GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL

PLANO DE CONTINGÊNCIA INVERNO GAÚCHO COM SAÚDE 2023

Porto Alegre, maio de 2023

GOVERNADOR DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Eduardo Leite

SECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL

Arita Bergmann

SECRETÁRIA ADJUNTA DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL

Ana Lucia Pires Afonso da Costa

DIREÇÃO GERAL

Lisiane Rodrigues Alves

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E POLÍTICAS DE SAÚDE

Tatiane Pires Bernardes

DIRETORA DO CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE -CEVS/RS

Tani Maria Schilling Ranieri Muratore

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Lisiane Wasem Fagundes

DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL

Eduardo de Albuquerque Nunes Elsade

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Nelson Ferreira de Souza Junior

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Eliane Iensen

DEPARTAMENTO DE AUDITORIA DO SUS - DEASUS

Bruno Leonardo Naundorf

Sumário

1. Justificativa 4
2. Objetivo e público destinatário 7
3. Orientações gerais para a Rede de Atenção à Saúde 7
4. Ações Transversais e de parcerias institucionais 9
5. Ações de Comunicação 9
6. Ações de Assistência à Saúde 9
   - 6.1. Atenção Primária à Saúde 10
   - 6.2. Ações de fortalecimento das imunizações 13
   - 6.3. Pronto Atendimento 15
   - 6.4. Internação 15
   - 6.5. Telemedicina 17
   - 6.6. Equipamentos 17
   - 6.7. Painel de Monitoramento 17
7. Referências 19
8. Anexos 20
   - Anexo I - Relação dos polos aplicadores Palivizumabe e municípios de referência 20
   - Anexo II - Protocolos, orientações técnicas e cursos disponíveis para equipes de APS 22
   - Anexo III – Elenco de hospitais com portas de entrada e com leitos de UTI Pediátrica 24

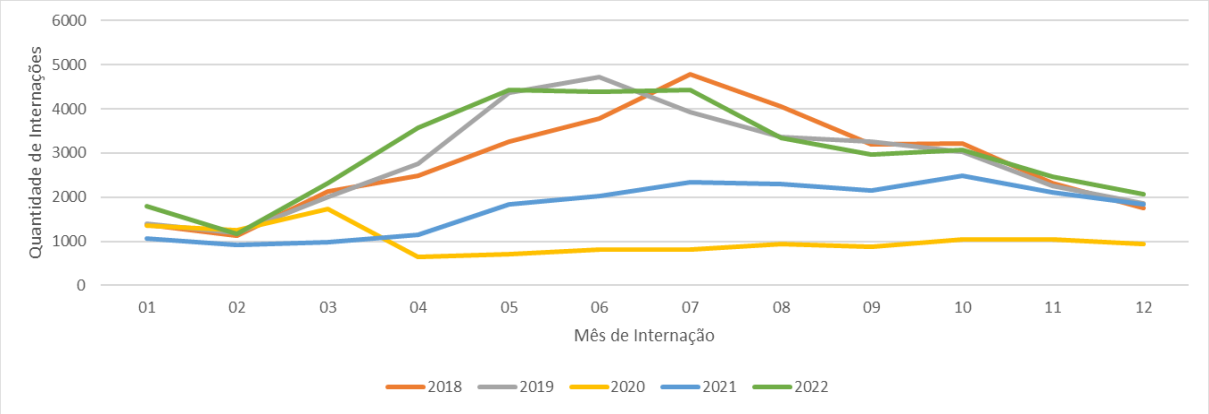
1. Justificativa

As Doenças do Aparelho Respiratório foram a principal causa de internações entre crianças (de 0 a 14 anos) no Estado do Rio Grande do Sul no ano de 2022 (12,3%), especialmente nos meses de inverno, sendo Pneumonia, Bronquite e Bronquiolite Agudas e Asma as enfermidades com maior ocorrência de internação.[1]

Podemos destacar também o fato de que em comparação com o ano de 2019, onde não estávamos sob o advento da pandemia, as internações de crianças aumentaram 6% em 2022 por doenças do trato respiratório.

Com o advento da pandemia da Covid-19, especialmente nos anos de 2020 e 2021, houve significativa alteração no padrão sazonal de atendimentos no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) e das internações na faixa pediátrica. O distanciamento social, o uso difundido de máscaras e a adesão da população à higienização regular de mãos podem ter gerado o significativo efeito redutor nas internações nos meses de maio a setembro nos anos 2020 e 2021 (Figura 1). Da mesma forma, houve um aumento de 83,9% nos atendimentos no âmbito da APS de crianças com até 11 anos com a condição clínica avaliada como asma, passando de 23.080 atendimentos em 2019 para 42.458 em 2022[2].

Figura 1. Comparativo de internações pediátricas nos anos 2018 a 2022 por causas relacionadas ao inverno. Fonte: SIH, DATASUS.



Com a retomada das atividades, potencialmente retomam-se também as condições de circulação de patógenos que, na faixa pediátrica, ocasionam o excesso de busca pelos serviços de saúde e de internações dos períodos de frio. Orientar população, profissionais de saúde e gestores de estratégias mitigatórias desse efeito visa à redução de espera nos serviços de emergência e necessidade de internações. Isso deve ser objetivado com o cuidado sendo realizado em tempo

[1] Fonte: SIH-RD/DATASUS. Consulta realizada em 11/05/23.
[2] Fonte: SISAB. Consulta realizada em 22/05/23, considerando os anos de 2019 e 2022 para os CIAP/CID: CIAP (R96) Asma, CID (J45) Asma, CID (J450) Asma Predominantemente Alérgica, CID (J451) Asma Não-Alérgica, CID (J458) Asma Mista, CID (J459) Asma Não Especificada.

oportuno, utilizando as práticas de promoção e prevenção de forma a impactar positivamente na saúde das crianças.

Para atender o agravamento dos casos, o Rio Grande do Sul conta, atualmente, c**om 237 leitos de UTI Pediátrica, sendo 191 destes SUS.** Tal quantitativo tem sido, em grande parte do ano, suficiente para a demanda de regulação de leitos e urgências. Porém, há histórico aumento sazonal de internações no período de fim de outono e inverno, notadamente nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica gerando lista de espera e necessidade de medidas que possam atuar nesta compatibilização da necessidade e da oferta de leitos.

Em relação às equipes de Atenção Primária à Saúde, no estado há **2.399 Equipes de Saúde da Família habilitadas pelo Ministério da Saúde e 457 Equipes de Atenção Primária**. O Estado do RS possui, ainda, 232 municípios com o Programa Primeira Infância Melhor (PIM) ativos, visando ao desenvolvimento integral para cerca de 22 mil crianças e 21 mil famílias do território gaúcho, através de 1392 visitadores.

A vigilância dos vírus respiratórios de importância para a saúde pública destaca que, desde o final de 2022, ocorre predomínio do vírus influenza A (H1N1) entre os vírus influenza humanos. A série histórica da vigilância de influenza evidencia que, em todos os anos nos quais o H1N1 apresentou maior frequência, os picos de internações e óbitos foram maiores. Considerando este perfil, associado à carga do SARS COV-2, espera-se que o Estado tenha aumento de internações por SRAG durante o inverno. O vírus influenza A é mais frequente nas crianças e idosos e o vírus influenza B acomete predominantemente adultos jovens.

