



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 323/CIB/2023

Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, ad referendum

APROVA

**O Plano de Ação Estadual de Enfrentamento à Síndrome Respiratória Aguda Grave
Pediátrica - SRAG, conforme Plano em Anexo.**

Florianópolis, 07 de julho de 2023.

CARMEN ZANOTTO
Secretária de Estado da Saúde
Coordenadora CIB/SES

DAISSON TREVISOL
Presidente do COSEMS
Coordenador CIB/COSEMS



Assinaturas do documento



Código para verificação: **89Q44PMM**

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

✓ **DAISSON JOSE TREVISOL** (CPF: 824.XXX.669-XX) em 10/07/2023 às 19:12:13
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 05/05/2023 - 16:18:00 e válido até 05/05/2024 - 16:18:00.
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO** (CPF: 514.XXX.459-XX) em 10/07/2023 às 23:18:55
Emitido por: "SGP-e", emitido em 01/04/2021 - 13:53:43 e válido até 01/04/2121 - 13:53:43.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxNDM5NDZfMTQ1NDQzXzlwMjNfODIRNDRQTU0=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00143941/2023** e o código **89Q44PMM** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**PLANO DE AÇÃO ESTADUAL DE ENFRENTAMENTO À
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE PEDIÁTRICA
SRAG**

JULHO 2023

GOVERNADOR
Jorginho dos Santos Mello

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
Carmen Emília Bonfá Zanotto

PRESIDENTE DO COSEMS
Daiison José Trevisol

SUMÁRIO

1. INTODRUÇÃO	4
2. OBJETIVOS	5
2.1 OBJETIVO GERAL	5
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
3. REGIONALIZAÇÃO E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	5
4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	7
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) abrange casos de síndrome gripal (SG) que evoluem com comprometimento da função respiratória que, na maioria dos casos, leva à hospitalização, sem outra causa específica. As causas podem ser vírus respiratórios, dentre os quais predominam os da Influenza do tipo A e B, Vírus Sincicial Respiratório, SARS-COV-2, bactérias, fungos e outros agentes.

Na Síndrome Gripal (SG) o indivíduo apresenta um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos, dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos. Já a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), é quando o cidadão com SG apresenta os seguintes sintomas: dispneia/desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

A transmissão ocorre por meio de secreções das vias respiratórias da pessoa contaminada ao falar, tossir, espirrar ou pelas mãos, que após contato com superfícies recém contaminadas por secreções respiratórias podem levar o agente infeccioso direto a boca, aos olhos e ao nariz. Os casos graves da doença evoluem para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) levando até mesmo ao óbito. Essas complicações são bem mais comuns entre menores de 2 anos, idosos, gestantes e pessoas com história de patologias crônicas, podendo elevar as taxas de morbimortalidade nestes grupos específicos.

Os sintomas, muitas vezes, são semelhantes aos do resfriado, que se caracterizam pelo comprometimento das vias aéreas superiores, com congestão nasal, rinorréia, tosse, rouquidão, febre variável, mal-estar, mialgia e cefaléia.

Em Santa Catarina percebe-se que houve um grande aumento nas internações de pacientes pediátricos acometidos por problemas respiratórios graves o que refletiu nos números de solicitações ativas de leitos de unidade de terapia intensiva pediátrica (UTI).

Sendo a influenza uma doença sazonal e uma das causas da SRAG, são esperados casos e óbitos todos os anos. Um dos principais objetivos de uma vigilância é a redução da

morbimortalidade pela doença; as ações de prevenção e controle para influenza que antecedem a sazonalidade colaboram para evitar casos graves e óbitos. Anualmente são desenvolvidas atividades e estratégias para preparar a rede de saúde para o início da sazonalidade da influenza.

