografia, ECG, EEG, exames de patologia clínica)	<p>Necessidade de organização das diversas redes de atenção (especialmente a rede das pessoas com doenças crônicas, saúde materno-infantil, urgência e emergência e a de pessoas com deficiência)</p> <p>Redução dos encaminhamentos ampliando a resolutividade da APS.</p> <p>Falta de referência organizada dificultando o acesso.</p> <p>Oferta de exames especializados abaixo dos parâmetros preconizados, com cotas insuficientes para atender a necessidade, gerando demanda reprimida com longo tempo de espera.</p>	<p>Ampliar acesso a exames especializados nas regiões de saúde ou pactuar referências em outras regiões</p> <p>Revisar e redimensionar a capacidade instalada e a demanda reprimida desses exames, utilizando parâmetros como norteadores dos quantitativos contratados com os prestadores</p> <p>Utilizar a estratificação de risco para Regulação</p> <p>Adoção de protocolos para solicitação de exames complementares nas diversas especialidades em parceria com o Telessaúde</p>	<p>Consta em 6 regiões:</p> <p>Regiões 4 (2º e 9º lugar), região 10 (2º lugar), regiões 7 e 8 (4º lugar), região 5 (6º e 12º lugar), região 9 (8º, 17º e 28º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
		<p>Aumento da demanda após a pandemia de Covid-19</p> <p>Inexistência de referências regionais para diversos exames especializados, fazendo com que os municípios encaminhem os pacientes via GERCON utilizando uma consulta para conseguir obter um exame diagnóstico em algum serviço que o ofereça</p>		
	<p>Estabelecimento de referência para exames de alta complexidade (Ressonância, retinografia colorida binocular, fundoscopia, arteriografias de membros, cateterismo cardíaco, ecocardiografia transtorácica, videolaringoscopia, CPRE, eletroneuromiografia, cintilografias, angiorressonância cerebral)</p>	<p>Falta de referência organizada dificultando o acesso.</p> <p>Cotas insuficientes para a necessidade, gerando demanda reprimida com longo tempo de espera.</p> <p>Aumento da demanda após a pandemia de Covid-19</p>	<p>Contratação de prestadores para aumentar a oferta de exames complementares</p> <p>Revisar e redimensionar a capacidade instalada e a demanda reprimida desses exames</p> <p>Utilizar a estratificação de risco para Regulação</p> <p>Adoção de protocolos para solicitação de exames complementares nas diversas especialidades em parceria com o Telessaúde</p>	<p>Consta em 6 regiões:</p> <p>Região 4 (2º, 9º e 11º lugar), região 10 (2º lugar), região 8 (4º lugar), região 5 (6º e 8º lugar), região 9 (8º e 27º e 28º lugar), região 10 (14º e 19º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
	Ampliar e qualificar a Atenção à Saúde Bucal	<p>Necessidade de constituir uma Rede de Saúde Bucal Regional</p> <p>Dificuldade de acesso a ações de recuperação e reabilitação</p>	<p>Implantar Centros de Especialidades Odontológicas nas regiões de saúde</p> <p>Disponibilizar referências para a atenção especializada em saúde bucal</p> <p>Organizar a referência para atendimento ao trauma bucomaxilofacial</p> <p>Incentivo aos laboratórios de prótese dentária</p>	<p>Consta em 5 regiões:</p> <p>Região 6 (4º lugar), região 8 (5º lugar), região 4 (13º lugar), região 9 (24º lugar), região 4 (30º lugar)</p> <p>Região 8 (5º lugar) para o incentivo ao laboratório de prótese</p>
	Organizar e fortalecer a rede de traumato-ortopedia nas regiões de saúde	<p>Os serviços existentes não contemplam na integralidade as necessidades da região</p> <p>Dificuldade de acesso aos serviços especializados de média e alta complexidade</p> <p>Dificuldade de acesso pela porta de entrada para casos de urgência e emergência</p>	<p>Aumentar a oferta de serviços de média e alta complexidade nas regiões de saúde, garantindo atendimento a casos de urgência e eletivos</p> <p>Definir as competências considerando a capacidade de cada serviço, estabelecendo referências e contra-referências</p> <p>Reavaliar e pactuar os fluxos da traumato-ortopedia em CIB</p> <p>Avaliar o aumento do financiamento para a traumato-ortopedia, levando em consideração as diversas sub-especialidades que ela contempla</p>	<p>Consta em 5 regiões:</p> <p>região 5 (1º lugar), região 6 (1º e 2º lugar), região 8 (2º lugar), região 4 (4º lugar), região 7 (8º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
		<p>Falta de clareza nos contratos hospitalares discriminando o rol de procedimentos a serem realizados</p> <p>Impacto da sazonalidade (verão) no acesso e na oferta eletiva dessa especialidade</p>		
GESTÃO E GOVERNANÇA	Qualificação do processo de Gestão e Governança	<p>Rotatividade de gestores.</p> <p>Ausência de setor de planejamento nas Secretarias Municipais de Saúde.</p> <p>Falta de profissionais de carreira na área técnica da gestão municipal</p> <p>Incompatibilidade entre os instrumentos de gestão (PMS, PAS) com as ações efetivamente realizadas.</p> <p>Reduzida participação popular nos Conselhos Municipais de Saúde.</p>	<p>Qualificação dos gestores e conselheiros municipais de saúde (já consta no bloco Educação em Saúde)</p> <p>Uso efetivo dos instrumentos de gestão para monitoramento e avaliação.</p> <p>Estruturação de um setor de planejamento dentro das SMS para elaboração dos instrumentos de gestão, acompanhamento dos indicadores e uso correto dos recursos financeiros.</p> <p>Criação e manutenção de um quadro com profissionais técnicos efetivos para a gestão municipal.</p> <p>Aproximação dos instrumentos de gestão e planejamento com a execução orçamentária</p>	<p>Consta em 2 regiões:</p> <p>região 4 (12º lugar) e região 5 (17º lugar)</p>
	Qualificação da gestão financeira nos municípios, monitorando a despesa municipal, estadual e federal (global) <i>per capita</i> em saúde, com vistas a ampliação do gasto	<p>Saldo de recursos vinculados em contas estaduais e federais.</p> <p>Emendas parlamentares de aplicação livre pelos prestadores, sem pactuação dos municípios e CRS.</p> <p>Alteração na forma de computação dos serviços terceirizados que passarão a incidir no índice de pessoal dos</p>	<p>Capacitação para qualificação da gestão financeira, otimizando a utilização dos recursos vinculados.</p> <p>Monitoramento e avaliação dos gastos em saúde através do DIGISUS.</p> <p>Desenvolvimento de uma metodologia para o acompanhamento do gasto do recurso das emendas parlamentares</p> <p>Qualificação do processo licitatório para melhor aproveitamento dos recursos financeiros</p>	<p>Consta em 4 regiões: região 10 (3º lugar), região 5 (5º lugar), região 9 (12º lugar) e região 4 (25º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
		<p>municípios. A região 10 apesar de possuir a maior receita, é uma das regiões que menos investe.</p> <p>Região 9 apresenta a 3ª menor transferência(97,79) da macro metropolitana.</p>	<p>Ampliar os recursos para a saúde na região 10 e comparar os gastos entre as esferas</p>	
	<p>Avançar na regionalização da saúde melhorando o acesso aos serviços de saúde, especialmente aos de média e alta complexidade, considerando a necessidade das regiões de saúde no processo de contratação de prestadores e explicitando claramente as responsabilidades de cada prestador de serviço.</p>	<p>Regionalização e Organização das Redes.</p> <p>Cumprir a legislação do SUS, regionalizando os serviços, diminuindo vazios assistenciais, aumentando a resolutividade e oferecendo serviços mais próximos aos usuários</p> <p>Baixa eficácia na organização e gerenciamento das filas de espera levando ao agravamento do quadro clínico do paciente.</p> <p>Falta de conhecimento técnico por parte dos servidores municipais responsáveis pela Regulação.</p> <p>Levantamento das especialidades realizado em 2021 evidenciou serviços pactuados que não estavam sendo referência e também serviços sendo ofertados sem pactuação.</p> <p>Maior clareza sobre as referências e pactuações entre os prestadores e</p>	<p>A contratação de novos prestadores deve atender às necessidades apontadas pelas regiões de saúde e os serviços devem ser regulados <i>(bloco da MAC)</i></p> <p>Incentivo à implantação e organização da Regulação Municipal, com responsável técnico e capacitando e reduzindo a rotatividade dos trabalhadores <i>(bloco da MAC)</i></p> <p>Revisar as pactuações e dados do SCNES, dando transparência aos serviços referenciados e municípios atendidos</p> <p>Formar comissão técnica regional para monitorar, avaliar e ajustar referências e pactuações</p>	<p>Consta em 3 regiões:</p> <p>região 8 (2º, 3º, 8º e 12º lugar), região 5 (10º lugar), região 9 (29º lugar),</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
		municípios referenciados		
	Implementar avanços nos Sistemas de Informação possibilitando a integração entre os serviços dos diversos níveis de atenção (APS e MAC) para melhor acompanhamento do cuidado do usuário, viabilizando o monitoramento das diversas linhas de cuidado.	<p>Serviços de Saúde que se limitam às informações prestadas pelos usuários, no momento da consulta, não permitem fornecer um diagnóstico mais preciso, necessitando de mais tempo para avaliação, deixando insegura a equipe quanto à terapêutica mais indicada para o paciente.</p> <p>Evitar excessivos gastos em duplicidade de exames ao mesmo usuário devido a falta de integração entre os diversos prestadores de serviços (baixa e alta complexidade)</p> <p>As Vigilâncias tem o sistema de informação mais frágil no SUS;</p> <p>Baixa qualidade do registro nos sistemas de informação e integração com a base de dados.</p> <p>Financiamento da APS atrelado a base de dados dos municípios</p>	<p>Acesso das informações do usuário tanto pela Atenção Básica quanto pela Alta Complexidade.</p> <p>Interoperabilidade dos sistemas de informação, de forma que não fossem separados e não comunicáveis entre si</p> <p>Investir em um sistema tecnológico integrado que dê conta das necessidades de informações pertinentes à Vigilância em Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adequar a estrutura lógica das redes, nas UBS; - incentivar um profissional de TI nas UBS, com olhar na saúde; - Qualificação profissional para os registros; - Criar grupos de monitoramento e avaliação dos dados municipais e estaduais 	<p>Consta em 3 regiões:</p> <p>região 10 (7º e 27º lugar), região 7 (14º lugar) região 9 (22º e 31º lugar)</p>
	Melhoria no cumprimento das contratualizações dos prestadores.	<p>Demanda reprimida no GERCON e SISREG por consultas médicas especializadas e exames de diagnóstico não disponíveis na região.</p> <p>Controle, avaliação e monitoramento dos contratos com os prestadores com</p>	<p>Acesso dos gestores aos contratos dos prestadores e à lista interna dos hospitais após a primeira consulta</p> <p>Demandar um plano de compensação aos prestadores de serviço de serviços já pagos e não realizados</p> <p>Cumprimento das metas quantitativas dos contratos com os hospitais e</p>	<p>Consta em 3 regiões:</p> <p>região 4 (1º lugar), região 9 (4º lugar) e região 5 (30º lugar),</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
		a retomada das reuniões das CAC	serviços especializados; Retomada das CACs	
	Ouvidoria do SUS	Pequena utilização pela população da Ouvidoria do SUS. Lei 13.460 (Código de defesa do usuário do serviço público). Ausência de resposta dos municípios em prazo legal.	* Considerando o porte populacional, implementar Ouvidoria do SUS no município de Capão da Canoa com indicação e capacitação de um servidor para atuar como ouvidor para as demandas da saúde. * Para os demais municípios da região 4 designação de um servidor interlocutor, responsável pelo recebimentos das demandas e registro das respostas via sistema OuvidorSUS. * Oferta de pelo menos uma capacitação anual para os servidores municipais que atuem em ouvidorias municipais da saúde. * Realização da divulgação da Ouvidoria do SUS para a população da região. * Orientação para a elaboração e estímulo à utilização dos relatórios anuais da Ouvidoria como instrumentos de gestão. * Designação/manutenção de um servidor interlocutor, responsável pelo recebimentos das demandas e registro das respostas via sistema OuvidorSUS. * Oferta de pelo menos uma capacitação anual para os servidores que atuem em ouvidorias municipais da saúde. * Realização da divulgação da Ouvidoria do SUS para a população da região. * Orientação para a elaboração e estímulo à utilização dos relatórios anuais da Ouvidoria como instrumentos de gestão. * Melhorar o tempo de resposta das SMS.	Consta em 2 regiões: na região 5 (21º lugar) e região 4 (34º lugar)
	Qualificação das demandas judiciais	Boa parte do orçamento municipal dos municípios da Região são gastos com os processos judiciais, sem critérios técnicos, para tratamentos e medicamentos	- Necessidade de intervenção das 3 esferas de governo para ampliar o diálogo; - Promover a interlocução com o judiciário e rever os fluxos para reverter a judicialização na saúde.	Região 7 (3º lugar)
EDUCAÇÃO	Implantar a Política de	Pouca utilização do processo de educação permanente.	Formação articulada dos diferentes atores envolvidos no SUS: gestores, trabalhadores de saúde, prestadores de serviços, controle	Consta em 6 regiões:

