1. ASSUNTO:

Sistematizar todo o processo que envolve a solicitação, a distribuição, a dispensação e a administração do medicamento Palivizumabe, como tratamento profilático das afecções respiratórias, cujo agente etiológico é o Vírus Sincicial Respiratório com ampliação do Critério 1, referente à prematuridade, incluindo crianças nascidas com IG até 32 semanas e 6 dias.

2. INTERESSADOS:

Profissionais de saúde e gestores dos polos de administração do Palivizumabe no estado do Maranhão.

3. EMENTA:

O VSR é de alta contagiosidade e com grande potencial de disseminação hospitalar, e 90% das crianças se infectam nos primeiros 2 anos de vida. O Palivizumabe foi aprovado pelo Food and Drugs Administration (FDA) em 1998, e em 2014 foi disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), quando o Ministério da Saúde publicou a Portaria de nº. 522 aprovando o protocolo para o uso clínico do Palivizumabe. No estado do Maranhão houve ampliação de 1 dos 3 critérios de administração, ficando sob responsabilidade dos polos o acompanhamento, a solicitação e a administração do mesmo.

4. RELATÓRIO / Fatos:

A imunoprofilaxia com Palivizumabe é caracterizada como investimento rentável e clinicamente eficaz para reduzir os riscos de infecção do trato respiratório inferior pelo VSR. Segundo Checchia et al. (2011), a administração mensal de Palivizumabe durante o período de sazonalidade resultou em uma diminuição de 45% a 55% nas taxas de hospitalização e o uso da profilaxia também foi associada a redução da mortalidade entre as crianças com critério para a utilização do medicamento. Acumulam-se evidências sugerindo que o uso do Palivizumabe em crianças reduz a incidência futura de episódios e dias de sibilância (BLANKEN et al., 2013; YOSHIHARA et al., 2013) neutralizante e inibitória contra o VSR, provocando imunização passiva, o diferenciando das vacinas (BRASIL, 2012; BRASIL, 2013), que representam uma forma de imunização ativa, ou seja, estimulam a produção de anticorpos pelo próprio organismo. Portanto, o Palivizumabe possui ação passiva, isto é, inibitória para o VSR.

5. FUNDAMENTAÇÃO / Análise:

Em 2022, o Estado do Maranhão amplia os critérios para administração de Palivizumabe, ficando assim estabelecidos:

Critérios Ministeriais

A) Crianças menores de 1 (um) ano de idade (até 11 meses e 29 dias), que nasceram com idade gestacional menor ou igual a 28 semanas e 06 (seis) dias;

B) Crianças menores de 2 (dois) anos de idade com doença pulmonar crônica da prematuridade (DPCP), definida pela dependência de oxigênio em prematuros a partir de 28 (vinte oito) dias de vida,

acompanhada de alterações típicas na radiografia pulmonar ou dependência de oxigênio com 36 (trinta e seis) semanas de idade gestacional corrigida, em prematuro extremo;
C) Crianças menores de 2 (dois) anos de idade com cardiopatia congênita com repercussão hemodinâmica demonstrada. Incluem-se as cardiopatias cianóticas em uso de medicamentos para controlar insuficiência cardíaca congestiva e que precisarão de procedimento cirúrgico. Crianças com hipertensão pulmonar moderada a severa.

Critério Ampliado pelo Estado do Maranhão

D) Crianças menores de 1 (um) ano de idade (até 11 meses e 29 dias), que nasceram com idade gestacional entre 29 (vinte e nove) semanas e 32 (trinta e duas) semanas e 6 (seis) dias;

Desta forma, todos os polos de administração do Palivizumabe no estado do Maranhão deverão estar cientes e operacionalizando as ações de solicitação, administração, acompanhamento e registro em sistema das doses administradas

OBSERVAÇÕES

a) O Palivizumabe não está indicado para recém-nascidos e lactentes com doença cardíaca sem repercussão hemodinâmica (como, por exemplo, defeito do septo atrial tipo ostium secundum; defeito pequeno do septo ventricular; estenose pulmonar; estenose aórtica não complicada; coartação leve da artéria aorta; persistência do ducto arterial; criança com lesão cardíaca corrigida por cirurgia, a não ser que continue precisando de medicamentos por insuficiência cardíaca; lactentes com cardiopatia leve, sem uso de medicamentos para esta doença);
b) A administração de Palivizumabe deverá ser feita em crianças que preencham pelo menos um dos critérios de inclusão estabelecidos nesta Nota Técnica, inclusive para as que se encontram internadas, devendo neste caso ser administrado no ambiente hospitalar;
c) Recém-nascidos internados com indicação para receber o Palivizumabe, a aplicação poderá ser iniciada, a partir de 7 (sete) dias de vida, desde que observada a estabilidade clínica da criança;
d) A criança poderá receber a dose inicial (intra-hospitalar) no período quinzenal que antecede a alta hospitalar.