Este documento tem o objetivo de sistematizar as ações e procedimentos de responsabilidade de cada esfera de atuação do estado, de modo a apoiar em caráter complementar os municípios no que diz respeito à preparação do período de sazonalidade da influenza, de maneira antecipada e também na organização de fluxos para o enfrentamento de situações que saem da normalidade.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Planejar a organização da rede de atenção nas Regiões de Saúde quanto a necessidade atendimento de crianças com Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG, no âmbito da Atenção de Média e Alta Complexidade do Sistema Único de Saúde – SUS, que necessitam de de leitos da Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

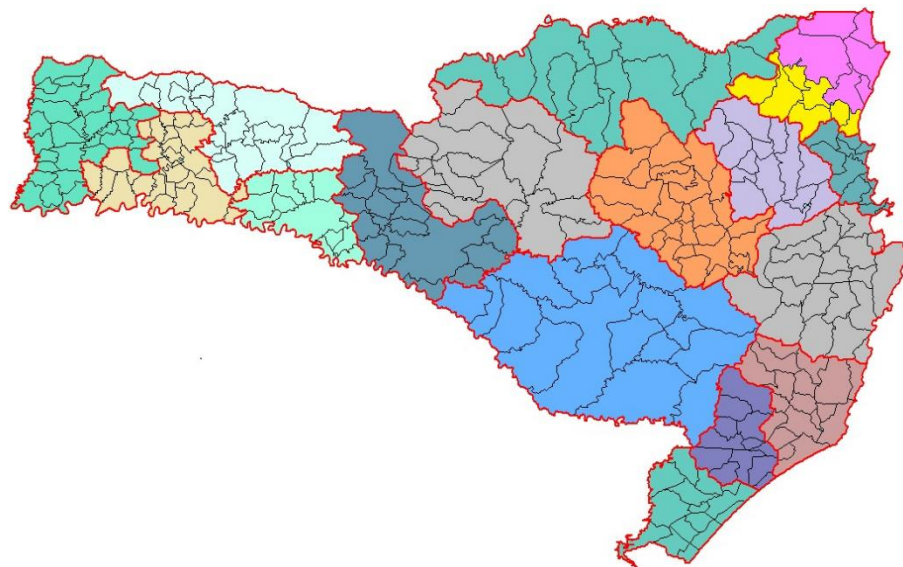
- Identificar e definir unidades hospitalares de referência para casos de SRAG;
- Descrever a capacidade operacional da rede hospitalar e a disponibilidade de leitos existentes e necessários;
- Identificar e normatizar fluxos de referência e contra referência;
- Dimensionar e estabelecer fluxo de transporte de pacientes para unidades especializadas;
- Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SRAG;

3. REGIONALIZAÇÃO E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

A Regionalização é o princípio que deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. Portanto, os instrumentos de planejamento, controle e avaliação devem seguir uma mesma lógica de organização e distribuição regional, que permitam coerência, consistência e eficiência na alocação e gestão dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Santa Catarina está dividida em sete (07) Macrorregiões de Saúde e dezessete (17) Regiões de Saúde, conforme figura 01

Figura 1: Divisão do estado de Santa Catarina em 07 (sete) Macrorregiões de Saúde



As Redes Assistenciais em Saúde são definidas como “arranjos organizativos” de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.

O objetivo das Redes de Atenção à Saúde é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.

4. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Percebe-se que houve um grande aumento nas internações de pacientes pediátricos acometidos por problemas respiratórios graves o que refletiu nos números de solicitações ativas de leitos de unidade de terapia intensiva pediátrica (UTI).

Observou-se que a partir do mês de maio houve um aumento no número de casos de SRAG, especialmente em crianças de 0 a 12 anos, chegando a 256 casos em 21 de maio de 2023.

No decorrer de 2023, até a presente data, 503 (quinhentos e três) solicitações de transferências inter-hospitalares foram encaminhadas para a Central de Regulação de Leitos de Internação Hospitalares (CERIH) para busca de leito de UTI Pediátrica no Estado. Sendo destas, 73 encaminhadas no mês de janeiro/2023, 62 encaminhadas no mês de fevereiro/2023, 95 encaminhadas no mês de março/2023, 110 encaminhadas no mês de abril/2023, 122 encaminhadas no mês de maio/2023 e 41 encaminhadas no mês de junho/2023.

É perceptível que houve um acréscimo importante no quantitativo de solicitações de busca por leito de UTI Pediátrico junto a CERIH nos meses de (março, abril, maio, junho), inclusive com necessidade de contratação de 06 (seis) leitos na rede privada, devido a imperiosa necessidade, à gravidade e o risco iminente de óbito dos pacientes caso não fossem transferidos pra UTI.