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
EM SAÚDE	Educação Permanente em Saúde nos territórios, articulada entre municípios e SES/RS.	<p>Alta rotatividade e baixa qualificação dos trabalhadores do SUS.</p> <p>Falta de multiplicação do conhecimento adquirido em cursos/capacitações.</p> <p>Baixa motivação e adesão dos trabalhadores.</p> <p>Necessidade de revisão dos fluxos dos serviços e processos de trabalho.</p> <p>Baixa participação nas instâncias de pactuação (Setec, CIR, CIB)</p>	<p>social e instituições formadoras na saúde.</p> <p>Capacitação dos gestores para o fortalecimento da gestão do SUS, com ênfase na participação dos gestores nos espaços de pactuação (Setec, CIR, CIB, pactuações de indicadores)</p> <p>Estímulo às práticas de educação permanente conforme demanda dos trabalhadores, especialmente na APS, como proposta para transformação das práticas de serviço.</p> <p>Estímulo à reuniões de equipes visando organização do processo de trabalho e aprimoramento da atenção à saúde.</p> <p>Capacitações baseadas no alcance de indicadores de saúde, demanda e perfil epidemiológico do município.</p> <p>Capacitações dos profissionais para utilização dos protocolos do Telessaúde.</p> <p>Acolhimento e capacitação aos novos servidores municipais.</p> <p>Estímulo para o uso de tecnologias de ensino como o EAD.</p> <p>Implantação de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva - NUMESC.</p> <p>Implementação dos Planos de Integração Ensino-Serviço.</p> <p>Fortalecimento do controle social articulando e democratizando o conhecimento entre profissionais, gestores e conselheiros</p> <p>Realização de XX capacitações para as equipes hospitalares (veio da RUE)</p> <p>Elaboração de um Plano Macrorregional de Educação em Saúde</p>	<p>região 9 (1º, 3º e 32º lugar)</p> <p>região 8 (11º lugar)</p> <p>região 10 (12º lugar)</p> <p>região 5 (13º lugar)</p> <p>região 7 (16º lugar) região 4 (26º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
			Coletiva Desenvolvimento de um sistema de informação para ações de educação em saúde	
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Ampliar cobertura de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias. Capacitação destes profissionais	<p>ACS em número inferior à necessidade.</p> <p>A ausência de vigilância nas Violências impede conhecer, prevenir e realizar intervenções neste campo, gerando mais violência e prejuízos físicos, psicológicos e sociais à sociedade.</p> <p>A ausência de Política da Vigilância em Saúde do Trabalhador impede conhecer os efeitos que o trabalho possui nos indicadores da morbimortalidade no território.</p> <p>Na área das Imunizações é fundamental os Agentes Comunitários de Saúde se capacitarem a realizarem leitura da carteira de vacinação para realizarem busca ativa da população prioritária.</p> <p>Ampliar a capacidade dos ACS de dialogar com o território para potencializar a produção de saúde na comunidade.</p> <p>Oferecer melhor assistência aos usuários do território em situação de maior vulnerabilidade.</p>	<p>Aproximação da comunidade no território.</p> <p>Ampliar e qualificar o trabalho e a formação do ACS. Vínculo Fortalecido, com Plano de Carreira do RH no SUS.</p> <p>Na área das Imunizações é fundamental os Agentes Comunitários de Saúde se capacitarem a realizarem leitura da carteira de vacinação para realizarem busca ativa da população prioritária.</p> <p>Agentes Comunitários capacitados para realização de busca ativa, principalmente em populações mais vulneráveis, realizando acompanhamento qualificado ao pré-natal e adequado atendimento no território ao puerpério e recém-nascido.</p>	<p>A região 10 priorizou duas vezes (ranking 8 e 17) Regiões 4 e 5 mencionam aumento de cobertura de ACS nas ações do item aumento de cobertura de APS</p> <p>REgião 9 (21º lugar), região 10 (23º lugar) (veio da GESTão)</p>
	Ampliar cobertura de Saúde Bucal na APS	Muito baixa cobertura de saúde bucal, tanto na ESF quanto na AB em geral. Pós covid, aumento de casos de bruxismo, falta de acesso aos serviços	<p>Implantação de novas equipes de Saúde bucal em todos os municípios, priorizando ações de promoção e prevenção.</p> <p>Ampliação de serviços Básicos e especificamente Buco-facial e acesso</p>	Consta em 4 regiões - na região 4 (33º lugar), região 5 (23º lugar), região 9 (15º lugar) e região 10 (21º lugar)

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
		básicos e de maior complexidade	ao CEO.	
	Ampliar cobertura vacinal Ampliar e qualificar a cobertura vacinal de crianças e adolescentes	A baixa cobertura vacinal, conforme verificado nos indicadores. Cobertura abaixo do preconizado em diferentes imunobiológicos.	<ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico situacional e busca ativa das equipes/ACS; - Divulgação do calendário e estímulo à vacinação, com usuários e profissionais; - Facilitação do acesso às salas de vacina, com horário estendido e ampliação de salas, - Verificação da situação vacinal em salas de espera ou outros espaços de atendimento, aproveitar a janela de oportunidade; - Fortalecimento das ações do Programa Saúde na Escola; - Regularização do quantitativo de imunobiológicos ofertados aos municípios. <p>* Combate às fake news sobre imunização.</p> <p>* Ampliar a oferta de capacitação para os profissionais de sala de vacina.</p> <p>* Aproveitar os atendimentos nas unidades de saúde para conferir a situação vacinal</p>	Consta em 3 regiões - na região 4 (14º lugar), região 5 (15º lugar), região 7 (11º lugar)
	Ampliar, qualificar o diagnóstico e tratamento das doenças transmissíveis	<ul style="list-style-type: none"> * Aumento de novos casos de HIV, tuberculose, sífilis, Covid-19, especialmente no ambiente prisional. * Abandono ao tratamento de tuberculose * Admissão na Penitenciária Modulada de Osório de pacientes oriundos de outras unidades prisionais sem histórico. * Aumento da incidência de sífilis em todas idades, adulto, sífilis congênita, gestantes 	<ul style="list-style-type: none"> * Sensibilização dos profissionais para o diagnóstico precoce e tratamento humanizado, aumentando as testagens * Busca ativa e acompanhamento para o tratamento precoce. * Prescrição de tratamento para a sífilis conforme a classificação clínica. * Realização do tratamento diretamente observado para a tuberculose na APS. * Transferência do paciente da unidade prisional com seu histórico e continuidade de tratamento de tuberculose * Implantação da CCIH em todos os hospitais da região com capacitação permanente para seus membros. 	Consta em 2 regiões - na região 4 (27/35º lugar), região 5 (11º lugar),

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
			* Referência na região (hoje só sanatório Partenon)	
	Qualificação da Rede de Atenção ao cuidado à criança, ao adolescente e à mulher	<ul style="list-style-type: none"> - Baixa redução da taxa de mortalidade infantil. - Aumento de casos de sífilis congênita e HIV. - Busca por consulta de pediatria nos pronto-atendimentos. - Baixa cobertura vacinal. - Demanda reprimida para oftalmologia pediátrica. - Baixa utilização de serviço de saúde pelos adolescentes. - Aumento da incidência de violências, auto-lesões provocadas e demais questões de saúde mental nos adolescentes. - Gravidez na adolescência. - Padronização no atendimento do pré natal - Baixa cobertura de exames preventivos de câncer de mama e útero. - Aumento das notificações de violência contra a mulher. 	<ul style="list-style-type: none"> - Baixa redução da taxa de mortalidade infantil. - Aumento de casos de sífilis congênita e HIV. - Busca por consulta de pediatria nos pronto-atendimentos. - Baixa cobertura vacinal. - Demanda reprimida para oftalmologia pediátrica. - Baixa utilização de serviço de saúde pelos adolescentes. - Aumento da incidência de violências, auto-lesões provocadas e demais questões de saúde mental, nos adolescentes. - Gravidez na adolescência. - Padronização no atendimento do pré natal - Baixa cobertura de exames preventivos de câncer de mama e útero. - Aumento das notificações de violência contra a mulher. - Qualificação das equipes de APS para o atendimento à criança, com base nos instrumentos normativos. - Expansão do PSE e do PIM, especialmente nas áreas de vulnerabilidade social. - Sensibilização para a importância da vacinação, com busca ativa. - Consulta de oftalmologia pediátrica (rever o prestador e aumentar a oferta). - Aumento da oferta de leitos de UTI neonatal. - Ações intersetoriais entre saúde, educação e assistência social. - Qualificação das equipes de APS para o atendimento ao adolescente. - Desenvolvimento de ações junto à comunidade com temas de interesse do adolescente. - Oferta regular e ampla de métodos contraceptivos. Fortalecimento das Ações intersetoriais 	Consta em 3 regiões região 4 (37º lugar), região 5 (16,17 1 18º lugar), região 6 (16º lugar)