6. DESCRIÇÃO DO PROCESSO:

Documentação necessária para cadastro da criança no Polo de Administração

a) Certidão de nascimento da criança
b) RG do responsável da criança
c) Comprovante de Residência
d) Sumário de Alta
e) Prescrição médica (com dose, IG do nascimento e peso)
f) Relatório médico e exames complementares que evidenciem a indicação de Palivizumabe

Administração do Palivizumabe em Contexto Intra-hospitalar:

A administração do Palivizumabe deve ser realizada somente nos polos credenciados pela Secretaria de Estado da Saúde (SES-MA), tendo em vista o perfil de vulnerabilidade das crianças que são

contempladas nos critérios para receber esse anticorpo monoclonal. Ressalta-se que a criança em internação hospitalar pode receber o Palivizumabe a partir de 7 (sete) dias de vida, desde que observada estabilidade clínica. Entende-se por estabilidade clínica:

a) recém-nascido – proveniente do não uso de drogas vasoativas para tratamento de choque séptico, cardiogênico ou hipovolêmico;
b) sem uso de antibióticos ou outras drogas para tratamento de infeção grave;
c) sem uso de parâmetros elevados de ventilação mecânica.

O polo de administração para Palivizumabe deve contar com uma equipe treinada para atendimento de reações adversas graves, a exemplo de choque anafilático, bem como, dispor de materiais e equipamentos para esse atendimento. Essa equipe deve ser composta por: médico, enfermeiro, farmacêutico, técnico de enfermagem e técnico administrativo (BRASIL, 2018).

A equipe do polo deve manter o registro das informações referente ao agendamento, doses recebidas por paciente com lote do medicamento utilizado garantindo a rastreabilidade.

Orienta-se o agendamento de grupos de crianças que tenham indicação de uso para que recebam palivizumabe no mesmo dia, a fim de otimizar o uso do medicamento. Assim, um frasco ampola poderá ser fracionado de forma segura em múltiplas doses, de acordo com o peso das crianças, evitando o desperdício do produto.

Contraindicações para Administração do Palivizumabe:

✓ O Palivizumabe não deve ser utilizado em crianças com histórico de reação anterior grave ao Palivizumabe ou a qualquer de seus excipientes ou a outros anticorpos monoclonais humanizados;

✓ Este medicamento é contraindicado a pacientes adultos e não deve ser utilizado durante a gravidez e lactação.

Apresentação do Palivizumabe

No Brasil, o Palivizumabe é atualmente comercializado em caixa com frasco ampola de vidro incolor de 0,5 mL ou de 1 mL na forma de solução injetável, ambas contendo a concentração de 100mg/mL. Não é necessário diluir a nova forma farmacêutica, pois a solução injetável é uma formulação pronta para uso que elimina a necessidade de reconstituição.

Conservação do Palivizumabe

Deve ser armazenado na embalagem original do produto sob refrigeração, entre +2º e +8ºC, não devendo ser congelado. Nestas condições o medicamento se mantém próprio para o consumo dentro do prazo de validade indicado pelo fabricante.

Transporte do Palivizumabe

Deve ser realizado em caixas térmicas, próprias para conservação de imunobiológicos, de poliuretano, com bobinas de gelo reutilizáveis, monitoramento com dispositivos de controle de temperatura digital e com registro das temperaturas em mapas de controle, idealmente a cada hora, durante todo percurso.

Posologia do Palivizumabe

A posologia recomendada de Palivizumabe é 15 mg/kg de peso corporal, uma vez por mês durante períodos de sazonalidade do VSR. O esquema para o Palivizumabe encontra-se expresso no Quadro Anexo 1.

Esquema Profilático do Palivizumabe

O esquema recomendado é de 05 (cinco) doses. A primeira dose deve ser administrada 01 (um) mês antes do início do período de sazonalidade e as doses subsequentes administradas durante este período (PALIVIZUMABE, 2015). Cada criança poderá receber no máximo 05 (cinco) doses anuais do medicamento. Vale ressaltar que o número total de doses por criança dependerá do mês de início das aplicações, variando de 1 (uma) a 5 (cinco) doses. Para crianças nascidas durante a sazonalidade do VSR, poderá ser necessário menos que 5 (cinco) doses, uma vez que o medicamento não será aplicado fora desse intervalo de tempo.

Via e local de administração do Palivizumabe

O Palivizumabe deve ser administrado exclusivamente por via intramuscular (IM), por profissional capacitado, utilizando técnica asséptica. Quanto ao local de administração, esta se dará no músculo ântero-lateral da coxa.