Atualmente o estado apresenta aumento de internações por influenza B, podendo acarretar sobrecarga no sistema de saúde considerando todas as faixas etárias. Já na faixa-etária das crianças até 5 anos, especialmente nas menores de 1 ano, o vírus sincicial respiratório, que causa bronquiolite, é o principal vírus responsável por internações.

As imunizações caracterizam-se como uma das intervenções de saúde pública mais seguras, econômicas e efetivas para prevenir mortes e melhorar a qualidade de vida, especialmente de populações vulneráveis. Crianças não vacinadas são mais suscetíveis a adoecer e morrer. Apesar deste fato, observa-se nos últimos anos, uma contínua diminuição nas coberturas vacinais, de forma geral, o que se demonstra também nas vacinas que protegem aos agravos característicos deste período sazonal.

Ao analisar os dados de cobertura vacinal da Campanha Nacional contra a Influenza (Figura 2), observa-se, na série histórica de 2018 a 2022, que o Estado do Rio Grande do Sul **não atingiu a meta de 90%** para o grupo das crianças em nenhum ano do período analisado. O ano de 2022 apresenta a menor cobertura vacinal para este segmento populacional. Em relação ao ano de 2023, até o momento, somente 15% das crianças realizaram a vacinação.

O Programa Nacional de Imunizações disponibiliza vacinas para a prevenção de Doenças Pneumocócicas Invasivas (DPI). Em relação à cobertura da vacina pneumocócica conjugada 10 valente (Figura 3), presente no calendário vacinal de rotina das crianças, observa-se que o Estado não atinge a meta de 95% em nenhum ano do período analisado.

Figura 2. Cobertura vacinal das crianças na Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, no período de 2018 a 2022. Fonte: RS, 2023.

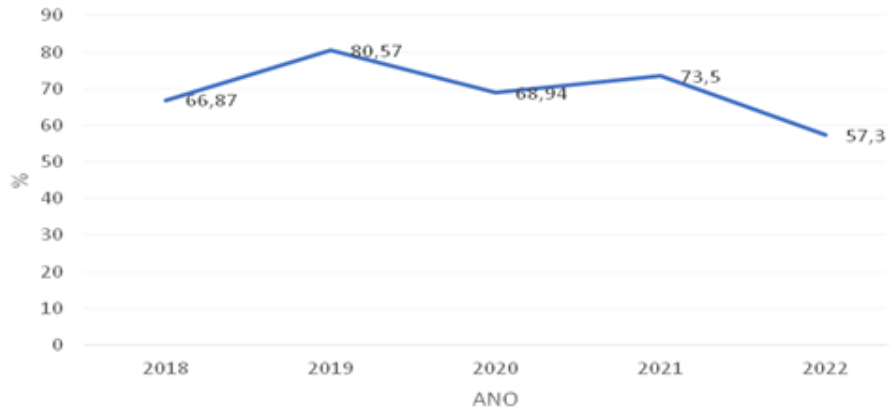
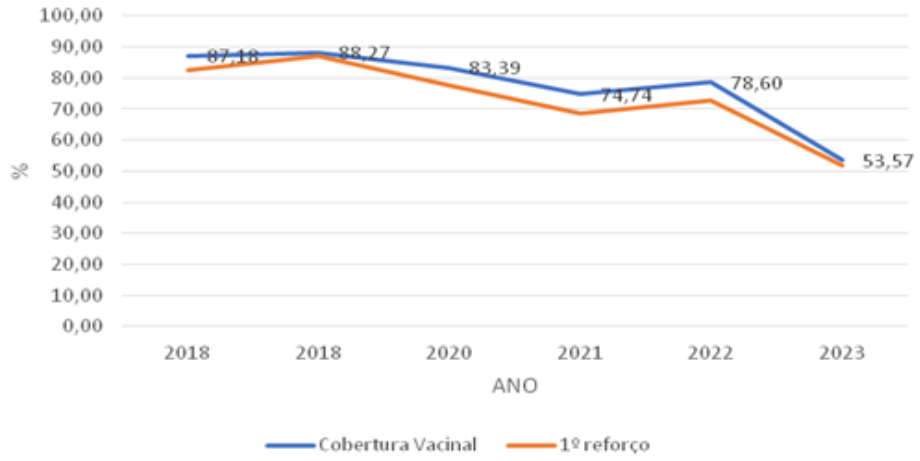
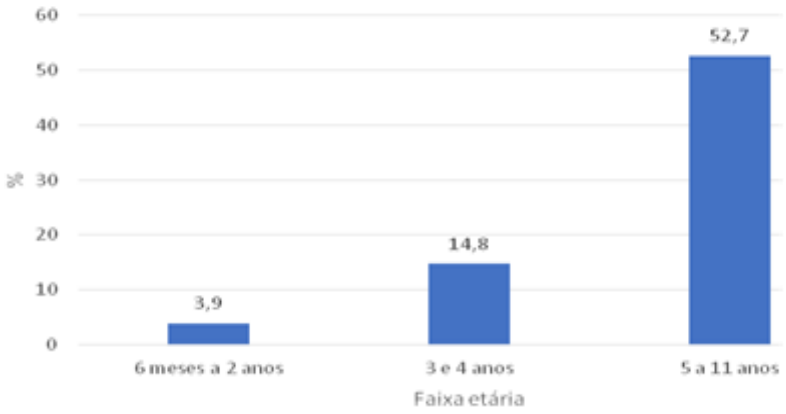


Figura 3. Cobertura vacinal pneumocócica – 10 valente nas crianças menores até 1 ano de idade, no período de 2018 a 2022. RS, 2023* Fonte: SIPNI/Tabnet. Dados obtidos em 10/02/2023. *Dados de 2023 sujeitos a alterações.



Todas as crianças de **6 meses a 11 anos de idade têm a indicação de receber a vacina contra a Covid-19**. O esquema vacinal e o tipo de vacina variam conforme a faixa etária. A cobertura de esquema primário (1ª e 2ª dose) da vacina covid-19 nas crianças é considerada muito baixa (Figura 4). **Somente 34,3% das crianças de 6 meses a 11 anos de idade receberam a segunda dose da vacina.**

Figura 4. Percentual de cobertura de esquema primário das vacinas contra a covid-19, nas crianças. RS, 2023. Fonte: Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Acesso em 10/05/2023. Dados sujeitos a alterações.



Considerando a iminência de aumento da morbimortalidade por doenças respiratórias no Estado, propõe-se a definição de estratégias que possam potencializar ações de assistência e prevenir agravos das doenças de inverno que acometem as crianças com ampliação do acesso de atendimento na rede assistencial e ações que possam mitigar os efeitos na saúde em especial neste grupo etário.

2. Objetivo e público destinatário

O objetivo do Programa é, portanto, incrementar o Atendimento Pediátrico no período de junho a agosto, em face do pico sazonal de síndromes Respiratórias Agudas graves - SRAG ampliando ações de Assistência à Saúde, nas áreas de Atenção Primária, Fortalecimento de Imunizações, Porta de Entrada Hospitalar, Internação - UTI Pediátrica, Telemedicina e distribuição de Equipamentos.