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
			<ul style="list-style-type: none"> - Expansão e fortalecimento do PSE e ações de Educação Permanente em Saúde com foco à saúde mental, gravidez, DSTs e importância das imunizações. <li style="padding-left: 20px;">- Criação de protocolo regional - Sensibilização para o autocuidado e uso dos serviços ofertados pela APS. - Contratação de mais prestador de serviço para realização de exames citopatológicos. <li style="padding-left: 20px;">- Cumprimento da obrigatoriedade da notificação de violência. - Qualificação para o acolhimento da vítima de violência na APS e pronto-atendimentos. <li style="padding-left: 20px;">- Constituição de rede intersetorial para prevenção/atendimento à vítima de violência. 	
	Ampliar cobertura de Equipe de Saúde da Família/APS, bem como qualificar os profissionais que compõem estas equipes	<ul style="list-style-type: none"> - O aumento do número de equipes não acompanhou o aumento populacional das regiões. - Garantir a resolutividade neste nível de atenção. - Fortalecimento das ações de prevenção e promoção em saúde e do financiamento da APS. - A importância da APS como ordenadora do cuidado. - Baixa resolutividade da APS, consequente agudização das condições crônicas e alta demanda de consultas de urgências e especializadas que poderiam ser resolvidas na APS. - Melhorias no processo de trabalho das Equipes. - Equipes incompletas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar e fortalecer a Atenção Básica no território. - Fortalecer Atenção Básica com financiamento, Matriciamento SADT e ampliação de serviços no território. - Fazer solicitação dos serviços e equipes via egestor. - Retomar as oficinas da planificação em saúde; - Qualificação para uso dos sistemas de informação da APS, com suporte técnico; - Fortalecer a APS como porta de entrada, com foco na prevenção; - Incentivar a implantação dos NUMESC para promover a educação continuada dentro das equipes e/ou parcerias com universidades/educação em saúde; - Incentivar a cultura das reuniões de equipes; - Fomentar o uso do Telessaúde por todos profissionais, dentro das equipes; - Incrementar e fortalecer os "Mais Médicos". - Retorno das atividades em grupo e atividades de Educação Permanente. - Estimular a implementação das PICS nos municípios. 	<p>Consta em 6 regiões</p> <p>região 4 (3º/7º lugar), região 5 (20º/ 17ºlugar), região 7 (12º lugar), região 8 (15º lugar), região 9 (11º lugar) e região 10 (10º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
		<ul style="list-style-type: none"> - Baixa cobertura de APS em algumas regiões. - Falta de apoio financeiro, matricial e serviços de apoio de diagnóstico. - Usuários sem vínculo com uma equipe de saúde da família, possui, portanto, menor adesão ao tratamento. - Alta taxa de morbi mortalidade por DCNT, e por situações sensíveis à APS - Agudização de pacientes crônicos, aumentando a demanda nos Pronto-atendimentos. - Alto número de encaminhamentos para atenção especializada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Continuidade da utilização de metodologias para qualificação do atendimento na APS, como a Planificação da Atenção à Saúde e/ou Rede Bem Cuidar - Utilização de um instrumento para identificação de risco familiar(ex:Escala Coelho ou outra). - Estratificação do risco dos pacientes portadores de doenças crônicas. - Qualificação das equipes de APS, com ações de educação permanente e continuada. - Garantia da APS como ordenadora do cuidado. - Matriciamento da APS pelos profissionais de atenção especializada. - Utilização do Telessaúde como suporte técnico. - Adesão e expansão das ações do Rede Bem Cuidar a todas as unidades de saúde do município - Qualificação dos registros nos sistemas oficiais de informação. - Adoção de fluxos de atendimento dentro da rede municipal de saúde com adoção de protocolos. - Qualificação da APS para o acolhimento e acompanhamento dos pacientes pós covid. 	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Organização da Vigilância em Saúde	<p>Falta de profissionais</p> <p>Alta rotatividade</p> <p>Ausência de instâncias julgadoras</p> <p>Ausência de padronização dos registros</p>	<p>Qualificação das equipes municipais</p> <p>Formação de equipes por concurso</p> <p>Sensibilização dos gestores/reg. no CNES</p> <p>Organizar protocolos de VS</p> <p>Adesão e capacitação para o uso do SIVISA</p>	<p>Consta em 4 regiões:</p> <p>R04 (10º e 31º lugar)</p> <p>R05 (22º e 37º lugar)</p> <p>R06 (14º lugar)</p> <p>R09 (20º lugar)</p>
	Qualificação da Vigilância Sanitária	<p>Construção e reforma de estabelecimentos de saúde sem aprovação de projeto arquitetônico</p> <p>Serviços de radiologia sem controle de qualidade</p>	<p>Sensibilizar gestores para a elaboração de proj. arquitetônico e cumprimento do projeto</p> <p>Aplicação de instrumento de ambiência</p> <p>Exigência dos controles de qualidade</p>	<p>R04 (31º lugar)</p> <p>R05 (37º lugar)</p>

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
		Ausência de cadastros interligados ao Estado (utiliz. como ferramenta de gestão)	Adesão ao SIVISA	
	Ações em Saúde do Trabalhador	PMS não contempla ações em saúde do trabalhador Baixa notificação de doenças e agravos		R04 (32º lugar) R05 (26º lugar)
	Ampliação do fornecimento de água tratada	SAC sem tratamento e presença de E. coli Expansão das áreas urbanas sem cobertura de SAA	Tratamento das SACs e monitoramento contínuo da qualidade Desenv. de ações intersetoriais para expansão de redes de distribuição de água tratada	R04 (17º lugar) R05 (29º lugar)
	Destinação adequada de resíduos	Comprometimento do solo e mananciais Transporte de resíduos sólidos para SC e outras regiões do RS	Ampliação da coleta seletiva Educação para redução e separação Ações intersetoriais para destinação adequada.	R04 (22º lugar) R05 (27º lugar)
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Qualificação da Assistência Farmacêutica	*Alto índice de Judicialização. *Falta de gestão farmacêutica nas UBS gerando custos, resíduos e falta de acompanhamento do tratamento do usuário: Uso irracional de medicamentos *Ausência de profissionais para dispensação dos medicamentos nas UBS *Falta de logística: atraso na entrega por parte do estado	* Utilização efetiva da REMUME para aquisição de medicamentos pelos municípios. * Implantação de um sistema informatizado para dispensação e acompanhamento do uso de medicamentos. Buscar espaços de diálogo para uma aproximação com a Defensoria Pública e Ministério Público * Supervisão técnica nas Unidades. * Criação de um fluxo padronizado para atendimento ao usuário.	(Camila:) Aglutinei todos como uma única prioridade, pois as justificativas eram comuns a todas as regiões. Obs: Os colegas da AF concordaram com essas ações/serviços a serem adotados 6 regiões: região 9 (5º lugar) região 4 (7º lugar) região 5 (9º lugar) região 8 (9º lugar)

BLOCO	PRIORIDADES	Justificativa/ embasamento	Ação ou serviço de saúde	Regiões
		*Não utilização da REMUME para aquisição de medicamentos.	* Implantação de logística para a dispensação dos medicamentos. * Estímulo à implantação de farmácia viva. * Estímulo à implantação da Comissão de Farmácia e Terapêutica nos municípios: Buscar legitimar trocas de medicamentos e insumos estratégicos entre municípios da Região *Realização de Pregão regional . *Adesão ao Farmácia Cuidar+ Criação de uma Comissão Regional para a Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos	região 10 (11º lugar) região 6 (13º lugar)

4 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - DOMI

O capítulo DOMI trará as respectivas diretrizes, objetivos, metas, indicadores e prazos de execução; as responsabilidades dos entes federados no espaço regional; e a programação geral das ações e serviços de saúde foram elaboradas tendo como base o diagnóstico regional iniciado em 2018 e revisado em 2021 e as necessidades de saúde identificadas e priorizadas no GT PRI. Em relação à Análise Situacional de Saúde, em especial ao cenário epidemiológico, algumas situações não foram incluídas como metas no DOMI em função de estarem contempladas nas metas pactuadas em âmbito estadual (descrito no capítulo 2.8).

DIRETRIZ 1: Ampliação e qualificação das **Redes de Atenção à Saúde** na macrorregião metropolitana.

OBJETIVO 1.1 - Reorganizar e qualificar a Rede de Urgência e Emergência em seus vários componentes.

Nº META	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
---------	-------------------	------------------	-----------	--------------------------------------

1.1.1	Ampliar de 64% para 80% a cobertura das unidades de SAMU básico.	80% de cobertura	Número de equipes ampliadas	RS MS Municípios
1.1.2	Ampliar de 66% para 80% de cobertura de SAMU avançado na macrorregião metropolitana 0 na 18ª, Viamão e Cachoeirinha na região 10, 1 para Região Carbonífera região 9, 1 na região 6, 1 na região 7, 1 na região 8,	80% de cobertura (22 municípios com USA)		
Ação 1	Pactuar em CIB novos pedidos de habilitação regional, com cobertura para, no mínimo, mais 06 municípios			
Ação 2	Atualização do PAR da macrorregião metropolitana, apontando a necessidade da revisão das pactuações financeiras dos três entes federados.			SES RS MS SMS
Ação 3	Reorganização das referências regionais do SAMU com pactuação em CIR e CIB.			SES RS SMS
Ação 4	Incentivo da Implantação e necessária atualização do repasse do MS aos municípios			
Ação 5	Coordenação de Urgências da SES avaliar as demandas e definir, juntamente com os municípios, as ampliações de forma regional e conforme a situação e necessidades de saúde.			
Ação 6	Propor criação de central de regulação macrorregional com incentivo de implantação e custeio			

Ação 7	Criação de protocolos (fluxos) para organização da porta de entrada pré-hospitalar de urgência em todos os municípios			Estado/MS/
Ação 8	Revisão da CIB 005/2018 redefinindo os responsáveis pelo transporte para transferência inter-hospitalar.			
Ação 9	Criação de fluxos com as responsabilidades dos hospitais que recebem o incentivo de Porta Aberta			
1.1.3	Ampliar a adesão dos municípios ao Chamar 192 de 20% para 50%, mediante financiamento permanente do Programa (considerar os elegíveis)	50% (16 municípios)	Adesão de 100% dos municípios elegíveis	SES RS SMS
Ação 1	Incentivo de custeio mensal e permanente do estado ao Chamar 192			Estado
1.1.4	Ampliação em 40% dos leitos de UTI adulto nas Regiões 06, 07 e 09	10% ao ano 40% ao final dos 04 anos		
Ação	Qualificação das regulações			
Ação	Assegurar que a regulação seja feita com base na especialidade fim da UTI (ex: por especialidades)			
Ação	Centrais interligadas de posse de todos os leitos (UTI, leitos clínicos, cirúrgicos, cuidados prolongados e internação domiciliar)			
Ação	Retomada da atuação do Grupo Condutor no estado			
1.1.5	Ampliação em 30% de leitos UCO na macro metropolitana		em 4 anos	

Ação	Pactuar referência hospitalar de cardiologia no litoral (R04 e R05)			
1.1.6	Ampliar em 20% os leitos habilitados na linha de cuidado do AVC na macro metropolitana		em 4 anos	
Ação	Pactuar referências nas regiões 6 e 9			
	Ampliação em xx dos leitos IAM			
Ação				
1.1.7	Ampliação em 20 % dos leitos clínicos na macrorregião de saúde metropolitana			
Ação 1	Realizar qualificação e fiscalização dos leitos que não sejam de UTI, de forma a contemplarem os requisitos mínimos de funcionamento			
Ação 2	Verificar o subsídio técnico para identificar necessidade de ampliação de leitos UCO			
1.1.8	Aumentar de 22,6% para 40% leitos de cuidados prolongados na macrorregião metropolitana conforme parâmetros assistenciais	ao final de 4 anos		
	Levar para discussão junto ao MS e CIT adequação dos critérios de habilitação dos leitos prolongados de forma que permitam habilitação em hospitais de pequeno porte			
Ação	Investimento para melhoria tecnológica com o objetivo de aumentar a resolutividade dos hospitais conforme o desenho das RAS			

Ação	Revisar os critérios epidemiológicos e sociodemográficos devido à sazonalidade da Operação Verão, considerando as necessidades territoriais com aporte financeiro adequado			
1.1.9	Aumentar de 35 para 55 Equipes Multiprofissionais de Atendimento Domiciliar (EMAD) na macrorregião metropolitana	2024:5 2025:5 2026:5 2027:5		MS SES Municípios
1.1.10	Aumentar de oito para 12 Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) na macrorregião metropolitana	2024:1 2025:1 2026:1 2027:1		
Ação	Apoio financeiro de custeio e investimento do estado para o co-financiamento das EMAD e EMAP			
Ação	Definir referência para o atendimento ao trauma bucomaxilo facial.			
1.1.11	Regularizar os Pronto-atendimentos na macrorregião de saúde, conforme Note Técnica VS 02			
Ação 1	Apresentar a legislação vigente para habilitação de PA no RS			
Ação 2	Apresentar outras possibilidades de organização da RAS para atendimento de urgências de baixa e média complexidade (ex:EAPS,s)			

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer e qualificar a atenção à saúde mental.