Período de Sazonalidade para Administração do Palivizumabe

Segundo recomendação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) a primeira dose do Palivizumabe deve ser administrada 1 (um) mês antes do início do período de sazonalidade, que no Maranhão é de março a julho de cada ano. Assim, no Estado do Maranhão, o Palivizumabe deverá ser administrado, nas crianças que se enquadrem em um dos 03 (três) critérios definidos nesta Nota Técnica, no período de 01 de fevereiro a 30 de julho.

Eventos Adversos à Administração do Palivizumabe

a) Reações locais: dor no local, hematomas, abscessos, endurecimento do local da administração, diminuição da sensibilidade e dano tecidual (lesão de nervos), fibrose e perda de amplitude de movimentos articulares (CANÇADO; LOBO; FRIEDRICH, 2010; PORTELA; PIVA, 2011);
b) Rash (erupção cutânea) (PALIVIZUMABE, 2015);
c) Pirexia (PALIVIZUMABE, 2015);
d) Anafilaxia (rara) (BRASIL, 2013).

Observação: Das reações citadas, a anafilaxia é a que mais necessita de ação imediata, dando importância para que a equipe de saúde preste os cuidados adequados e de qualidade. Com isso, toda criança, após receber o Palivizumabe, deve permanecer em observação, pois a manifestação dos sinais é súbito e pode iniciar até no máximo 2 (duas) horas após a administração do palivizumabe. Dessa maneira, caso a criança apresente algum sinal, ela ainda estará no serviço de saúde, e poderá receber o suporte de cuidados adequados (PEREIRA et al., 2014).

Recomendações no Manejo do Palivizumabe

✓ Manter o Palivizumabe em temperatura entre +2 e +8;
✓ Não congelar;
✓ Primeira aplicação no mês anterior ao período de sazonalidade;
✓ Completar as 5 (cinco) doses durante o período de sazonalidade;
✓ Doses superiores a 1,0 ml devem ser divididas em duas doses e aplicadas em grupos musculares distintos (uma em cada coxa);
✓ A criança deve permanecer no local da administração por até 2 (duas) horas, para avaliar reações adversas.

Materiais e Equipamentos para o Manejo com Palivizumabe

✓ Termômetro de máxima e mínima com cabo extensor;
✓ Balança digital infantil;
✓ Medicamentos para uso em emergências;
✓ Material para uso em caso de choque anafilático;
✓ Caixa rígida para descarte de resíduo perfuro-cortantes;
✓ Caixa térmica;
✓ Termômetro clínico;
✓ Agulhas (20 x 5,5 e 25 x 7);
✓ Seringas de 1 mL descartáveis.

Competências

I - Da Gestão Estadual

✓ Organizar as redes de serviços;
✓ Instituir os Polos de Referência para Administração do Palivizumabe;
✓ Estabelecer fluxos de atendimento;
✓ Assegurar educação permanente no manejo do medicamento do palivizumabe e qualificação dos registros;
✓ Manter diálogo permanente com os Polos de Administração do Palivizumabe.

II - Da Gestão Local

✓ Disponibilizar espaço físico para funcionamento do Polo de Referência;
✓ Adequar espaço físico para funcionamento do Polo de Referência;
✓ Indicar profissionais para compor a Equipe do Polo (farmacêutico, enfermeiro e médico).

III - Da Equipe Local (Polo de Referência)

✓ Organizar rotina para administração do medicamento Palivizumabe durante o período de sazonalidade;
✓ Estabelecer fluxos de atendimento;
✓ Assegurar medidas de segurança e conservação do Palivizumabe;
✓ Estabelecer estratégias de seguimento das crianças que fizeram uso do Palivizumabe;
✓ Estabelecer vinculação da Atenção Primária em Saúde e Maternidades de modo a assegurar o acesso das crianças ao esquema de imunoprofilaxia com o Palivizumabe;
✓ Manter registro das crianças atendidas durante o ano com especificação dos seguintes dados: identificação da criança (nome, filiação, data de nascimento e idade gestacional); critério de inclusão da criança (A, B ou C); data em que recebeu a dose; dose administrada; idade quando da administração da primeira dose; idade corrigida nas crianças pré-termos; e município de residência da criança;
✓ Encaminhar, mensalmente, a partir do início da administração do Palivizumabe as seguintes informações: quantidade de doses administradas, critérios de cada dose atendida, quantidade de esquemas completos, quantidade de esquemas incompletos, datas de administração de cada dose, intercorrências na administração de cada dose. As informações deverão ser consolidadas em modelo de planilha (conforme anexo e enviadas ao Departamento de Atenção à Saúde da Criança – DASCA por meio do e-mail: dascases@saude.ma.gov.br