No quadro 01 apresentamos a relação do Leitos de UTI pediátricos abertos de forma emergencial no mês de junho do corrente ano especificamente para tratamento de SRAG, ação decorrente da Situação de Emergência conforme Decreto nº 182, de 16 de junho de 2023, que declara situação de emergência de saúde pública, em virtude das síndromes respiratórias, na rede hospitalar catarinense e da continuidade da situação de emergência em saúde pública nos hospitais próprios do Estado.

Quadro 1- Leitos abertos para atendimento de crianças com SRAG em 2023.

MUNICÍPIO	HOSPITAL	LEITOS UTI PEDIÁTRICOS
4202909 - Brusque	9543856 - Hospital Imigrante	13
4202404 - Blumenau	2522101 - Hospital Santa Catarina	02
4208203 - Itajaí	2744937 - Hospital Pequeno Anjo	06
4208906 - Jaraguá do Sul	2306344 - Hospital e Mat. Jaraguá	04
4209300 - Lages	2662914 - Hospital Infantil Seara do Bem	05
TOTAL LEITOS PEDIÁTRICOS		30

Destaca-se que o crescimento da taxa de ocupação dos leitos de UTI (pediátricos) apresentados nos últimos 06 (seis) meses no Estado de Santa Catarina (Quadro 2), e mesmo com abertura de 30 novos leitos emergencialmente a média de ocupação mensal permanece acima de 90%.

Quadro 2- Taxa de ocupação da UTI Pediátrica – últimos 06 (seis meses)

Ano – Mês	UTI Ped – Média de Ocupação
2023-01	63,70%
2023-02	68,18%
2023-03	79,34%
2023-04	91,14%
2023 -05	96,77%
2023-06	90,70%

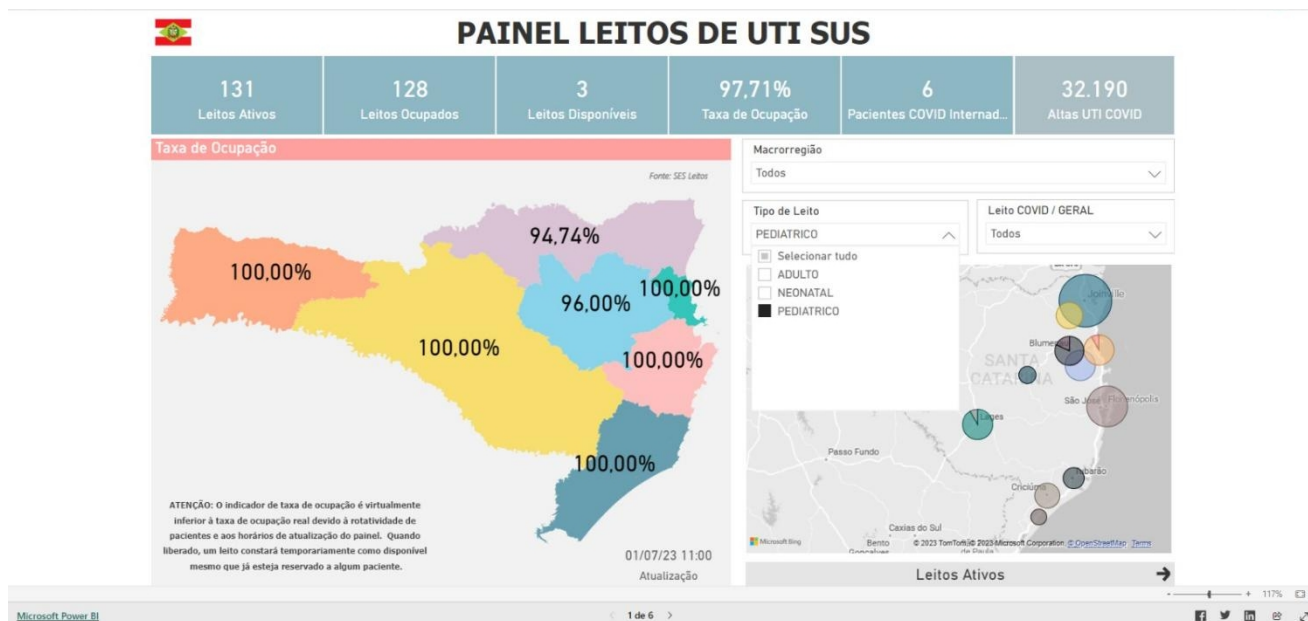
Fonte: SES Leitos

No mês de junho/2023 observa-se que houve redução no número de solicitações de transferência assim como da taxa de ocupação, decorrentes das medidas de abertura de leitos de UTI Pediátrica apresentados no Quadro 2 pelo Governo do Estado nesta especialidade com recursos próprio e sem ainda habilitação.