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
1.2.1	Atingir 55% de equipes da Atenção Básica realizando no mínimo 4 (quatro) atividades em grupo relativas ao tema da saúde mental, em todos os municípios com menos de 200 mil habitantes da macrorregião metropolitana.	55% de equipes	Proporção de equipes com atividades coletivas de saúde mental realizadas	SES Municípios
1.2.2	Atingir 30% de equipes da Atenção Básica realizando no mínimo 4 (quatro) atividades em grupo relativas ao tema da saúde mental, em todos os municípios acima 200 mil habitantes da macrorregião metropolitana.	30% de equipes	Proporção de equipes com atividades coletivas de saúde mental realizadas	SES Municípios
1.2.3	Aumentar de 38,1% para 100% os municípios que realizam no mínimo uma atividade de saúde mental anual no PSE.	100% dos municípios com PSE	Proporção de municípios com adesão ao PSE que realizam ações de saúde mental	SES Municípios
1.2.4	Realizar no mínimo 12 ações anuais de matriciamento para a Atenção Básica por todos os CAPS da macrorregião metropolitana.	100% dos CAPS	Proporção de CAPS com no mínimo 12 ações de matriciamento para AB	SES Municípios
1.2.5	Implantar Comitê Municipal de Prevenção e Posvenção ao Suicídio em 40% dos municípios da macrorregião metropolitana	40% dos municípios (36 municípios). 8	Nº de municípios com comitê implantado	SES Municípios

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
		municípios ao ano		

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
1.2.6	Realizar ao menos uma ação de educação em saúde mental para os trabalhadores da rede de atenção à saúde ao ano.	100% dos municípios	Proporção de municípios com no mínimo uma ação de educação em saúde mental aos trabalhadores da saúde	SES Municípios
1.2.7	Aumentar de 87,3% para 100% os municípios com notificações de casos de violência.	100% nos quatro anos	Proporção de municípios com notificação de casos de violência	MS SES Municípios
1.2.8	Ampliar de 43 para 60 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (AMENT) em funcionamento nos municípios da macrorregião metropolitana.	60 equipes	Número de AMENT implantados	MS SES Municípios
1.2.9	Ampliar de 52 para 60 o número de CAPS na Atenção Especializada da RAPS. (32 municípios possuem CAPS (Tipo I, Tipo II ou Tipo III), 11 do tipo CAPS AD (álcool e drogas) e 9 CAPS tipo i (infantil)- olhar mapa para ver distribuição., 18 CRS: tem 4 CAPSI e 1 CAPSII META 5 CAPS I (intenção em IMBÉ)		Número de CAPS implantados	MS SES Municípios

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
1.2.10	<p>Ampliar de 9 para 15 o número de dispositivos Residenciais Terapêuticos Públicos na Atenção Especializada da RAPS.</p> <p>Somente 10% com Residencial, 18aCRS: não tem e não terá</p> <p>(Susana verá no PAR da RAPS o que está previsto para a 1ª CRS.)</p>		Número de Residenciais terapêuticos implantados	MS SES Municípios
1.2.11	<p>Ampliar de 1.066 para 1200 o número de leitos de Saúde Mental na Atenção Especializada da RAPS</p> <p>(Aguardar Susana ver no PAR da RAPS o que está previsto para a 1ª CRS e totalizar.)</p>		Número de leitos implantados	MS SES
Ação 1	Ampliar de 10 para 20 o número de leitos de saúde mental no hospital de Osório	10 leitos novos	Número de leitos implantados	
Ação 2	Implantar 10 leitos de saúde mental no hospital de Guaíba	10 leitos novos	Número de leitos implantados	
Ação 3	Ampliar de 9 para 17 leitos de saúde mental no hospital de Charqueadas	8 leitos novos	Número de leitos implantados	
Ação 4	Ampliar de 10 para 15 leitos de saúde mental no hospital de Novo Hamburgo	5 leitos novos	Número de leitos implantados	

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
Ação 5	(Susana verá no PAR da RAPS o que está previsto para a 1ª CRS.) Avaliar aumento de leitos em Cambará do Sul, São Leopoldo, Taquara, Considerar parâmetros assistenciais (PT 1631/2015)			
1.2.12	Manter a Taxa de internação por Transtorno Mental e Comportamental em 338/100.000 habitantes	338/100.000 hab	Taxa de internação por Transtorno Mental e Comportamental	

OBJETIVO 1.3 - Qualificar e ampliar a Rede Materno-Infantil

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
1.3.1	Ampliar de 51% (45 municípios) para 70% (63 municípios) o número de municípios com adesão ao PIM	63 municípios (70%)	Nº de municípios com PIM implantado	SES Municípios
Ação 1	Realizar espaços de experiências exitosas entre municípios para auxiliar na adesão/implantação do PIM			
Ação 2	Manutenção dos editais de adesão ao programa			
Ação 3	Coordenação da APS trabalhar em parceria com a coordenação do PIM			
1.3.2	Atingir 50 % de cobertura vacinal da covid em mulheres em idade fértil.	70%	Nº de gestantes com vacina covid	MS SES Municípios
Ação 1	Instituir campanhas para a sensibilização para a importância da imunização de acordo com o calendário vacinal da gestante.			
Ação 2	Alinhar a forma de registro das gestantes pelas equipes de saúde dos municípios da macro metropolitana			
1.3.3	Ofertar no mínimo 1 capacitação anual sobre acolhimento às vítimas de violência, para APS e pronto-atendimentos, em todos os municípios da metropolitana.	4	Nº de capacitação ofertadas para AB sobre violência	SES Municípios
Ação 1	Articular encontros sobre o tema com as secretarias da assistência social,			

N°	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
	definindo o papel de proteção de cada serviço da rede			

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
1.3.4	Ofertar no mínimo um encontro anual sobre acolhimento e manejo das infecções sexualmente transmissíveis as equipes de saúde dos municípios da macro metropolitana em situações de violência	4	Nº de encontros realizados	SES CRS Municípios
1.3.5	Aumentar de 39% para 50 % a realização/oferta de exames de mamografia de rastreamento, conforme estimado pelos parâmetros assistenciais preconizados (INCA) para a macrorregião metropolitana			
1.3.6	Contratualizar no mínimo 1 prestador hospitalar para a realização de cirurgias de métodos contraceptivos definitivos (laqueadura e vasectomia) por região de saúde	7 prestadores	Nº de prestadores contratualizado para laqueadura e vasectomia	MS SES Prestadores
Ação	Mapear os potenciais prestadores das Regiões para propor pactuação em CIR			
Ação	Atualização da Tabela SUS			
Ação	Proposta de protocolo estadual para realização do procedimento pós parto			
1.3.7	Atingir no mínimo 45% de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação na média dos municípios da metropolitana	45%	Proporção de gestantes captadas até a 12ª semana de gestação	MS SES CRS Municípios
Ação 1	Adotar protocolos técnicos (saúde da mulher, pré-natal, saúde da criança) pelas equipes municipais de APS e equipes de apoio (gineco e pediatra)			

N°	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
Ação 2	Capacitar as equipes de APS de acordo com Notas Técnicas e/ou protocolos do MS e/ou SES			
Ação 3	Retomada das atividades do Grupo Condutor da RAMI-Rede de atenção materno-infantil			
1.3.8	Implantar uma referência de AGAR tipo I em cada Região da macrorregião metropolitana	2023: um Agar Tipo I para Regiões 6,7,8 2024:um Agar 2025: 2026:		
Ação	Identificação dos potenciais prestadores nas Regiões e considerar viabilidade técnica para pactuação			
1.3.9	Pactuar habilitação de leitos de Gestaçao de Alto Risco em todas Regiões da metropolitana			MS
Ação 1	Habilitação de 15 leitos GAR no hospital de Tramandaí (tem processo tramitando)			
Ação 2	Ampliação de leitos de XX para XX GAR em Novo Hamburgo, São Leopoldo e Canoas(no mínimo +2 leitos)			
1.3.10	Implantar leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal e leitos canguru em todas as regiões da metropolitana			

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
1.3.11	Ampliar a implantação do ambulatório para egressos de UTI neonatal			este serviço está contemplado no assistir
	Ampliar ambulatório para egressos de UTI neonatal nas regiões do litoral (não há na 4 e 5)			
Ação	Pactuação com Canoas pelo Assistir para a Região 6,7,8			
1.3.12	<p>Adequar a utilização dos leitos pediátricos para a utilização para a finalidade contratualizada</p> <p>Reestruturar os leitos pediátricos adaptados durante a Pandemia da Covid-19.</p> <p>[uma vez que a macro apresenta a quantidade necessária, mas eles muitas vezes estão sendo ocupados por outras demandas]</p>		Nº de leitos de pediatria implantados	MS SES Municípios Prestadores
Ação	Incentivo a atualização e adequação do Scnes pelos prestadores para o que foi proposto			
1.3.13	Aumentar de 23,55 para 40% de proporção de mulheres com coleta de citopatológico (ISSO É NA SAUDE DA MULHER)			

OBJETIVO 1.4 - Ampliar e qualificar a rede de atenção aos usuários com condições crônicas não transmissíveis

Nº	Descrição da Meta	Meta 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
----	-------------------	-------------	-----------	--------------------------------------

1.4.1	Implantar ambulatório regional para condições crônicas, especialmente atendimento a pacientes com diabetes e hipertensão arterial, encaminhados pela APS conforme diretrizes clínicas para casos de médio e alto risco	1 por região	Número de ambulatórios implantados	SES CRS SMS Prestadores
Ação 1	Aporte de recursos financeiros por parte do estado para implantação e custeio do ambulatório(Assistir e outros)			
Ação 2	Implantação da linha de cuidado aos pacientes portadores de doenças crônicas, com serviço de referência qualificado para casos de médio e alto risco			
Ação 3	Utilização da metodologia da Planificação da Atenção à Saúde para qualificação do cuidado			
1.4.2	Implantar grupo de tabagismo em 50% dos municípios da macrorregião	46 municípios	Nº de municípios com grupo de tabagismo implantado	MS SES SMS
Ação 1	Mapear quais municípios da Macro Metropolitana possuem ao menos 1 grupo/município			
Ação 2	Instrumentalizar os municípios sobre constituição de grupo de Tabagismo			
1.4.3	Implantar PICS na Rede de Atenção em pelo menos 80% dos municípios (hoje pelo Tabnet 19=21% possuem)	69 municípios	nº de municípios com PICS implantadas	SES CRS SMS
Ação	Realizar oficina com municípios que tem experiência exitosa em PICS para compartilhar com os que não tem implantado			

Ação	Realizar oficina sobre a forma de registro aos municípios que implantaram PICS na média complexidade(SIA) ou na Atenção Primária à Saúde(SISAB)			
1.4.4	Ampliar de 26 para 50 municípios com academia de saúde em funcionamento (em abril 26 possuíam e outros 21 tinham propostas vigentes=47/90→52%)	50 municípios	Nº de municípios com academia de saúde em funcionamento	MS SES CRS SMS
Ação	Realizar oficina com municípios da macro metropolitana sobre o passo a passo da implantação do serviço , custeio e processo de credenciamento.			
1.4.5	Reduzir 1,5% ao ano a proporção de internações por DM, DPOC/asma e doenças cardiovasculares e cerebrovasculares e neoplasias, partindo de 16,8%	1,5 ao ano	Proporção de internações por DM,DPOC/asma e doenças cardiovasculares e cerebrovasculares	MS SES CRS Municípios
1.4.6	Reduzir em 2% ao ano a mortalidade prematura (30-69 anos) por DCNT			
1.4.7	Aumentar de 25% ao ano de municípios que realizaram o procedimento “03.01.09.003-3 – Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa” em no mínimo 10% da sua população idosa cadastrada	100% ao final dos 4 anos		
Ação	Realizar oficinas orientando os municípios da Macro metropolitana quanto a forma de registro das atividades de monitoramento da RBC			
1.4.8	Ampliar os indicadores 6 e 7 do Previnde Brasil (dm e has) na macrometroplitana			

	<p>Aumentar de 24,33 para 50% a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre</p> <p>Aumentar de 14,78 para 50% a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.</p> <p>Aumentar o número de avaliações multidimensionais da pessoa idosa de 10% para 20% dos idosos do território (IBGE) nos municípios que aderiram a RBC.</p> <p>Aumentar o número de avaliações multidimensionais da pessoa idosa de 10% para 15% dos idosos do território (IBGE) nos municípios que não aderiram a RBC.</p>			
Ação	Realizar oficinas sobre a forma correta de registro			

OBJETIVO 1.5 - Qualificar e fortalecer a rede de atenção às pessoas com deficiência

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
1.5.3	Aumento em XX% da oferta de atendimentos na Atenção Primária à Saúde em reabilitação pelos profissionais de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional.	(Método de cálculo: somatório de atendimentos com o problema/condição avaliada “reabilitação” individuais pelos CBO xxx registrados no SISAB		
	Aumento em XX% da oferta de atendimentos na Atenção Ambulatorial Especializada em reabilitação pelos profissionais de fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional.	somatório de atendimentos individuais pelos CBO xxx com os procedimentos xxx registrados no SIA		
Ação 1	Garantia do fornecimento de OPMs em todos os serviços habilitados para reabilitação da macrorregião metropolitana.			
1.5.4	100% da macrorregião com referência para reabilitação intelectual.	100%	Nº	

Ação 1	Habilitação do CER regional de Osório passando de tipo 3 para tipo 4, contemplando a reabilitação intelectual			
Ação 2	Ampliação da oferta de serviços que realizam reabilitação intelectual na macrorregião			
1.5.5	Reabilitação física			
1.5.6	Ampliação do acesso aos serviços de reabilitação auditiva, passando de XX para XX primeiras consultas.			
Ação 1	Ampliar os contratos e pactuações existentes e busca de novos prestadores na região 9 capazes de ampliar a oferta para essa especialidade de otorrino (avaliação auditiva)			
1.5.7	Realizar, no mínimo, 01 capacitação anual para a APS na linha de cuidado à pessoa com deficiência	04	Número de capacitações realizadas	MS SES CRS
Ação 1	Divulgação e fortalecimento do uso de ferramentas do Telessaúde (consultoria e Protocolos de Encaminhamento do RegulaSUS) para demandas relacionadas a essa população alvo.			
Ação 2	Matriciamento da APS para identificação precoce, busca ativa e estimulação precoce de pessoas com deficiências pelo serviço especializado.			
Ação 3	Realizar uma capacitação no ano visando a qualificação do cuidado aos ostomizados.			