As ações sugeridas estabelecem formas de atuar em todos os níveis de atenção da Rede de Atenção à Saúde, com ações de prevenção, facilitação e qualificação do acesso, ampliação de atendimentos, fortalecimento das parcerias interinstitucionais e da comunicação visando a redução da morbimortalidade.

O público destinatário são prioritariamente as crianças apesar da organização mais efetiva e ampliação da rede beneficiarem a todos os usuários do sistema.

3. Orientações gerais para a Rede de Atenção à Saúde

As medidas de orientação geral à Rede de Atenção à Saúde devem ser observadas em todos os níveis da gestão e por seus trabalhadores de forma a garantir melhor organização em todos os aspectos da assistência, entre eles, a organização e uso dos espaços, manutenção de insumos

adequados e suficientes, melhoria de acesso a medicamentos, busca ativa de usuários quando indicado.

Ações pertinentes às Secretarias Municipais de Saúde

- Estabelecer local, em espaço separado dos demais, para sala de espera dos usuários sintomáticos respiratórios dentro dos serviços em saúde.
- Recomendar uso de máscara, por profissionais da saúde e usuários(as), nas áreas dos serviços de saúde destinadas a atendimento de pessoas com sintomas gripais.
- Disponibilizar amplamente orientações de medidas preventivas contra vírus respiratórios nos estabelecimentos de saúde.
- Monitorar, junto com a vigilância municipal, de forma permanente, a epidemiologia dos vírus respiratórios no município e no território de cada equipe.
- Realizar busca ativa das crianças egressas de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas (UTIP) com critérios para acompanhamento no ambulatório de egressos de referência.
- Ofertar, em tempo oportuno, o Palivizumabe[3] para crianças que possuem critérios[4] para recebê-lo, observando os locais de referência para aplicação (ANEXO I) monitorando a aplicação do Palivizumbe durante a sazonalidade,
- Fazendo a busca ativa dos bebês faltosos que se enquadram nos critérios a partir dos dados obtidos no SINASC.

Ações da Secretaria Estadual de Saúde

- Orientar todas as UTIN e UTIP do estado para contatar a equipe de APS de referência no momento da alta a fim de garantir a primeira consulta e o acompanhamento dos bebês, fortalecendo a contrarreferência.
- Consultar e propor ao Ministério da Saúde a ampliação para utilização do Palivizumabe para crianças que nasceram com 29 a 32 semanas de gestação, seguindo as orientações da Sociedade Brasileira de Pediatria.
- Subsidiar as Coordenadorias Regionais de Saúde com os dados do SINASC, identificando os prematuros por CRS e municípios, para que estes realizem a busca ativa das crianças com critérios para aplicação do Palivizumabe.

[3] O Palivizumabe é um anticorpo monoclonal humanizado que se mostra eficaz na prevenção das doenças graves pelo VSR (vírus sincicial respiratório) por apresentar atividade específica, neutralizante e inibitória da fusão contra este vírus, reduzindo a taxa de hospitalização relacionada à infecção gerada por ele. Embora o Palivizumabe não se trate de uma vacina, a imunização passiva pode ser obtida com a sua utilização.

[4] CRITÉRIOS DE INCLUSÃO PARA O USO DA PALIVIZUMABE: NOTA TÉCNICA CONJUNTA N0 8/2023 – DAPPS/SES e DEAF/SES-RS ASSUNTO: Sistematização do fluxo para solicitação, distribuição e dispensação do medicamento Palivizumabe para o tratamento profilático do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) no Estado do Rio Grande do Sul

- Monitorar conjuntamente entre estado e municípios a aplicação do Palivizumabe durante a sazonalidade.
- Orientar e apoiar gestores municipais na organização das ações elencadas neste Plano concernentes à Atenção Primária em Saúde.

4. Ações Transversais e de parcerias institucionais

Ações da Secretaria Estadual de Saúde

- Apoiar os municípios levando informações quanto às crianças que não estão realizando o acompanhamento no ambulatório com o vírus sincicial respiratório (VSR).
- Articular com a Sociedade de Pediatria do RS, Sociedade de Pneumologia, Medicina de Família e Comunidade, Pediatria (Infecto), CREMERS, entre outras, para apoio na divulgação das orientações aos profissionais da rede.
- Articular com entidades da Saúde Suplementar divulgação das ações e estímulo à adoção de medidas e práticas que possam fortalecer o cuidado às crianças neste período.
- Divulgar o Programa Inverno Gaúcho com Saúde para gestores municipais, incentivando que a rede de saúde esteja inserida nas medidas preventivas e de assistência de forma ampla.
- Divulgar alertas e orientações em saúde de forma ampla à sociedade.

5. Ações de Comunicação

Ações pertinentes às Secretarias municipais de Saúde

- Divulgar, em diferentes meios de comunicação, a importância da estratégia da vacinação, sua segurança, os públicos-alvo, locais para imunização bem como realizar campanhas, utilizando todas as formas de comunicação para sua população (Ex: mídias sociais, cartazes em diversos locais e setores das prefeituras municipais, escolas, clubes, salões de igreja, transporte coletivo, entre outros, carros de som, rádio local)
- Divulgar e disponibilizar informação com orientações de medidas preventivas contra vírus respiratórios nos estabelecimentos de saúde utilizando todas as formas de comunicação para sua população.
- Divulgar amplamente, por meio de mídias sociais próprias e veículos de comunicação, orientações à população quanto aos sintomas de síndromes gripais e pontos de atendimentos.

6. Ações de Assistência à Saúde

Entre as ações previstas para o Plano de Contingência estarão contempladas todas as áreas de atuação, Atenção Primária com fortalecimento das ações de imunização bem como a Atenção Secundária e Terciária.

Ao considerarmos a Atenção Primária e Fortalecimento das Imunizações, destaca-se a necessidade de abertura de Unidades Básicas de Saúde em horário ampliado inclusive aos finais de semana de acordo com o perfil epidemiológico dos territórios, a facilitação do acesso a medicamentos e vacinas e a disponibilização de estrutura que possam dar conta das rotinas das unidades e da demanda específicas em razão de síndromes respiratórias aumentada neste período.

Ao considerarmos a Atenção Secundária e Terciária, destaque será dado às Portas de Entrada, Internações e UTIs pediátricas no que diz respeito a ampliação de equipes e leitos por todos os integrantes da Rede de Atenção à Saúde contratualizados com o SUS sejam eles públicos ou filantrópicos, municipais estaduais ou federais.

Importante ressaltar a necessidade de comprometimento de toda a rede na efetivação de estratégias que potencializem o cuidado conforme sua capacidade técnica e vocação.

6.1. Atenção Primária à Saúde

Ações pertinentes às Secretarias Municipais de Saúde

Organização da estrutura dos serviços

Disponibilizar a estrutura adequada, insumos e profissionais em quantidade suficientes para o atendimento da demanda de rotina, para o atendimento às síndromes respiratórias e para intensificação das ações de vacinação.

Devem estar previstos em quantidade suficiente especialmente os seguintes insumos:

- Máscaras cirúrgicas para os profissionais das equipes de saúde.
- Álcool em gel 70% nos ambientes de trânsito de usuários e trabalhadores nas unidades de saúde.
- Fosfato de oseltamivir (Tamiflu®).
- Nirmatrelvir / Ritonavir, disponibilizado nas Farmácias de Medicamentos Especiais do Município.
- Exames radiológicos, conforme recomendação em protocolo.
- Corticoides inalatórios e broncodilatadores que constam na RENAME e conforme orientações do TeleCondutas: asma - Telessaúde RS, 2022.
- Espaçadores para crianças menores de 12 anos.
- Primeiras doses do antibiótico ainda na UBS, quando houver indicação.