Agravando ainda mais a situação, no dia primeiro de julho, o painel de leitos de UTI SUS

da Central de Regulação Estadual apresentou uma taxa de ocupação de 97,71% para UTI pediátrica, com todas as macrorregiões acima de 94% alarmantemente com 100% de ocupação em 5 das 7 macrorregiões - Figura 2.

Figura 2 - Painel Leitos de UTI Pediátricos (atualizado em 01/07/2023)



Com este cenário, e ainda, tendo em vista a estação climática com as temperaturas mais baixas favoráveis ao acréscimo significativo das doenças sazonais, principalmente as respiratórias, bem como a manutenção da média da taxa de ocupação pediátrica, que ainda se mantém acima de 90%, identificamos ser necessário a abertura de novos leitos de UTI nos próximos dias conforme quadro 3, para que possamos dar atendimento às crianças com Síndrome Respiratórias Aguda Grave (SRAG).

Quadro 3 - Leitos novos de UTI Pediátricos para abertura nas próximas semanas.

Código IBGE - Município	CNES - Hospital	nº Leitos Pediátricos
4202909 - Brusque	9543856 - Hospital Imigrante	07
4217709 - Sombrio	2672839 - Hospital Dom Joaquim	10
4208203 - Itajaí	2744937 - Hospital Pequeno Anjo	06
TOTAL LEITOS NOVOS UTI PED		23

Considerando que tais medidas ainda necessitam de implementação estamos disponibilizando 61 Leitos Clínicos com Suporte Ventilatório Pulmonar Pediátrico - SVP-P (quadro 4) para ampliar o atendimento ao elevado número de crianças com Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG que assola nosso estado.

Quadro 4 - Leitos Clínicos com Suporte Ventilatório Pulmonar Pediátrico.

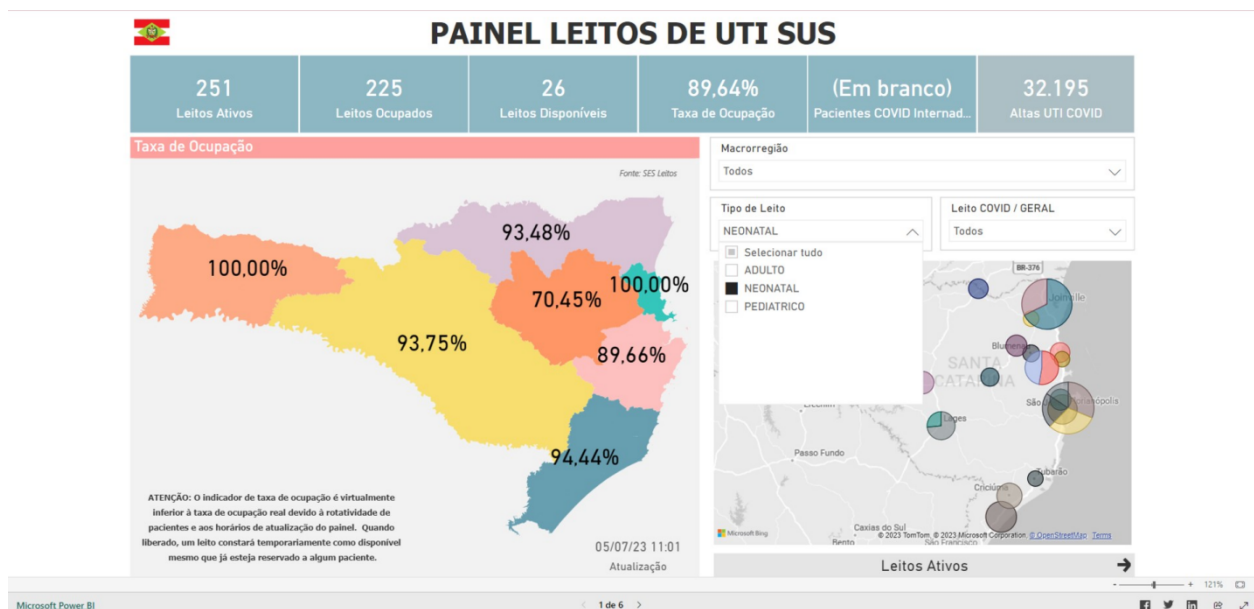
Código IBGE - Município	CNES - Hospital	nº Leitos SVP-P
4202909 - Brusque	9543856 - Hospital Imigrantes	05
4217709 - Sombrio	2672839 - Hospital Dom Joaquim	10
4208203 - Timbé do Sul	2299569 - Hospital Santo Antônio	06
4216602 - São José	2555646 - Hospital Reg. São José	02
4208203 - Itajaí	2744937 - Hospital Pequeno Anjo	04
4204202 - Chapecó	7286082 - Hospital da Criança	03
4209102 - Joinville	6048692 - Hosp. Infantil Jeser Amarante Faria	04
4205407 - Florianópolis	2691868 - Hosp. Infantil Joana de Gusmão	06
4218400 - Treze de Maio	2778858 - Fund. Méd.Hosp. São Sebastião	04
4201406 - Araranguá	2691515 - Hospital Regional de Araranguá	07
4202800 - Braço do Norte	2665883 - Hospital Santa Teresinha	04
4208906 - Jaraguá do Sul	2306344 - Hospital e Mat. Jaraguá	04
4214805 - Rio do Sul	2568713 - Hospital reg Alto Vale	02
TOTAL LEITOS NOVOS UTI PED		61