1.5.8	Ampliação do número de CEO regionais com a especialidade PNE na macrometropolitana			
-------	--	--	--	--

OBJETIVO 1.6 - Qualificar e fortalecer a Rede de Atenção Primária à Saúde

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
1.6.1	Ampliar de 70% para 85% de cobertura de APS em todas as regiões de saúde	85%	85% de cobertura de APS	MS SES Municípios
Ação 1	Instrumentalização das SMS sobre as etapas para solicitação de credenciamento junto ao sistema e-Gestor			
Ação 2	Instrumentalização das SMS sobre o financiamento da APS			
Ação 3	Instrumentalização das SMS sobre a diferença entre equipe credenciada e homologada			
Ação 4	Ampliação dos cadastros válidos no âmbito do Previne Brasil para as equipes não homologadas (não só as homologadas)			
1.6.2	Ampliar de 59% para 70% na cobertura de saúde bucal no âmbito da APS na macrorregião metropolitana	70%	70% de cobertura de atenção básica	MS RS Municípios

Ação 1	Instrumentalização das SMS sobre as etapas para solicitação de credenciamento das equipes de saúde bucal via ofício por email ou Correios			
Ação 2	Instrumentalização das SMS quanto às solicitações de credenciamento das modalidades de equipe móvel, e de carga horária diferenciada 20 ou 30h			
1.6.3	Ampliar de 18,8% para 100% de municípios com Indicador Sintético Final igual ou maior que 7	25% a cada ano	100% de municípios com ISF maior que 7	
Ação 1	Promoção de oficinas técnicas sobre o Previne Brasil, qualificação dos indicadores			
Ação 2	Adoção da estratificação do risco dos pacientes portadores de doenças crônicas cardiovasculares, conforme Notas Técnicas e Protocolos			
1.6.4	Criar 1 Fórum Macrorregional de APS	1 fórum	Criação de 1 fórum regional	MS SES CRS SMS
Ação 1	Ampliação das práticas de monitoramento e avaliação no âmbito da gestão da APS			
Ação 2	Capacitação para a formação de profissionais referência para a qualificação do monitoramento dos indicadores via e-Gestor.			
Ação 3	Qualificação para uso dos sistemas de informação da APS, com suporte técnico.			
1.6.5	Ampliar de 70 para 80 municípios com adesão a RBC	80 municípios	80% dos municípios com adesão a RBC	SES CRS SMS

Ação 1	Promoção de oficinas que expliquem os objetivos, co-financiamento e experiências exitosas da RBC			
1.6.6	Utilizar em todos os municípios de dispositivos e ferramentas que qualificam as práticas na Atenção Primária à Saúde (Planificação, apoio institucional, educação permanente, matriciamento).	100 municípios	100% dos municípios com algum dispositivo	MS SES CRS
Ação 1	Oficinas com municípios sobre esses dispositivos			
1.6.7	Qualificar a APS na metropolitana através de oficinas macrorregional	10 oficinas	Número de oficinas realizadas	MS SES CRS
Ação 1	Ampliação do uso do Telessaúde por outros profissionais de nível superior dentro das equipes			
Ação 2	Qualificação das equipes de APS com base nos instrumentos normativos e protocolos			
Ação 3	Capacitação de profissionais para colocação/implantação de métodos contraceptivos (DIU/Implanon)			
Ação 4	Qualificação para o acolhimento da vítima de violência na APS			
Ação	Ampliação do manejo dos com DCNT na APS			
Ação	Ampliação do diagnóstico, manejo e tratamento das IST na APS			
Ação 7	Qualificação para o acolhimento e acompanhamento dos pacientes pós-Covid			

Ação 8	Ampliação da oferta de Práticas Integrativas e Complementares no âmbito da APS na macrorregião metropolitana			
Ação 9	Aumento do número de municípios com adesão ao PSE especialmente nas áreas de vulnerabilidade social, saúde mental, gravidez, ISTs e imunizações; e/ou Aumento do número de ações desenvolvidas pelo PSE (Sisab) (talvez seja repetitivo)			
Ação 10	Ampliação da ocorrência de equipes com reuniões periódicas			
1.6.6	Atingir 95% de cobertura da vacina tríplice viral	95%	95% de cobertura da vacina tríplice viral	MS SES CRS Municípios

DIRETRIZ 2: Fortalecimento da **atenção especializada**, dentro da lógica das Redes de Atenção à Saúde, otimizando o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e integralidade.

OBJETIVO 1: Organizar a atenção especializada sob a lógica das RAS dentro da macrorregião metropolitana

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
1.1.1	<p>Reavaliação de 100% dos contratos com os prestadores ambulatoriais e hospitalares de acordo com a necessidade/parâmetros assistenciais das regiões de saúde(Considerar a efetivação das Comissões de Avaliação dos Contratos (CAC)Resolução nº 205/22 – CIB/RS)</p> <p>Avaliar bimensal ou mensal 100% dos contratos de prestadores ambulatoriais para verificação do cumprimento dos quantitativo físico e financeiro contratualizados através das CAC</p> <p>Avaliar semestral ou bimensal 100% dos contratos de prestadores hospitalares para verificar o cumprimento dos quantitativos físicos e financeiro contratualizados através da CAC</p>		ao final dos 4 anos	
1.1.2	Regulação de todos os serviços (novos) contratados			

	(Regular 100% dos serviços novos contratados (discutir esta meta) Regular 100% dos serviços novos contratados através do GERCON e SISREG (Confirmar se continuaremos a ter SISREG)			
Ação 1	Organização das regulações municipais com definição de responsável técnico e capacitação para os trabalhadores			
1.1.2	Definir serviços de referência de média e alta complexidade para as especialidades com maior demanda, garantindo toda a linha de cuidado, incluindo consultas, exames, tratamento e/ou cirurgia conforme as necessidades conforme a Portaria 1631/2015 na macrometropolitana. Considerar as especialidades: angiologia, cardiologia, cirurgia vascular, dermatologia, endocrinologia, gastroenterologia, ginecologia cirúrgica, nefrologia, neurologia, oftalmologia, oncologia, traumato-ortopedia, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, reumatologia, urologia. As especialidades em vermelho não tem dados no estimasus		Número de consultas realizadas ou número de serviços implantado	MS SES CRS Prestadores do SUS
	Aumentar em 76,61% as consultas de angiologia vascular			
	Aumentar em 37,90 as consultas de cardiologia			
	Aumentar em 50% as consultas de dermatologia			
	Aumentar em 53,96 as consultas de endocrinologia			

	Aumentar de 65,20 de consultas de gastroentelogia			
	Aumentar 41 % as consultas de nefrologia			
	Aumentar em 64% as consultas de neurologia			
	Aumentar em 74 % as consultas de oftalmologia			
	Aumentar em 47,30 das consultas de ortopedia			
	Aumentar em 49% as consultas de otorrino			
	Aumentar em 57,95 as consultas de Pneumologia			
	Aumentar em 49,49 as consultas de reumatologia			
	Aumentar em 50,47 aa consultas de uro			
1.1.3	<p>Ampliação da oferta de exames complementares para o apoio a APS conforme parâmetros assistenciais e adoção de protocolos de solicitação. Considerar mamografia, ecografias com e sem doppler, tomografia e exames de análises clínicas.</p> <p>Mamografia conforme apresetnação da saude do mulher do estado não se precisa mais aumentar o número de mamografias,pois não falta. quanto a tomografia e ressonancia também não tem necessidade de ampliação de oferta pelo dados no texto</p> <p>-quanto as ultranossografia obstetrica diz no texto de que há a necessidade de aumentar em 54% .(ver se temos serviços sufucente ou não)</p> <p>-Quanto ecocardio aumentar em 87% a oferta do exame</p>			

	-Quanto a ultrassonografia geral teria que ter um aumento de 61% nos exames -deveria ter aumento de 40% em relação aos exames de análises clínicas (aqui tem uma questão de utilização de protocolos clínicos pelos municípios para prescrição dos exames)			
Ação 1	Adoção de protocolos com fluxos para o encaminhamento aos serviços especializados, considerando a hierarquia e complexidade dos serviços de referência.			
Ação 2	Medir a taxa de resolutividade através de fluxos instituídos oficialmente e mediação de encaminhamentos. Qualificação do processos de encaminhamento a serviços especializados			
1.1.5	Aumentar a cobertura de 10% para 50% CEOs para os municípios da macrometropolitana sugestão: CEO REGIONAL nas regiões: 09, 06, 04 e 05. de 7 municípios CEO para 13 municípios cobrindo a região, 9 tem referência de serviço Osorio tinha e se desabilitou	ao final de 4 anos		
Ação	Ampliar a oferta do CEO da R07			
Ação	Oficinas técnicas orientação sobre implantação de CEO			
Ação	Oficinas técnicas de pactuação regional via consorcio ou convênios			
1.1.6	Aumento de 17 para 30 laboratório de prótese dentária na macrorregião metropolitana	AO FINAL DE 4 ANOS		

	<p>Municípios com interesse: Sapiroanga de habilitar</p> <p>(Nas regiões 4 e 5 há interesse de 4 municípios (Capão da Canoa, Mampituba, Xangri-lá, Osório) Osorio tinha e se desabilitou</p> <p>Ofertar oficinas orientando o passo a passo da implantação do LRPD</p>			
1.1.7	Implantar 1 serviço de oncologia na região do litoral norte (regiões 4 e 5)			

Ação 1	Organização da linha de cuidado de oncologia definindo referências e fluxos			
Ação 2	Ampliação do acesso à primeira consulta de oncologia e redução do tempo para início do tratamento			
Ação 3	Redução do tempo de espera dos resultados nos exames diagnósticos			
Ação 4	Solicitação de plano de recuperação das consultas e ou procedimentos aos prestadores de oncologia não realizados nos anos de 2020-2021			
Ação 5	Pensar usar um SISCAN e SISMAMA para rastreamento de exames alterados			
1.4.9	Implantação 1 serviço de radiologia na Região 6			
1.4.10	Ampliação de serviço de hemodiálise na Região 6			
1.4.11	Garantir consultas especializadas de nefrologia junto aos prestadores de hemodiálise na região 10,4 e 5 Esta meta poderia ficar dentro da consultas de nefrologia acima			

DIRETRIZ 3: Fortalecimento da **Vigilância em Saúde**

OBJETIVO 1: Qualificar as equipes municipais de Vigilância em Saúde

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
1.1.1	Capacitação de 100% das equipes de Vig. Epidemiológica, Vig. Sanitária, Vig. Ambiental e Vig. Saúde do Trabalhador das secretarias municipais de saúde	100% ao final dos 4 anos	Número de equipes capacitadas	SES CEVS CRS Municípios
Ação 1	Ofertar capacitação para gestores e servidores para o registro e atualizações no CNES, SIAH, SINAN, EPI-INFO e outros sistemas afins à vigilância em saúde;			
Ação 2	Ofertar capacitação em uso de ferramentas (sistemas) de análise de banco de dados em saúde			
Ação 3	Atualização dos profissionais acerca dos fluxos e protocolos existentes da SES/RS e MS no âmbito da Vigilância em Saúde			
1.1.2	Criar de um repositório institucional (biblioteca pública digital) para os protocolos estaduais e municipais	7 bibliotecas	Número de bibliotecas implementadas	SES CRS Municípios
Ação 1	Revisão e inclusão de 100% dos protocolos existentes em vigilância em saúde e inclusão num domínio público			
1.1.3	Ampliar de 70% para 100% o número de municípios com Código	100%	Número de municípios com código sanitário	SES SMS