Organização das ações das equipes

Reconhecimento do território e busca ativa dos usuários

É fundamental que a equipe de saúde do território identifique a população prioritária para as intervenções de prevenção e promoção de saúde no contexto do aumento dos casos de doenças respiratórias agudas grave. O PEC e-sus APS oferece ferramentas de "Acompanhamento de cidadãos vinculados" e "Busca ativa de vacinação", as quais auxiliam na busca ativa de públicos-alvo para vacinação contra Influenza e COVID-19, bem como para busca ativa da população com outras imunizações em atraso.

Além disso, a partir destas ferramentas, é possível identificar as crianças que possuem condição crônica de saúde, como a asma, que não realizaram consulta ainda no ano de 2023 através da busca por "Acompanhamento de condições de saúde". A partir desta identificação, é possível fazer busca ativa destas crianças, além de organizar ações para avaliação de saúde e atividades de orientação e educação em saúde.

Quando presentes no território, monitorar populações específicas (com ênfase em crianças e gestantes) e os trabalhadores destes serviços, dada a sua vulnerabilidade como: população indígena, quilombola, população em situação de rua, migrantes, apátridas e vítimas de tráfico humano, bem como bebês que estejam com suas mães na unidade materno infantil do Presidio Estadual Feminino Madre Pelletier. Importante também monitorar ambientes fechados como unidades de acolhimento, abrigos, albergues, dormitórios coletivos, entre outros, que acolham ou atendam crianças e gestantes.

Organização do acesso ao serviço

As Unidades Básicas de Saúde devem prestar atendimento à TODA população do seu território adscrito, atendendo tanto às necessidades de saúde crônicas, como as agudas, mantendo o acolhimento à demanda espontânea em todo o horário de funcionamento da UBS.

A gestão, juntamente com as equipes, deve avaliar as possibilidades e necessidades de ampliação do horário de atendimento das unidades de saúde, seja com horário estendido ou atendimento e/ou ações a serem realizadas nos fins de semana. Para facilitar o acesso da população ao atendimento, as Unidades de Saúde deverão disponibilizar um número de telefone para orientar os usuários.

Priorizar a testagem para Covid-19 nos casos de Síndrome Gripal (SG) nos grupos de alto risco para desenvolvimento de formas graves, dentre eles: indígenas, pacientes com múltiplas comorbidades, imunocomprometidos, gestantes e puérperas, indivíduos não vacinados (aquele que não recebeu nenhuma dose de vacina), conforme NOTA INFORMATIVA 16 DVE/CEVS de 11 de maio de 2023. Seguir demais orientações da NOTA INFORMATIVA 16 DVE/CEVS, que trata de recomendações gerais e orientações para testagem de Covid-19 por teste rápido de antígeno no contexto de aumento de casos de síndrome gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), bem como da NOTA INFORMATIVA 50 CEVS/SES-RS, que traça orientações para vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial da Covid-19.

Considerar a indicação de Nirmatrelvir/Ritonavir para tratamento de pacientes com diagnóstico confirmado de COVID-19, com sintomas leves a moderados (não graves) conforme Guia para uso do antiretroviral Nirmatrelvir/Ritonavir em pacientes com Covid-19 não hospitalizados (disponível em https://admin.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202211/21175036-guia-para-uso-antiviral-nmvr-covid.pdf). Para acessar mais informações, consultar: https://saude.rs.gov.br/informacoes-sobre-medicamentos-para-covid-19

É de fundamental importância que sejam criados fluxos bem estabelecidos com os pontos da rede que atendem situações de urgência e emergência, para que haja contrarreferência dos usuários. Além disso, deve ser pactuada a comunicação com a Atenção Básica municipal de altas hospitalares de crianças que passaram por internação, a fim de viabilizar a continuidade do cuidado no território. Conforme organização promovida pela gestão local, pode ser ofertado ao usuário egresso de internação, além da contrarreferência, documento que o identifique para a APS como devendo ser priorizado no acolhimento por necessitar de reavaliação pós internação.

Visita e Atendimento Domiciliar

A partir da identificação dos usuários prioritários para intervenção, recomenda-se a organização de agenda para visita e/ou atendimento domiciliar, em especial, para aqueles faltosos em consultas programáticas, imunização e puericultura, bem como usuários egressos de UTI neonatal, crianças que tiveram alta de internação hospitalar.

Em municípios com o Primeira Infância Melhor (PIM) implementado, os visitadores podem apoiar na busca ativa dos usuários, bem como realizar visitas de modo conjunto com profissionais da APS. Além disso, podem compor reuniões de discussão de caso em situações identificadas como complexas.

Educação em Saúde

Criar ou fortalecer espaços de educação em saúde com relação as doenças respiratórias, oportunizando a cada contato dos cuidadores e das crianças com a unidade orientações sobre a condição de saúde e medidas preventivas e protetivas para redução de desenvolvimento de bronquiolite e pneumonia. Nos municípios com adesão ao PSE (Programa Saúde na Escola), as equipes de saúde devem realizar ações preventivas e de orientação para professores e alunos.

Como medidas não farmacológicas orienta-se (Nota Técnica nº 30/2023):

- Distanciamento físico;
- Etiqueta respiratória;
- Higiene das mãos;
- Evitar tabagismo passivo;
- Evitar tocar os olhos, nariz ou boca sem adequada higiene das mãos, após contato com superfícies ou objetos potencialmente contaminados;
- Limpeza e desinfecção de objetos e ambientes;
- Evitar o contato ou exposição de crianças com pessoas com sintomas respiratórios;
- Evitar ambientes fechados e aglomerados, principalmente por crianças menores que dois anos e no período de maior sazonalidade;
- Crianças com sintomas respiratórios devem abster-se de frequentar escolar e creches, o afastamento deve ser definido conforme orientações médicas.

Orientação aos cuidadores – Em casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave, a Nota Técnica nº 30/2023 do Ministério da Saúde aborda que os cuidadores devem ser orientados a:

- Fazer higiene das mãos com água e sabão e ou álcool a 70%;
- Evitar tabagismo passivo;
- Manter alimentação normal para a idade da criança;
- Fazer higiene da cavidade nasal com solução salina;
- Uso de antitérmicos se for necessário;
- Reavaliação médica se houver dúvidas ou se sinais de alerta presentes;
- Orientar os cuidadores sobre os sinais e sintomas de “alerta”.

Educação Permanente

A partir das necessidades identificadas no território de atuação, é fundamental que a equipe possa se qualificar para desenvolver o cuidado. Desta forma, os gestores devem prever espaços e possibilidades de Educação Permanente das equipes com ênfase na divulgação dos Protocolos de Tratamento. Consulte Anexo II com relação de Protocolos, documentos técnicos e cursos disponíveis.

É importante, ainda, divulgar aos profissionais da APS a Teleconsultoria disponibilizada pela SES/RS através do Telessaúde RS, que objetiva apoiar profissionais médicos(as), enfermeiros(as) e dentistas nas ações de cuidado, diagnóstico e conduta. A estratégia pode ser acessada através do telefone 08006446583 em tempo real.