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este Plano de Ação Estadual de Enfrentamento à Síndrome Respiratória Aguda Grave Pediátrica - SRAG para o Estado de Santa Catarina está voltado somente para taxas de ocupação de Leitos de UTI Pediátrico conforme definido na referida portaria, que prevê incentivo somente para esses tipo de leitos de UTI.

No entanto, importante salientar que a atual crise acomete também as crianças recém nascidas, pois as taxas ocupação de UTIs Neonatais são igualmente preocupantes conforme demonstra a figura 3 com o Mapa do painel de Leitos de UTI Neonatal chegando à uma taxa de ocupação de 89,64%.

Figura 3 - Painel Leitos de UTI Neonatais (atualizado em 05/07/2023)



Sendo possível essa taxa inferior a 90% (apesar de muito próximo) somente porque o governo estadual vem contratando Leitos de UTI Neonatais com recursos próprios, assim como tem feito para os Leitos de UTI Pediátricos, conforme demonstrado no quadro 5.

Quadro 5 - Leitos de UTI abertos para atendimento de recém nascidos em 2023.

MUNICÍPIO	HOSPITAL	LEITOS UTI NEONATAIS
4202909 - Brusque	9543856 - Hospital Imigrante	10
4202404 - Florianópolis	3330141 - Ilha Hospital e Maternidade	05
4216602 - São José	2555646 - Hospital Reg. São José	05
4201406 - Araranguá	2691515 - Hospital Regional de Araranguá	08
4209300 - Lages	2504332 - Hospital Tereza Ramos	05
TOTAL LEITOS PEDIÁTRICOS		43

E ainda, outros 41 novos Leitos de UTI Neonatais que serão abertos em breve conforme quadro 6.

Quadro 6 - Leitos de UTI Neonatais para serem abertos.

MUNICÍPIO	HOSPITAL	LEITOS UTI NEONATAIS
4202909 - Brusque	2522411 - Hospital Azambuja	06
4208203 - Itajaí	2744937 - Hospital Pequeno Anjo	06
4216602 - São José	2555646 - Hospital Reg. São José	05
4208203 - Itajaí	2522691 - Hospital Marieta K. Bornhausen	10
4202404 - Blumenau	2558254 - Hospital Santo Antônio	10
4209300 - Lages	2504332 - Hospital Tereza Ramos	04
TOTAL LEITOS PEDIÁTRICOS		41

Portanto, para que o Estado de Santa Catarina possa superar a crise assistencial decorrente da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) será necessária adesão à **Portaria GM/MS nº 756**, de 20 de junho de 2023, que institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro de custeio para o atendimento de crianças com Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG, no âmbito da Atenção de Média e Alta Complexidade do Sistema Único de Saúde - SUS no total de **53 Leitos de UTI Pediátricos e 61 Leitos Clínicos com Suporte Ventilatório Pulmonar Pediátrico - SVP-P**.