	Sanitário Municipal e atualizar nos municípios que já possuem		implantado e atualizado	
Ação 1	Instrumentalizar os municípios como construir seu Código Sanitário			
1.1.4	Ampliar de 65% a 100 % de constituição de instâncias julgadoras dos processos administrativos na macro metropolitana	100%	Percentual de municípios com instâncias julgadoras	SMS
Ação 1	Instrumentalizar os municípios como constituir as instâncias julgadoras			
1.1.4	Implantar o SIVISA em 100 % dos municípios da macro metropolitana	chegar a 100 % ao final de 2023	Número de municípios com SIVISA implantado	SMS
Ação 1	Instrumentalizar as SMS da macro metropolitana para uso do SIVISA a partir de Oficinas Regionais ou Macrorregionais			SMS
Ação 2	Alimentação do SIVISA por 100% dos municípios da macro metropolitana que possuem adesão			
1.1.5	Implantar núcleos de segurança do paciente conforme RDC 36/2013 Anvisa em 100% dos hospitais	100% ao final de 2024	Número de hospitais com núcleo de segurança do paciente implantado	MS SES CRS
Ação 1	Instrumentalizar e qualificar os hospitais da macrorregião sobre a implantação no núcleo			
Ação 2	Mapear os hospitais da macro metropolitana que não possuem núcleo de segurança do paciente implantado			
1.1.6	Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de um ano		Taxa de incidência de	MS

			sífilis em menores de 1 ano	SES Municípios
1.1.7	Reduzir em XX a incidência de casos de sífilis em gestantes		Taxa de incidência de sífilis em gestantes	MS SES Municípios
1.1.7	Diminuir o número de casos de aids em menores de 5 anos		Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade	MS SES Municípios
1.1.8	Realizar testagem de HIV em 100% dos casos novos de tuberculose	100%	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	SES CRS Municípios
1.1.9	Atingir 60 ou 80% de cura dos casos novos de tuberculose	60 ou 80%	Percentual de cura de casos novos de tuberculose	SES CRS Municípios
1.1.10	Colocar meta da hepatite C (ampliar testagem para hepatite C)			

OBJETIVO 2:Fortalecimento da Vigilância Saúde do Trabalhador

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
2.1.1	Constituir a referência técnica para desenvolver as atribuições da vigilância em saúde do Trabalhador em 100% dos municípios	100% dos municípios	<i>Nº de municípios com referência técnica na saúde do trabalhador</i>	SES Municípios
Ação 2	Realizar o monitoramento e avaliação das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho			
Ação 3	Implementar, dentre as atribuições, as inspeções sanitárias nos ambientes e processos de trabalho			
2.1.2	Investigar 100% dos óbitos relacionados ao trabalho	100% (90)	Nº de óbitos relacionados ao trabalho investigados	MS SES Municípios
2.1.3	Atingir em 100% dos municípios (90), a taxa de notificações de agravos relacionadas ao trabalho conforme pactuação estadual	100%(90)	Nº de municípios que atingiram a	SES Municípios

			taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	
--	--	--	--	--

OBJETIVO 3- Fortalecimento da vigilância ambiental

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
3.1.1	Ampliar de 87% para 90% o percentual de residências com acesso a água tratada em relação ao total de residências atendidas por SAA e SAC	90%	Percentual de residências com acesso à água tratada	MS SES Municípios
Ação	Incentivar os municípios a ampliar o abastecimento de água com tratamento, para populações desfavorecidas.			
3.1.2	Realizar inspeção sanitária em SAA e SAC cadastradas no SISAGUA	100% (25% a cada ano)	Percentual ou número de SAA e SAC cadastrados no SISAGUA com inspeção realizada	SES Municípios
Ação 1	Inspeccionar 100% de SAA anualmente			

Ação 2	Ampliar inspeção sanitária de 50% para 70% de SACs, anualmente			
3.1.3	Reduzir a infestação predial do <i>Aedes aegypti</i> para índice inferior a 1% na macrorregião	< 1%	Percentual de municípios com índice inferior a 1%	MS SES Municípios
Ação 1	Manter as supervisões e capacitações das ações de campo em vigilância e controle do <i>Aedes aegypti</i> nos municípios;			
Ação 2	Realizar uma (1) reunião anual com as referências municipais para mobilização e preparação da rede de saúde e vigilância antes do período de sazonalidade para dengue.			
Ação 3	Organizar oficinas da VS e APS conjuntas, para as SMS da macrorregião.			
Ação 4	Incentivar a instalação de laboratórios de entomologia municipais.			
Ação 5	Priorizar atividades em municípios com alto índice de infestação e com circulação de mais de uma arbovirose ou sorotipo de dengue.			
3.1.4	Manter o funcionamento adequado do laboratório regional Lacen na 18 CRS	100%	laboratório com funcionamento adequado	SES CRS
Ação 1	Avaliar 100% das amostras de água do Plano de Amostragem Mensal preconizado pelo Ministério da Saúde			
Ação 2	Identificar 100% das amostras entomológicas enviadas.			

DIRETRIZ 4: Qualificação da **Assistência Farmacêutica**

OBJETIVO 1: Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos com qualidade, segurança, eficácia e em tempo oportuno.

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
4.1.1	Implantar a REMUME em 100% municípios	100%	quantidade de municípios com REMUNE atualizada	SES CRS Municípios
Ação 1	Realizar oficina com as SMS sobre as etapas de construção de uma REMUME			
4.1.2	Aumentar de 30% para 50% os municípios com Comissões de Farmácia-Terapêutica	50%	Nº de municípios com CFT implantadas	SES CRS Municípios
Ação 1	Realizar oficina com municípios que já tenham experiência exitosa em CFT			
4.1.3	Criar uma Comissão Macrorregional de Assistência Farmacêutica e insumos estratégicos	1 comissão	Criação da comissão de farmácia na macrorregião	SES CRS Municípios
Ação 1	Definição de lista de medicamentos fitoterápicos e de plantas de interesse ao SUS na macrorregião metropolitana			

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
Ação 2	Realização um estudo para a criação de um Consórcio Macrorregional Metropolitano para aquisição de medicamentos e insumos em saúde			
4.1.3	Adesão de 100% dos municípios ao programa estadual Farmácia Cuidar + (ver nº de potenciais municípios, 17)	100% (90 Municípios)	Nº de municípios que aderiram ao programa farmácia cuidar +	SES CRS Municípios
Ação 1	Instrumentalização das SMS quanto aos compromissos do gestor municipal ao aderir ao Farmacia Cuidar +			
Ação 2	Ofertar acesso a atendimento individual com farmacêutico			
4.1.4	Implantar em 100% de integração com a Base Nacional de Dados de Ações de e Serviços da Assistência Farmacêutica no SUS.	100%		
Ação	Envio por 100% dos municípios dos dados de dispensação ao BNAFAR			
4.1.6	Inscrever 80% dos municípios elegíveis ao programa Qualifar-SUS (31 potenciais municípios)	80% 31 municípios	Nº de municípios elegíveis inscritos no programa qualifar-SUS	MS SES CRS Municípios
4.1.9	Implantar em 90% dos municípios da macrorregião metropolitana à	90%	nº de	MS

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsabilidade dos entes federados
	Coordenação da Assistência Farmacêutica na estrutura organizacional da rede de atenção à saúde de acordo com os princípios e diretrizes do SUS		municípios com a assistência farmacêutica implantada na rede de atenção a saúde	SES CRS Municípios

DIRETRIZ 5: Fortalecimento das ações de **educação em saúde****OBJETIVO 1:** Fortalecer a política de educação em saúde

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicador	Responsável
1.1.1	Ampliação de 20% para 80% de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva	80%	Nº de numesc implantados	SES CRS Municípios
Ação 1	Instrumentalizar as SMS sobre passo a passo para implantar NUMESC			
Ação 2	Constituição de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva compartilhados entre municípios de pequeno porte e adjacentes das Regiões da Macrometropolitana			
1.1.2	Qualificar os NURESC das Coordenadorias Regionais de Saúde (1ª e 18ª)	2	nº de qualificação ofertada aos NUresc regionais	SES CRS
Ação 1	Designação de um servidor exclusivo (equipe) para atuação nos NURESC na 1ª e 18ª CRS			
Ação 2	Oferta de no mínimo 1 ação de apoio anual a cada NUMESC, realizada pelos NURESCs ou ESP			
Ação 3	Retomada das CIES-Comissões de Integração Ensino-Serviço na macrorregião			
Ação 4	Orientação aos técnicos da CRS para elaboração de capacitações, seminários e eventos (documentação, registros, metodologias, uso de equipamentos)			

1.1.3	Desenvolver um sistema de informação que possibilite o registro das ações de educação em saúde realizadas pelos municípios, coordenadorias e estados.	1 sistema	Implantação de 1 sistema de registro das ações de educação em saúde	MS SES CRS
Ação 1	Realizar reuniões entre municípios com experiências exitosas na organização e sistematização das ações promovidas pelos NUMESC e o setor responsável na Secretaria Estadual de Saúde com intuito de propor um sistema estadual			
Ação 2	Estímulo ao registro das informações sobre ações de educação em saúde nos sistemas já existentes, notadamente, SISAB e SIA			
1.1.4	Realizar no mínimo 2 ações anuais de educação em saúde na política da assistência farmacêutica e do uso racional de medicame	8 ações	Nº de ações de educação em saúde na área de assistência farmacêutica	SES CRS Municípios
1.1.5	Realizar no mínimo 2 ações anuais de Educação em Saúde em todas as Redes de Atenção, Vigilância em Saúde, e Gestão.	64 ações	Nº de ações de educação em saúde nas redes de atenção, vigilância em saúde e gestão	MS SES CRS Municípios

DIRETRIZ 6: Qualificação dos **processos de gestão** na macrorregião metropolitana

Objetivo 1: Qualificar o processo de gestão e governança na macrorregião metropolitana

Nº	Descrição da Meta	Meta para 4 anos	Indicadores	Responsável
1.1.1	Realizar um encontro mensal (12 ao ano) do Grupo de Trabalho macrorregional do Planejamento Regional Integrado para monitoramento e avaliação das metas e ações propostas.	48 encontros	Número de encontro realizados	GT PRI macrometropolitano
1.1.2	Implantar Comitê Executivo de Governança da RAS Metropolitano (CEGRAS)	1 comitê	Comitê implantado e em funcionamento	Nível central 1ª CRS 18ª CRS
1.1.3	Realizar uma reunião conjunta das CIR da macrorregião metropolitana a cada semestre (CIM-Comissão Intergestores Macrorregional), no mínimo	08 CIM nos quatro anos	Número de CIM realizadas	
1.1.4	Estruturar no mínimo em 80% dos municípios um Grupo Técnico ou Setor de Planejamento responsável pela elaboração dos instrumentos de gestão, monitoramento dos indicadores, uso correto dos recursos financeiros e apoio ao gestor municipal.	72 municípios	Número de municípios com GT de planejamento, monitoramento e avaliação em funcionamento	1ª e 18ª CRS
1.1.5	Ofertar 2 capacitações ao ano à gestão municipal, incluindo instrumentos de gestão, com foco no planejamento, monitoramento e avaliação em saúde	8 capacitações nos quatro anos	Número de capacitações realizadas	SES, SEMS e CRS
Ação 1	Realizar encontros de qualificação dos profissionais e gestores para o monitoramento dos indicadores de saúde (PREVINE Brasil, PIAPS, PQAVS e Pactuação de Indicadores Estaduais)			

Ação 2	Realizar eventos de qualificação aos Conselhos Municipais de Saúde			
1.1.6	Implementar Ouvidoria do SUS em todos os municípios acima de 40 mil habitantes	9	Número de ouvidoria implantadas	MS SES Municípios
1.1.8	Implementar núcleos ou grupos de trabalhos regionais com gestores do SUS, prescritores, controle social e operadores do direito, para o estudo, a avaliação e os relatórios das demandas judiciais.	02, um por CRS	Número de núcleos implantados	SES Municípios

3. NECESSIDADES E PRIORIDADES MACRORREGIONAIS

A elaboração do plano macro regional se deu num processo coletivo integrado através do grupo de GT PRI instituído com representação dos diversos atores fundamentais neste processo desde o diagnóstico situacional de saúde até a transformação deste em diretrizes, objetivos e metas diante das necessidades das regiões, com o objetivo de servir como subsídio à elaboração do novo ciclo de planejamento do Estado e das regiões diante de suas especificidades e peculiaridades.