6.2. Ações de fortalecimento das imunizações

A cobertura vacinal tem se constituído num grande desafio a todos os entes envolvidos nos últimos anos. E, para que possamos enfrentar o desafio de melhoria das coberturas vacinais contamos com a parceria do COSEMS e da FAMURS, com o comprometimento dos entes públicos e da sociedade para que todas as oportunidades de vacinação e melhoria de cobertura sejam aproveitadas. Visto tratar-se de ação que ocorre nos serviços da rede municipal, a dedicação de prefeitos e servidores municipais deve ser destacada.

Ações pertinentes às Secretarias Municipais de Saúde

Referentes à gestão:

- Articulação entre a RAS e a vigilância epidemiológica para monitorar coberturas vacinais e estabelecer estratégias de avanço das coberturas e para monitorar situação epidemiológica dos vírus respiratórios a nível local e igualmente adequar estratégias de organização da rede de assistência.
- Monitorar a cobertura vacinal das suas gestantes e construir interinstitucionalmente estratégias para avanço na vacinação.
- Articular com gestores da saúde e educação para sensibilização na comunidade escolar e ações de vacinação voltadas para o público infantil.
- Articular junto ao Programa Saúde na Escola (PSE), quando existente no município, para divulgação da temática na comunidade escolar, com foco na revisão das cadernetas de vacinação e intensificação das ações referentes à promoção e prevenção de síndromes gripais.
- Mobilização das equipes do programa Primeira Infância Melhor e Programas Criança Feliz (PCF) para manterem e intensificarem as ações referentes à orientação para as famílias a respeito de vacinação e quanto a orientações sobre sintomas respiratórios e onde buscar atendimento, sem prejuízo das demais ações destas equipes.
- Estabelecer articulações com a Assistência Social, objetivando que identifique situações de necessidade de atendimento e que essa oriente os usuários, bem como sensibilize e oriente para atualização da caderneta vacinal, com atenção especial aos acolhimentos institucionais.
- Orientar a rede privada de serviços de vacinação (clínicas e farmácias) para o registro das doses aplicadas nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, conforme RDC 197/2017.

Referentes aos estabelecimentos de saúde

- Orienta-se realizar monitoramento da situação vacinal da população por meio dos relatórios do prontuário eletrônico e planejar e executar busca ativa dos faltosos, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde e visitadores do PIM e PCF, quando houver, ofertando e orientando a completude do esquema vacinal, priorizando as visitas domiciliares para famílias com crianças até 11 anos de idade e gestantes. O **Prontuário Eletrônico do Cidadão** (PEC) conta com a ferramenta **Busca Ativa de Vacinação, que** disponibiliza para os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) os dados vacinais dos cidadãos cadastrados, de modo a facilitar a coordenação do cuidado e o acompanhamento da aplicação de doses. Saiba mais no passo a passo: https://saps-ms.github.io/Manual-eSUS_APS/docs/PEC/PEC_11_busca_ativa/.
- Em todas as oportunidades de acesso ao serviço, seja por demanda espontânea ou programada, deve-se verificar a situação da carteira vacinal, ofertar e orientar os cuidadores sobre vacinas pertinentes ao período de vida da criança, conforme Nota Técnica Conjunta Atenção Básica e Imunizações.
- Manter o pleno funcionamento das ações de vacinação onde há sala de vacinas em todo o horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde.
- Minimizar barreiras de acesso, proporcionando horários e dias diferenciados para que os pais ou responsáveis que trabalham possam ir até a unidade de saúde atualizar a situação vacinal, tais como terceiro turno e fins de semana.
- Realizar vacinação extramuros (escolas, creches e outras instituições), respeitando as boas práticas de vacinação.
- Registrar todas as doses aplicadas no mesmo dia da vacinação.
- Propiciar orientações sobre a importância da vacinação em sala de espera.

Ações pertinentes a Secretaria Estadual de Saúde

- Fornecer os insumos (seringas) para a vacinação das crianças.
- Distribuir para as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) os imunobiológicos, principalmente covid-19, influenza e pneumocócica – 10 valente, respeitando a cadeia de frio.
- Distribuir aos municípios, por meio das CRS, os imunobiológicos para as ações de vacinação.
- Fornecer suporte técnico para o registro adequado nos sistemas de informações SIPNI web e novo SIPNI e interface com e-SUS, quando necessário.
- Sugerir um **segundo Dia D** de mobilização para a vacinação contra a Influenza e Covid-19 em conjunto com os municípios.
- Desenvolver mídias com a temática da importância da vacinação para o controle das doenças relacionadas ao inverno.
- Parceria com as entidades entre elas Ministério Público, Defesa Civil, Secretaria de educação, entidades de classe para ampliação de estratégias de vacinação.
- Articulação com as Sociedades Científicas para apoio na divulgação das orientações para combater a hesitação vacinal.
- Atuação integrada dos gestores municipais para ampliação de cobertura vacinais.

6.3. Pronto Atendimento

- Ofertar, quando da chegada à classificação de risco, o uso de máscaras para todos os pacientes com sintomas respiratórios
- Organizar o atendimento de modo a propiciar fluxo diferenciado dentro da Unidade de casos sintomáticos respiratórios.
- Enfatizar, junto à equipe assistencial, em especial aos alocados no atendimento de usuários com sintomas respiratórios, as precauções recomendadas com ênfase no correto uso de máscara e higienização de mãos nas oportunidades preconizadas. Tal medida, para além da saúde do profissional, visa também dirimir o absenteísmo dos serviços, fator dificultador para usuários e gestores no período
- Atenção à logística de abastecimento de medicamentos, equipamentos de proteção individual, medicamentos, materiais de consumo em geral e reservatórios de oxigênio cuja demanda poderá ser aumentada por consumo acima da média.
- Atenção à cadeia de exames laboratoriais e diagnósticos. Em especial, neste último, sugere-se revisão e manutenção preventiva de equipamentos de Raio-X dos Pronto Atendimentos.
- Priorização da testagem para Covid-19 nos casos de Síndrome Gripal (SG) nos grupos de alto risco para desenvolvimento de formas graves, dentre eles: indígenas, pacientes com múltiplas comorbidades, imunocomprometidos, gestantes e puérperas, indivíduos não vacinados (aquele que não recebeu nenhuma dose de vacina), conforme NOTA INFORMATIVA 16 DVE/CEVS de 11 de maio de 2023;
- Seguir demais orientações da NOTA INFORMATIVA 16 DVE/CEVS, que trata de Recomendações gerais e orientações para testagem de Covid-19 por teste rápido de antígeno no contexto de aumento de casos de síndrome gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), bem como da NOTA INFORMATIVA 50 CEVS/SES-RS, que traça Orientações para vigilância epidemiológica e diagnóstico laboratorial da Covid-19 .
- Considerar a indicação do fosfato de oseltamivir de acordo com Protocolo de Tratamento da Influenza do Ministério da Saúde disponível em https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201805/03084722-protocolo-de-tratamento-de-influenza-2017.pdf
- Considerar a indicação de nirmatrelvir/ritonavir para tratamento de pacientes **com 18 anos ou mais** com diagnóstico confirmado de COVID-19, com sintomas leves a moderados (não graves) conforme Guia para uso do antiretroviral Nirmatrelvir/Ritonavir em pacientes com Covid-19 não hospitalizados e de alto risco (disponível em https://admin.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202211/21175036-guia-para-uso-antiviral-nmvr-covid.pdf)

6.4. Internação

Ações da Secretaria Estadual de Saúde

Portas de Entrada Hospitalares

Portas de Entrada de Urgência são serviços instalados em unidades hospitalares estratégicas para a Rede de Atenção às Urgências (RAU), com atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas ou referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, psiquiátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas.