POTENCIALIDADES:

A Macrorregião de Saúde Metropolitana de Saúde conta com 5.051.946 habitantes, que representa 44,23% da população residente no Estado, caracterizando-se como a macrorregião com maior número de pessoas residentes no Estado, além de ser considerada a maior região metropolitana da região sul do Brasil e a quinta mais populosa do país. É composta por 90 municípios que representam 18% dos municípios do Estado, agrupados em duas Coordenadorias Regionais de Saúde e 7 regiões de saúde. (sem considerar novo censo).

Salientamos de que este plano é dinâmico e deverá estar sempre em atualização diante das especificidades inerentes do setor saúde e suas competências, bem como de novos projetos e programas a nível federal e estadual.

Portanto o processo de revisão e de monitoramento e avaliação do plano deverá ser contínuo pelo GT PRI da macrorregião metropolitana que realizará reuniões mensais para este processo em 2023, bem como para a elaboração de processos de educação permanente na macrorregião como forma de fortalecer os vínculos entre as regiões e os diversos segmentos participantes do grupo.

Um dos desafios deste trabalho é de que todo este processo participativo realmente sirva como embasamento a todas as ações do Estado e que seja a base dos diversos programas estratégicos do governo, bem como para a organização das redes de atenção à saúde. E por último não menos importante que é outro desafio seria a implementação do CEGAS (comitê de governança das redes de atenção à saúde) e da CIM (Comissão Intergestores macrorregional) como novos espaços de governança das redes de atenção à saúde.

Umas das potencialidades da microrregião é o GT pri regional que é um grupo coeso, com o comprometimento dos técnicos da duas coordenadoria regionais de saúde para o gerenciamento do processo de atualização constante e monitoramento e avaliação do mesmo, com a participação do ministério da saúde, do controle social e dos diversos profissionais das rede de atenção dos municípios que compõem as regiões e que representam as mesmas no grupo.

A macrorregião apresenta boa estrutura organizacional de secretários municipais de saúde, com envolvimento no levantamento de prioridades regionais e tomada de decisões. Estão engajados e acompanhando a evolução do Planejamento Regional Integrado, com grande adesão aos programas estaduais. O que sugere uma boa perspectiva quanto ao acompanhamento e avaliação de metas futuramente, consolidando a responsabilidade de todos os entes federados e participação nos novos espaços de governança.

Nesta macrorregião está o maior número de prestadores do Estado. O que poderá favorecer a ampliação de serviços propostos e a melhor distribuição destes serviços, de forma a atender com equidade todas as 7 regiões de saúde, evitando os deslocamentos dispendiosos e demais custos que interferem na qualidade do atendimento.

A Macrorregião Metropolitana também conta com grande número de escolas técnicas e universidades para apoio e formação de profissionais e educação continuada, qualificando as equipes de saúde.

A organização da Rede de Atenção à Saúde em espaço ampliado macrorregional busca racionalizar tempo, custos, ampliar a qualidade e reduzir ou eliminar os vazios assistenciais e evitar a sobreposição de serviços, assim como organizar de forma articulada os serviços de média complexidade existentes na Região 10-Capital, para referência de outras macrorregiões do Estado.

Considerações finais

O processo do planejamento em saúde é tarefa de grande complexidade dado o grande número de fatores envolvidos direta ou indiretamente tanto nas causas dos problemas a serem abordados, quanto nos resultados obtidos. Determinantes sociais como as condições de saneamento básico, moradia, educação, além da própria situação epidemiológica e do acesso (ou falta dele) aos serviços de saúde interferem-se mutuamente, assim como criam obstáculos ou amplificam o efeito de determinadas políticas de saúde. Assim, realizar o planejamento de ações e serviços de saúde é

um grande desafio e um esforço sempre inacabado, tendo em vista as alterações permanentes do cenário e das intervenções.

A regionalização agrega ainda maior complexidade a esse processo. Ainda que esteja prevista desde as normas fundantes do SUS, até o momento tem sido um princípio pouco efetivado, em função das grandes dificuldades para sua operacionalização. O Planejamento Regional Integrado (PRI) propõe algumas ferramentas e métodos como a análise da situação de saúde (ASIS) e a Programação Geral de Ações e Serviços em Saúde (PGASS), dentre outras, de forma a dar coerência ao processo, mas sua formulação de fato, encontra obstáculos no cotidiano do SUS como a falta de informações integradas baseadas em dados agregados e oportunos ou o financiamento ainda fortemente baseado na produção de ações.

Em relação às informações em saúde, embora muitos dados estejam disponíveis, considerando a multiplicação de sistemas e mesmo a informatização de diversos processos, ainda há grande carência de dados disseminados de forma integrada ou ponderada por parâmetros ou indicadores que auxiliem na interpretação. Na elaboração do plano macrorregional, contamos com um painel de Business Intelligence (BI) elaborado pela Secretaria Estadual de Saúde ([:: Portal BI Publico :: \(saude.rs.gov.br\)](http://PortalBIPublico.saude.rs.gov.br)) que foi um grande avanço especialmente para a descrição das condições epidemiológicas e demográficas, bem como utilizamos dados disseminados pelo Datasus, do Ministério da Saúde, gerados em boa parte no Tabwin ou no Sisab (SISAB (saude.gov.br)). Entretanto, para uma ASIS mais aprofundada e condizente com a realidade e para uma programação mais baseada nas necessidades de saúde do que na oferta ou simplesmente série histórica da produção, é fundamental o acesso a dados mais agregados, por exemplo, do trânsito do usuário nos diferentes níveis de atenção, da real capacidade instalada dos serviços, incluindo não apenas a estrutura, mas a força de trabalho, apoio logístico e resolutividade.

Cabe destaque especial para o fato de esse processo ter sido entremeado pela pandemia de covid-19. Tal fato interferiu não apenas gravemente nas condições epidemiológicas, mas também a própria organização do sistema de saúde para buscar respostas à demanda inesperada e provocará efeitos ainda imensuráveis tanto pelas próprias sequelas da covid-19, quanto pelo impacto no atendimento as demais condições de saúde, especialmente as crônicas. Séries históricas, para questões já anteriormente acompanhadas, e linhas de base e parâmetros, para novas intervenções, ficam significativamente alteradas ou inexistem e, portanto, análises mais aprofundadas sobre a efetividade de certas escolhas e ações ficam bastante fragilizadas. Da mesma forma, estimativas sobre o futuro, ao menos de curto ou médio prazo, também se tornam um grande desafio, dadas as

mudanças tanto na situação epidemiológica, quanto do próprio sistema, a exemplo das variações na quantidade de leitos ou a criação de serviços específicos para atendimento a pessoas com covid-19.

Além disso, a pandemia interferiu no próprio desenvolvimento do PRI. Ele foi iniciado em 2018 com as pactuações de prazos em CIB e com a realização dos diagnósticos e necessidades regionais. Entretanto, em função das demandas urgentes, foi suspenso, sendo retomado a partir de outubro de 2021. Além disso, a partir de 2021, houve uma nova configuração, dada a contratação de prestadoras de serviços por parte da SES RS, dedicadas exclusivamente ao PRI. Houve ainda a conformação dos Grupos de Trabalho Macrorregionais do PRI (GTMPRI), com participação de representantes de gestores municipais diretamente e por meio do Conselho das Secretarias Municipais de Saúde do RS (Cosems RS), da Secretaria Estadual de Saúde do RS (SES RS), das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS/SES/RS) envolvidas, do Serviço de Apoio Institucional da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no RS (SEINSF/SEMS/RS) e do Conselho Estadual de Saúde (CES). No caso da macrorregião metropolitana, um aspecto positivo foi que a prestadora contratada já era apoiadora do Cosems RS, assim como parte significativa dos representantes da gestão estadual e municipais também terem participado no momento anterior.

Dessa forma o PRI acabou um pouco fragmentado entre esse momento inicial e a retomada. Ainda que em boa medida os levantamentos e registros feitos em 2018 tenham sido aproveitados, houve necessidade de atualização das informações e mesmo de contextualização para os novos atores envolvidos. E pela necessidade de avançar as etapas para a elaboração do plano macrorregional no prazo pactuado, houve trabalho em subgrupos paralelos, que por vezes precisou ser revisto a fim de garantir a congruência entre as necessidades e prioridades identificadas e as metas definidas.

Outro fator que vale destaque, no desenvolvimento do PRI na macrorregião metropolitana, foi a participação ampliada em diversos encontros. A agenda notadamente atribulada de gestores de todos os níveis é um desafio para participação constante em espaços de planejamento, em especial em um espaço que ainda está se constituindo e que não produzirá mudanças imediatas na realidade da macro ou dos municípios. Ainda assim, mesmo em momento de reuniões semanais, houve grande adesão dos membros do GT PRI e de demais técnicos e gestores envolvidos com os temas em pauta. Uma dificuldade observada foi com a participação de representantes de áreas técnicas específicas da SES RS, o que demandará apoio posterior para qualificação de algumas metas ou mesmo revisão de prioridades em função da agregação de conhecimento que pode ser aportada por essas áreas.

Por fim, é fundamental considerar que mais do que gerar um produto, o plano macrorregional de saúde, o PRI na macrorregião metropolitana vem desencadeando envolvimento e integração de diferentes atores no planejamento em saúde. Em função das lacunas do próprio processo, seja da insuficiência de informações, ou da descontinuidade, seja das fragilidades mais amplas da regionalização, como a ausência de uma definição de financiamento correspondente, será necessariamente um processo a ser revisitado e complementado permanentemente. Além disso, parte importante do plano que deve tratar da programação geral das ações e serviços de saúde e a identificação dos vazios assistenciais para direcionamento de investimentos não foi incluída nesse momento. Nesse sentido, a revisão de referências de especialidades (resolução CIB RS 50/2022) e pactuações na regulação, no âmbito do RS, sem dúvidas evidenciarão novos elementos e cenários, especialmente sobre os gargalos e vazios assistenciais a serem considerados para o aprofundamento e concretização do PRI.

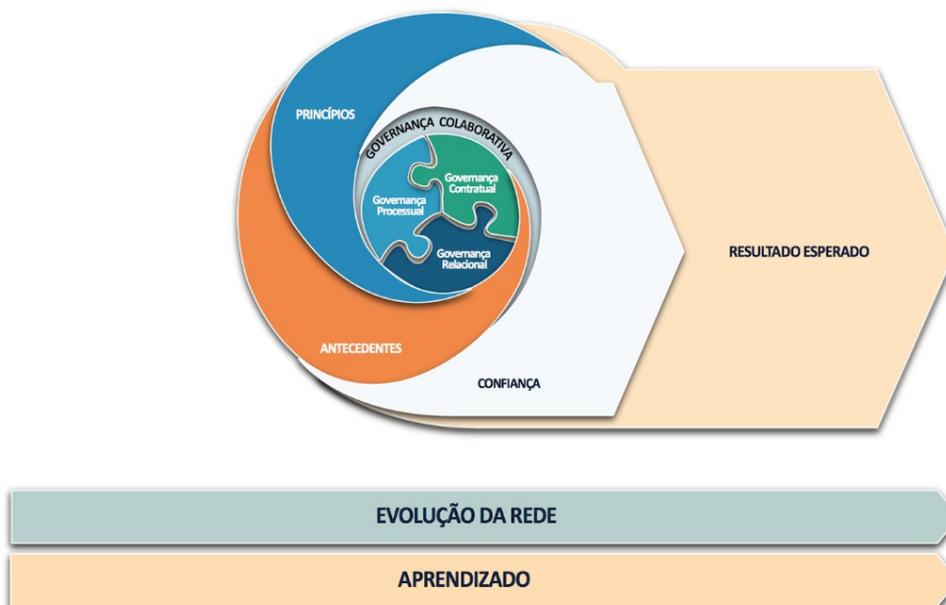
Apêndices

Apêndice 1: Constituição do CEGRAS

Implicações/sugestões para a implantação dos Comitês Executivos de Governança das Redes de Atenção à Saúde (CEGRAS)



MODELO DE GOVERNANÇA NA REGIÃO DE SAÚDE- CONASS





Governança contratual

A governança contratual é formada pelos contratos e estrutura de coordenação, ou seja, é a parte formal da relação, em que vão estar estabelecidas normas, cláusulas e regras, divisão de papéis e dos produtos



Governança processual

É o que dá ritmo e pulsação à rede, que toca a operação no dia a dia e, por isso, é formada por instrumentos, rotinas, processos, coordenação, tomada de decisão, resolução de conflitos, divulgação de informações etc.



Governança relacional

é a ambiência da colaboração. É a alma da governança, em que está a identidade da rede, os contratos psicológicos, a visão coletiva, o sentimento de justiça, pertencimento e acolhimento, ou seja, a criação de ambiente para compartilhamento de recursos, informações e conhecimento.

FONTE: CONASS- A governança na Região de Saúde. Disponível em :<https://www.conass.org.br/consensus/governanca-na-regiao-de-saude/>

Modelo adaptado dialogando com CEGRAS, o mesmo seria composto pelas três governanças

Governança contratual

A partir das **CAC(COMISSÕES DE AVALIAÇÕES DE CONTRATO)**

[Portaria SES nº 378, de 09/06/2022, Regimento das Comissões de Acompanhamento dos Contratos](#)

[Resolução CIB/RS nº 205, de 09/06/2022, Composição Mínima das Comissões de Acompanhamento dos Contratos](#)

Observação: Outro aspecto importante é a Lei 14400 de 8-7-2022 que suspende a obrigatoriedade do cumprimento das metas dos prestadores até final de junho de 2022, ratificando a retomada das CAC's

Governança processual

A partir dos espaços das **Comissões Intergestores Regionais(CIR)**

Com a proposição de uma **CIR Macrorregional** ao menos a cada quadrimestre ou a cada semestre ao ano.

[estudos prévios de BA e CE reforçam que o espaço de governança deveria ser CIR]

Governança relacional

Com base na literatura e na prática de desenvolvimento deste Plano a sugestão das duas CRS(1 e 18) é de que fosse um Comitê Executivo constituído por alguns atores que já compõem o **GT PRI Macrorregional**.

*Garantindo a manutenção dos encontros 1x/mês

Referências

Nogueira, Maria Sônia Lima, Oliveira, Lucia Conde de e Costa, Liduína Farias Almeida da Comissão Intergestores Regional como mecanismo de governança da política de saúde no Ceará. Saúde em Debate [online]. v. 45, n. 129 [Acessado 29 Julho 2022] , pp. 263-274. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202112901>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112901>.

Santos, Adriano Maia dos e Giovanella, Ligia. Regional governance: strategies and disputes in health region management. Revista de Saúde Pública [online]. 2014, v. 48, n. 4 [Acessado 29 Julho 2022] , pp. 622-631. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005045>>. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005045>.

CONASS- A governança na Região de Saúde. Disponível em :<https://www.conass.org.br/consensus/governanca-na-regiao-de-saude/>

Apêndice 2: Planejamento de Oficinas Macrorregionais 2023

MÊS	TEMA
JANEIRO(23/01/2022)	MAC
FEVEREIRO	EMENDAS PARLAMENTARES
MARÇO	MONITORAMENTO INDICADORES APS -REDE MATERNO INFANTIL
ABRIL	RAPS
MAIO	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (REMUME, -rede dos cronicos

JUNHO	GESTÃO (APOIO, OUVIDORIA ,MATRICIAM
JULHO	RUE/(PA, EMAD, EMAP)
AGOSTO	IMPLANTAÇÃO SIVISA
SETEMBRO	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
OUTUBRO	EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (Incluind
NOVEMBRO	
DEZEMBRO	

*Observação: Buscar trazer colaboradores das três esferas (município, secretaria estadual estado e MS)

Apêndice 3:Planejamento 1º semestre de 2023 das Reuniões do GT MACRO METROPOLITANA (Proposta: última segunda feira de cada mês)

Mês	Data
JANEIRO	30/01/2023
FEVEREIRO	27/02/2023
MARÇO	27/03/2023
ABRIL	24/04/2023

MAIO	29/05/2023
JUNHO	26/06/2023
JULHO	24/07/2023

REFERÊNCIAS

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2395_11_10_2011.html

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 84 p. : il. ISBN 978-85-334-1997-1

Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030[recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.118 p. : il



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
18ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL

ATA 03/2022 CIR Conjunta

1. Aos vinte e cinco do mês de novembro do ano de 2022 realizou-se a reunião conjunta da CIR, no município de Tramandaí, de forma presencial, tendo como pauta os seguintes assuntos: planejamento regional integrado - PRI, referências regionais, hospitais, situação da covid-19 na região e vacinação. Janete, Coordenadora da CRS, faz a abertura da reunião falando sobre as pautas da reunião acima citadas. Luciano, secretário de Tramandaí, anfitrião da reunião, faz uma fala sobre a média complexidade que os municípios estão arcando com os custos. Diego, secretário de saúde de Arroio do Sal, assume a palavra falando da importância das reuniões presenciais e do planejamento regional integrado. Questiona também a manifestação sobre apoio a sazonalidade do verão para a alta complexidade. Após, Anne inicia a apresentação do PRI: história, definições, constituição do grupo GT PRI macrorregional e suas diretrizes e uso de tecnologias para integração e interesse dos municípios no planejamento regional integrado. Pâmela, apoiadora do COSEMS, das regiões 4 e 5, discorre sobre os próximos passos do GT PRI da macrometropolitana, a importância deste para servir de subsídio ao Plano Estadual de Saúde dos próximos quatro anos. Foi ainda discutido a questão das oficinas macrorregionais para janeiro que não se teve respostas, aceitando a região 4 e 5 as oficinas elencadas no PRI e entrarão em contato com a apoiadora. Janete ressalta a importância do PRI e da presença dos municípios nas reuniões. Também é fundamental a voz do COSEMS regional para a busca de soluções para as questões e problemas regionais. Pâmela cita a importância do COSEMS para integrar ainda mais os municípios e chegar na CIR com as pautas prontas já discutidas. Secretário de Tramandaí, Luciano, apoia a ideia de trazer pronta para a CIR pela reunião do COSEMS. Elogia a mostra de experiências exitosas e com isso a importância dos encontros regionais. Diante disso ficou decidido que as reuniões do COSEMS seria no mesmo dia da CIR, sendo esta pela manhã e a CIR à tarde. Após, teve um intervalo para o café. A reunião reinicia com a equipe da Epidemio da 18ª CRS, que traz o levantamento dos casos de COVID-19 na região. Naiara apresenta o aumento dos casos. Falou ainda sobre a questão da testagem e sua importância, a data de validade dos testes e o aumento dos testes nas farmácias, que compromete o registro dos casos. Este momento se abre para a discussão sobre os testes. Municípios alegam preocupação com os novos casos e a falta de retaguarda. Naiara volta a falar da vacinação e cita casos recentes de meningite. Secretários discutem a importância de divulgar as doenças que podem ser evitadas pela vacinação e fazer campanhas. Secretários falam dos períodos prolongados de campanha. Adriana assume a palavra expondo as diferenças entre influenza e Covid-19. Explicou que depois de 120 dias a eficácia da vacina cai e é por isso que são necessárias as doses de reforço. Dose de reforço foi anunciada pelo Estado. Adriana sobre a

53 vacinação pediátrica. Falou sobre o plano do estado que é: terminar a
54 segunda dose de reforço, para ir para a terceira dose de reforço. Municípios
55 pediram que seja maior a transparência e campanhas por parte do Estado
56 quanto às vacinas. Após entram na discussão do transporte medicalizado.
57 Pedido de revisão 05/2018. Flexibilização para o estado usar a terceirizada.
58 Acordado pelos municípios: secretário de Tramandaí pede reavaliação dos
59 repasses de recursos, devido a migração da população para as praias, e
60 também devido o censo ter repasse só em 2024. Janete, Coordenadora,
61 faz a apresentação sobre as referências e as pactuações das
62 especialidades, apresentando o que ficou para cada prestador: Hospital de
63 Tramandaí ficou com a cardiologia clínica ginecologia, Hospital de Santo
64 Antônio da Patrulha: oftalmologia, cirurgia mais. Em negociação com
65 Osório e SAP os leitos de retaguarda. Discussões sobre o telessaúde:
66 orientações e discussões abertas de como usar o telessaúde e sua
67 importância para a regulação do GERCON. Após passou a ser discutido a
68 questão das CAT. Enfermeira de Terra de Areia relata caso de paciente em
69 estado crítico que aguardava atendimento e só conseguiu via extraordinária
70 por contato direto, mas precisou fornecer o contraste para realizar o
71 procedimento. Capão da Canoa informa que perderam dois pacientes no
72 aguardo da realização de procedimento. Luciano de Tramandaí informa
73 caso de paciente internado por 40 dias aguardando por cateterismo que
74 acabou sendo liberado com alta para aguardar em casa. Relata a alta
75 ocupação de leitos por pacientes que aguardam realização de cateterismo.
76 A 18ªCRS explica junto com o Diego, do COSEMS, as dificuldades as quais
77 foram conversadas com a secretaria da saúde do Estado e que será feita
78 uma reunião com a secretaria do estado da fazenda. Discussão sobre a
79 oficialização dos relatórios de problemas com o Estado, ficando decidido
80 que é preciso ser oficializado o Estado. O secretário Diego ficou de
81 conversar com a secretaria da saúde para ver a possibilidade de aumentar
82 o valor da tabela do CAT. Nada mais havendo a tratar, encerro a presente
83 ata que vai por mim assinada, com a lista de presença em anexo. Maria
84 Aparecida Famer.....



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
1ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL

Região 06 – Vale do Paranhana e Encosta da Serra
Região 07 – Vale do Sinos
Região 08 – Vale do Caí
Região 09 – Carbonífera/Costa Doce
Região 10 – Capital/Vale do Gravataí

DELIBERAÇÃO CONJUNTA Nº 02/2022

A Comissão Intergestores Regional da 1ª CRS, no uso de suas atribuições legais e, considerando:

A Lei nº 8.080 /90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

O Decreto nº 7.508/11, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

o Artigo 17 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que visa reduzir as desigualdades na oferta de Ações e Serviços de Saúde e garantir a integralidade da Atenção à Saúde;

Portaria GM nº 1631/2015 – Critérios e Parâmetros para o Planejamento e a Programação;

Resolução CIT 37/2018;

Resolução CIB/RS nº 188/2018 e atualizado pela Resolução CIB/RS nº 150/2022;

A Reunião da CIR 07 realizada em 21/11/2022;

A Reunião da CIR 06 realizada em 22/11/2022;

A Reunião da CIR 08 realizada em 23/11/2022;

A Reunião da CIR 09 e 10 realizada em 24/11/2022,

DELIBERA:

Artigo Único– O Planejamento Regional Integrado da Macro metropolitana, conforme consta no Processo PROA nº **22/2000-0153668-3**.

Porto Alegre, 15 de dezembro 2022.

Helen Susana do Nascimento Pontes
Presidente da CIR 6 7 8 9 e 10





Nome do documento: DELIBERACAO CIR CONJUNTA 02 2022.doc

Documento assinado por	Órgão/Grupo/Matrícula	Data
Helen Susana Do Nascimento Pontes	SES / 01-CRS-GAB / 4294602	15/12/2022 14:38:25