A Secretaria Estadual de Saúde fará aporte financeiro com o objetivo de qualificar as emergências hospitalares no atendimento à pediatria nos meses de junho, julho e agosto. Os critérios de inclusão para recebimento do aporte financeiro são:

a. Hospitais com Portas de Entrada sem UTI Pediátrica, nos Portes Geral II (com 70 leitos ou mais)
b. Hospitais com Portas de Entrada sem UTI Pediátrica, nos Portes Geral III

Para ambos, é necessária garantia de atendimento e condições de estabilização de pacientes críticos pediátricos em sala vermelha na emergência.

Tais hospitais deverão garantir um ou dois leitos na sala vermelha, com pediatra presencialmente em suas equipes, quando em atendimentos de crianças em casos graves, sendo disponibilizado a estes profissionais orientação pelo programa de telemedicina em intensivismo pediátrico.

Os hospitais elencados estão no Anexo III.

Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas

Considerando o notório aumento de internações pediátricas por causas respiratórias e por conseguinte aumento de pressão assistencial no perfil pediátrico crítico, entende-se que os hospitais com unidades de terapia intensiva pediátrica em funcionamento recebem demanda assistencial aumentada no período.

As Doenças do Aparelho Respiratório foram as principais causas de internações entre crianças (de 0 a 14 anos) no Estado do Rio Grande do Sul no ano de 2022 (12,3%), especialmente nos meses de inverno sendo Pneumonia, Bronquite e Bronquiolite Agudas e Asma as enfermidades com maior ocorrência de internação.

A Secretaria Estadual de Saúde fará aporte financeiro com o objetivo de qualificar as emergências hospitalares no atendimento à pediatria durante os meses junho, julho e agosto. Para tanto, é necessário que os hospitais elencados garantam atendimento médico às crianças no período considerando um aumento de demanda equivalente a mais dois leitos críticos de internação.

A SES/RS autoriza, durante o período de jun/jul/ago os prestadores de serviços hospitalares que trabalham para o SUS, a disponibilizarem, no mínimo, mais 02 (dois) leitos extras, com garantia de acesso à porta de entrada hospitalar de urgência e emergência, na sua sala vermelha. Ainda devem garantir atendimento médico pediátrico no período em que possuírem pacientes pediátricos graves internados, bem como disponibilizar telefones, fixo e celular, para uso exclusivo nas emergências, 24 h, para contato das equipes de telemedicina pediátrica e das Centrais de Regulação do Departamento de Regulação Estadual/SES.

Critérios de inclusão: Hospitais com UTIs Pediátricas e com condições de absorver demanda equivalente a, no mínimo, mais 02 (dois) leitos de UTI pediátrica para pacientes críticos, com compromisso de acesso, conforme tipo de habilitação da porta de entrada hospitalar de urgência e emergência. As instituições prestadoras de serviço que aderirem à iniciativa assinarão Termo de

Adesão e o valor do incentivo a ser repassado será aditado ao contrato já existente. Para os municípios em Plena, o valor correspondente será repassado do FES aos Fundos Municipais de Saúde/FMS.

Também será exigido que disponibilizem telefones dedicados, fixo e celular, para uso exclusivo nas emergências, 24 h, para contato das equipes de telemedicina pediátrica e das Centrais de Regulação do Departamento de Regulação Estadual/SES.

Critérios de Exclusão: Hospitais Federais. Os hospitais Federais com UTI Pediátrica, com condições de absorver mais pacientes pediátricos críticos, incluem-se nos critérios de para abertura de, no mínimo, 02 (dois) leitos extras, e estão aptos a aderirem, porém não serão incluídos no incentivo financeiro proposto pela SES/RS na Operação Inverno 2023.

Os hospitais elencados estão no Anexo IV.

6.5. Telemedicina

Ações da Secretaria Estadual de Saúde

Entre as medidas que deverão ser implementadas, conforme Plano de Contingência Pediátrico, a implantação do Programa de Telemedicina em Intensivismo Pediátrico/Inverno 2023 que tem por objeto a conjunção de esforços entre os partícipes, para atendimento à distância, por teleconsultoria de equipes/pacientes com solicitação de internação em leito de UTI pediátrica. A teleconsultoria será realizada a equipes/pacientes de todo o Estado do RS. O atendimento se dará por intermédio de videochamadas que ficarão registradas no sistema SAPH/SAMU.

O Programa de Telemedicina em Intensivismo Pediátrico /Inverno 2023 viabilizará atendimentos mediante consultorias às equipes e pacientes pediátricos, de segunda a segundas-feiras, com atuação 12h diárias, 7 dias por semana (jun/Jul/ago), com equipe presencial no Departamento de Regulação Estadual da SES, sede em Porto alegre, realizado por médicos intensivistas pediatras e/ou emergencistas.

O Projeto objetiva orientar as equipes à distância para estabilizar pacientes em Emergências ou áreas de internação, para evitar ou melhorar as condições de transferência para uma UTI Neonatal ou Pediátrica.

6.6. Equipamentos

A Secretaria Estadual de Saúde, de acordo com sua disponibilidade, apoiará no fornecimento de ventilador pulmonar beira leito, monitor multiparamétrico, e cama hospitalar aos hospitais habilitados no Programa Inverno Gaúcho 2023 quando a falta dos equipamentos for fator limitante para abertura de serviços e atendimento à população pediátrica. O fornecimento ocorrerá mediante análise de necessidade e conforme disponibilidade e estoques.

6.7. Painel de Monitoramento

Será desenvolvido painel de acompanhamento da Ocupação de Leitos e Emergências Pediátricas, aos moldes gerais utilizados durante a pandemia Covid-19, para apoio nas tomadas de decisões com transparência da situação nas diferentes regiões do Estado. Caberá aos prestadores de serviços manterem as informações atualizadas e, portanto, a fidedignidade dos dados referente aos leitos pediátricos.

7. Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 197, DE 26 DE. DEZEMBRO DE 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Informe Técnico Operacional: Vacinação contra a Covid-19. Brasília: Ministério da Saúde,2023

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Informe Técnico Operacional: Vacinação contra a Influenza. Brasília: Ministério da Saúde,2023

8. Anexos

Anexo I - Relação dos polos aplicadores Palivizumabe e municípios de referência

Polo aplicador	Municípios de Residência
CRIE HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS Avenida Independência, 661, 6º andar - Bairro Independência- Porto Alegre Fone: 51 3289-3339 / 51 3289-3360	**Porto Alegre**
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE CANOAS Avenida Farroupilha, 8001 – Bairro São José - Canoas Fone: 51 3478-8245 UTIN-HU ULBRA	**Municípios da 1ª CRS** Barão, Brochier, Cambará do Sul, Canoas, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Igrejinha, Maratá, Montenegro, Nova Santa Rita, Pareci Novo, Parobé, Riozinho, Rolante, Salvador do Sul, São Francisco de Paula, São José do Sul, São Leopoldo, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Sapucaia do Sul, Tabaí, Taquara, Três Coroas, Triunfo, Tupandi.
CASA DE VACINA/SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVO HAMBURGO Avenida Cel. Frederico Linck, 900 – Bairro Rio Branco - Novo Hamburgo - Fone: 51 3097-9412 (para agendamento)	**Municípios da 1ª CRS** 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, Sapiranga
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO Rua Álvares Cabral 653- Ambulatório do Hospital Criança Conceição- Bairro Cristo Redentor - Porto Alegre - Fone: 51 3357-2192	**Municípios da 1ª CRS** Alvorada, Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Cachoeirinha, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvisca, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, General Câmara, Glorinha, Gravataí, Guaíba, Mariana Pimentel, Minas do Leão, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Serão Santana, Tapes, Viamão.
HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO Rua Teixeira Soares, 647 - Bairro Centro - Passo Fundo - Fone: (54)21034101 e (54)33164029	**2ª CRS (todos os municípios)** **6ª CRS (todos os municípios)** **11ª CRS (todos os municípios)** **15ª CRS (todos os municípios)**
HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE PAULA Rua Marechal Deodoro, 1123 – Centro - Pelotas - Fone: 53 2128-8300 Aplicações no Campus da Saúde (Ambulatório) Rua Avenida Fernando Osório 1586, bairro Três Vendas - Fone: 53 2128-8550	**Municípios da 3ª CRS:** Amaral Ferrador, Arroio do Padre, Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Cristal, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Santana da Boa Vista, São Lourenço do Sul, Turuçú
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MIGUEL RIET CORRÊA Jr.	**Municípios da 3ª CRS:** Chuí, Rio Grande, Santa Vitória do Palmar, São José do Norte

Rua Visc. de Paranaguá, 102 – Térreo, Acesso 6 (ambulatório central) – Centro - Rio Grande Fone: 53 3233-0256 - Enfermeira Márcia Carla ou Janete.	
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA Avenida Roraima, prédio 22 Campus - Bairro Camobi - Santa Maria - Fone: 55 3220-8500 e 55 3213-1400 (geral) - Sala de vacina: 55 3213-1789	**4ª CRS (todos os municípios)**
HOSPITAL GERAL DE CAXIAS DO SUL Rua Professor Antônio Vignoli, 255 - Bairro Petrópolis - Caxias do Sul Fone: 54 3218-7200 / 54 99917-6084	**5ª CRS (todos os municípios)**
SANTA CASA DE CARIDADE DE BAGÉ Rua Gomes Carneiro, 1350 - Bairro Centro - Bagé Fone: 53 3242-7022	**7ª CRS (todos os municípios)**
HOSPITAL SANTA CRUZ Rua Fernando Abott, 174 – Centro – Santa Cruz do Sul - Fone: 51 3713-7400	**8ª CRS (todos os municípios)**
ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ÂNGELO Rua Antônio Manoel, nº 701 - Santo Ângelo Fone: 55 3313-2000	**9ª CRS (todos os municípios)** **12ª CRS (todos os municípios)** **17ª CRS (todos os municípios)**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE CARIDADE DE ALEGRETE Rua General Sampaio, nº 88 – Alegrete - Fone: 55 3422-2888	**10ª CRS (todos os municípios)**
HOSPITAL SANTA CRUZ Rua Fernando Abott, 174 – Centro – Santa Cruz do Sul - Fone: 51 3713-7400	**13ª CRS (todos os municípios)** **16ª CRS (todos os municípios)**
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR CARIDADE SANTA ROSA – HOSPITAL VIDA E SAÚDE Rua Dr. Francisco Timm, nº 656 - Centro - Santa Rosa/RS Fone: 55 351205050	**14ª CRS (todos os municípios)**
HOSPITAL DE TRAMANDAÍ Avenida Emancipação 1255 – Centro - Tramandaí - Fone: 51 3684-0300 UTIN	**18ª CRS (todos os municípios)**

Anexo II - Protocolos, orientações técnicas e cursos disponíveis para equipes de APS

Protocolos e orientações técnicas	Temática	Link para acesso
Protocolo de tratamento de Influenza: 2017 - Ministério da Saúde	Definição de caso, manejo clínico, tratamento, situações especiais, recomendações, vacinação.	https://cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201805/03084722-protocolo-de-tratamento-de-influenza-2017.pdf
Diretrizes para o manejo da infecção causada pelo vírus sincicial respiratório (VSR) - 2017 - SBP	Atualiza os conceitos sobre a doença, sua epidemiologia, quadro clínico e consolidar as indicações da profilaxia essas infecções.	https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Diretrizes_manejo_infeccao_causada_VSR2017.pdf
Informações sobre medicamentos para COVID-19	Notas Técnicas, formulários, materiais de apoio sobre medicamentos indicados para COVID-19	https://saude.rs.gov.br/informacoes-sobre-medicamentos-para-covid-19
TeleCondutas: asma - Telessaúde RS, 2022	Asma: avaliação, diagnóstico e tratamento para crianças, adolescentes, adultos, gestantes.	https://www.ufrgs.br/telessauders/wp-content/uploads/2022/08/Telecondutas_asma_08.08.22.pdf
Nota Técnica SES nº 01/2019	Assistência à Saúde da criança de 0 a 2 anos na Atenção Básica	https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201910/18161725-nota-tecnica-saude-da-crianca.pdf
Registro de vacinas no PEC e-SUS APS Versão 5.1 / DAPS/SES RS	Guia para registro de vacinas, acompanhamento da situação vacinal, busca ativa, cadastro de lotes de imunobiológicos, relatório de produção	https://admin.atencaobasica.rs.gov.br/upload/arquivos/202305/15110825-registro-de-vacinas-no-pec-e-sus-v5-1.pdf
Nota Técnica Conjunta Atenção Básica e Imunizações	Trata a respeito das imunizações na Atenção Primária à Saúde.	https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201810/23125206-nota-tecnica-conjunta-atencao-basica-e-imunizacoes.pdf

Cursos	Temática	Link para acesso
Doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19	O curso fornece uma introdução geral ao COVID-19 e vírus respiratórios emergentes.	https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46164
Atualização do Manejo Clínico da Influenza	Reforçar o manejo adequado da influenza, de acordo com os protocolos vigentes do Ministério da Saúde, que preconizam o uso da medicação antiviral e a atenção especial aos casos de síndrome respiratória aguda grave.	https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45289
Situações Clínicas Comuns na Atenção Primária à Saúde II - Enfermagem	O curso aborda situações clínicas comuns na APS, dentre elas a puericultura e imunização.	https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/45761
Boas Práticas em vacinação	O curso aborda desde o calendário vacinal até o monitoramento e avaliação em salas de vacinas, buscando garantir boas práticas em vacinação.	https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=122

Anexo III – Elenco de hospitais com portas de entrada e com leitos de UTI Pediátrica

Macro	CRS	MUNICÍPIO	HOSPITAL	UTI PED
CENTRO-OESTE	10	Alegrete	Irmandade da Santa Casa de Caridade de Alegrete	0
VALES	16	Arroio do Meio	Hospital São José Arroio do Meio - Sociedade Sulina Providência	0
VALES	8	Arroio do Tigre	Sociedade Beneficente Santa Rosa de Lima	0
SUL	7	Bagé	Santa Casa de Bagé	10
SERRA	5	Bento Gonçalves	Hospital Tacchini	10
VALES	8	Caçapava do Sul	Hospital de Caridade de Caçapava do Sul	0
METROPOLITANA	1	Camaquã	Hospital Nossa Senhora Aparecida de Camaquã	0
METROPOLITANA	1	Campo Bom	Hospital de Campo Bom Dr. Lauro Reus	0
VALES	13	Candelária	Sociedade Beneficente Hospital Candelária	0
SUL	3	Canguçu	Hospital de Caridade de Canguçu	0
METROPOLITANA	1	Canoas	Hospital Universitário	20
METROPOLITANA	18	Capão da Canoa	Hospital Santa Luzia	0
NORTE	6	Carazinho	Hospital de Caridade de Carazinho	0
SERRA	5	Carlos Barbosa	Hospital Beneficente São Roque	0
SERRA	5	Caxias do Sul	Hospital Geral	9
METROPOLITANA	1	Charqueadas	Hospital de Charqueadas	0
MISSIONEIRA	9	Cruz Alta	Hospital São Vicente de Paulo	0
SUL	7	Dom Pedrito	Santa Casa de Caridade do Hospital São Luiz	0
NORTE	11	Erechim	Hospital Santa Terezinha	7
METROPOLITANA	1	Esteio	Fundação de Saúde Pública São Camilo de Esteio	0
VALES	16	Estrela	Hospital Estrela - Ass. Franciscana de Assistência à Saúde	0
CENTRO-OESTE	4	Faxinal do Soturno	Hospital de Caridade São Roque	0
NORTE	2	Frederico Westphalen	Hospital Divina Providência	0
SERRA	5	Garibaldi	Hospital Beneficente São Pedro	0
NORTE	11	Getúlio Vargas	Hospital São Roque de Getúlio Vargas	0
SERRA	5	Gramado	Hospital Arcanjo São Miguel	0
METROPOLITANA	1	Gravataí	Hospital Dom João Becker	0

SERRA	5	Guaporé	Sociedade Beneficente Manoel Francisco Guerreiro	0
METROPOLITANA	1	Igrejinha	Hospital Bom Pastor - Sociedade Beneficente de Igrejinha	0
NORTE	2	Iraí	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	0
CENTRO-OESTE	10	Itaqui	Hospital São Patrício de Itaqui	0
SUL	3	Jaguarão	Santa Casa de Caridade de Jaguarão	0
NORTE	6	Lagoa Vermelha	Hospital São Paulo Ltda	0
VALES	16	Lajeado	Hospital Bruno Born	10
NORTE	6	Marau	Sociedade Hospitalar Beneficente de Marau	0
METROPOLITANA	1	Montenegro	Hospital Montenegro - Ass. Ordem Auxiliadora das Senhora Evangélica de Montenegro	0
NORTE	11	Nonoai	Sociedade Hospitalar Comunitária e Beneficente de Nonoai	0
SERRA	5	Nova Prata	Hospital São João Batista	0
METROPOLITANA	18	Osório	Sociedade Beneficente São Vicente de Paulo	0
NORTE	15	Palmeira das Missões	Hospital de Caridade Palmeira das Missões	0
METROPOLITANA	1	Parobé	Sociedade Beneficente de Parobé	0
NORTE	6	Passo Fundo	Hospital São Vicente de Paulo	13
SUL	3	Pelotas	Hospital são Fco de Paulo	10
SUL	3	Piratini	Hospital de Caridade Nossa Senhora da Conceição Piratini	0
METROPOLITANA	1	Porto Alegre	Hospital Vila Nova	10
METROPOLITANA	1	Porto Alegre	Hospital Presidente Vargas	10
METROPOLITANA	1	Porto Alegre	Santa Casa	40
VALES	13	Rio Pardo	Hospital Regional do Vale do Rio Pardo - Instituto de Administração Hospitalar e Ciências da Saúde	0
CENTRO-OESTE	10	Rosário do Sul	Hospital de Caridade de Nossa Senhora Auxiliadora	0
NORTE	6	Sananduva	Hospital Beneficente Nossa São João	0
VALES	13	Santa Cruz do Sul	Sociedade Caritativa Beneficente Ana Nery	0
CENTRO-OESTE	4	Santa Maria	Associação Franciscana de Assistência à Saúde - Hospital Municipal Casa de Saúde	0
MISSIONEIRA	14	Santa Rosa	Vida e Saúde (antigo ABOSCO)	0
MISSIONEIRA	14	Santa Rosa	Hospital Vida e Saúde	10

CENTRO-OESTE	10	Santana do Livramento	Santa Casa de Misericórdia de Santana do Livramento	0
CENTRO-OESTE	4	Santiago	Hospital de Caridade de Santiago	0
METROPOLITANA	18	Santo Antônio da Patrulha	Hospital Santo Antônio da Patrulha	0
MISSIONEIRA	17	Santo Augusto	Sociedade Hospitalar Bom Pastor	0
MISSIONEIRA	12	São Borja	Fundação Ivan Goulart - Hospital Infantil	0
METROPOLITANA	1	São Jerônimo	Hospital de Caridade São Jerônimo	0
SUL	3	São Lourenço do Sul	Santa Casa de Misericórdia de São Lourenço	0
MISSIONEIRA	12	São Luiz Gonzaga	Sociedade Hospitalar São Luiz Gonzaga	0
SERRA	5	São Marcos	Hospital Beneficente São João Bosco	0
METROPOLITANA	1	São Sebastião do Caí	Associação Congregação Santa Catarina Hospital Sagrada Família	0
METROPOLITANA	1	Sapiranga	Sociedade Beneficente Sapiranguense	0
METROPOLITANA	1	Sapucaia do Sul	Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas	0
NORTE	15	Sarandi	Hospital Comunitário Sarandi	0
NORTE	6	Soledade	Hospital de Caridade Frei Clemente	0
NORTE	6	Tapejara	Hospital Santo Antônio	0
METROPOLITANA	1	Taquara	Hospital Bom Jesus - Associação Hospitalar Vila Nova	0
NORTE	2	Tenente Portela	Associação Hospitalar Beneficente Santo Antônio	0
VALES	16	Teutônia	Hospital Ouro Branco	0
METROPOLITANA	18	Torres	Hospital Beneficente Nossa Senhora dos Navegantes - AESC	0
METROPOLITANA	18	Tramandaí	Hospital Tramandaí	0
MISSIONEIRA	14	Três de Maio	Hospital São Vicente de Paulo	0
CENTRO-OESTE	4	Tupanciretã	Hospital de Caridade de Brasilina Terra	0
SERRA	5	Vacaria	Sociedade Carit. Lit. São José Hospital Nossa Senhora da Oliveira	0
VALES	13	Venâncio Aires	Sociedade Hospital São Sebastião Mártir	10
METROPOLITANA	1	Viamão	Instituto de Cardiologia Hospital Viamão - Fundação Universitária de Cardiologia	0

Legenda: Hospitais com leitos de UTI pediátrica