IV - Do Enfermeiro

Em todo o processo que envolve o manejo com o Palivizumabe, o enfermeiro é responsável na organização das ações e registro das informações. Estas atividades compreendem:

a) Conduzir o processo de educação permanente relativo às ações de manejo com o Palivizumabe;
b) Orientar os pais sobre os cuidados antes, durante e após a administração do Palivizumabe;
c) Manter arquivada em uma pasta ou equivalente com toda documentação da criança no Polo onde a mesma tenha recebido alguma das doses do esquema de Palizumabe. Ressalta-se que essa pasta deve ser individualizada: uma para cada criança;
d) Assegurar permanência da criança no local da administração para a vigilância de reações adversas e observação de possíveis reações adversas após a aplicação;
e) Coordenar as atividades de busca ativa de crianças que atendam aos critérios para receber o Palivizumabe assim como a continuidade e completude das doses;
f) Realizar atividades relativas à detecção, avaliação, notificação e prevenção dos efeitos adversos ou outros problemas relacionados ao uso do Palivizumabe.

V - Do Médico

Cabe ao médico a prescrição, a orientação e a supervisão na administração do medicamento Palivizumabe, bem como, a indicação do protocolo de acordo com os critérios estabelecidos nesta Nota Técnica. Este profissional assumirá a responsabilidade técnica tanto na indicação do esquema como na prescrição do palivizumabe. Esta prescrição poderá ser contestada pela equipe técnica do Dasca, nos casos em que a criança não atenda aos critérios definidos no Estado do Maranhão ou diante da falta de algum documento exigido e especificado no item 18 desta Nota Técnica. São competências do médico:

a) Avaliar a condição da criança para atender aos critérios de inclusão;
b) Emitir declaração médica da condição/diagnóstico da criança;
c) Prescrever a dose do Palivizumabe (prescritor);
d) Supervisionar a administração do Palivizumabe;
e) Assegurar atendimento diante dos casos de a criança apresentar alguma reação adversa.

VI – Do Farmacêutico

O medicamento Palivizumabe está inserido no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde e, no Estado do Maranhão sob a gestão da Assistência Farmacêutica, estando a distribuição sob responsabilidade da Central de Assistência Farmacêutica (CAF). Além da CAF, nos Hospitais e/ou Maternidades com Polo de Administração de Palivizumabe, a Farmácia Hospitalar assumirá a responsabilidade da solicitação, recebimento, armazenamento e dispensação. Na Atenção Primária em Saúde ou a nível ambulatorial, essa responsabilidade caberá aos Polos de Referência. Em ambos os contextos, o Farmacêutico tem papel preponderante tanto na gestão, distribuição, como na operacionalização da administração do Palivizumabe. Cabe ao Farmacêutico:

✓ Integrar a equipe multidisciplinar e contribuir para eficácia e organização das ações que envolve o tratamento profilático do Vírus Sincicial Respiratório (VSR) no Estado do Maranhão;

✓ Contribuir no processo visando o cuidado seguro e a máxima otimização no uso do medicamento Palivizumabe;

✓ Articular serviços e profissionais de modo a otimizar as ações de distribuição, dispensação e administração do Palivizumabe;

✓ Alimentar o sistema HORUS com as informações necessárias para a solicitação do Palivizumabe.

7. CONCLUSÃO/ CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A administração do anticorpo Palivizumabe possui extrema relevância para a saúde da criança no estado do Maranhão, tendo os polos de administração papel crucial para a diminuição de infecções respiratórias associadas ao vírus, no período de maior circulação. As ações contidas neste documento fundamentam e subsidiam os procedimentos e processos de trabalho, que juntos, poderão abarcar boas práticas e respaldar profissionais, gestores, unidades e famílias. A presente Nota Técnica tornar-se-á de conhecimento geral dos profissionais envolvidos a partir de sua publicação pela Secretaria de Estado da Saúde, passando a surtir efeitos técnicos e legais no manejo da imunoprofilaxia do Palivizumabe no Estado do Maranhão.

8. ANEXOS

8.1. ANEXO 1 - Quadro de Posologia e esquema do Palivizumabe
8.2. ANEXO 2 - Sistematização das recomendações para Manejo da Imunoprofilaxia com Palivizumabe no Estado do Maranhão
8.3. ANEXO 3- Fluxo de dispensação do Palivizumabe no Estado do Maranhão
8.4. ANEXO 4- Modelo de consolidado de doses administradas
8.5. ANEXO 5- Relação de Polos de Administração do Palivizumabe no Maranhão

9. APÊNDICES

NÃO SE APLICA

10. REFERÊNCIAS:

ABBOTT. Bula do Synagis – Palivizumabe. Disponível em: https://www.astrazeneca.com.br/content/dam/az-br/Medicine/medicine-pdf/Synagis_Bula_Paciente.pdf. Acesso em: 7 jan. 2022.

BLANKEN, M. O.; ROBERS, M. M.; MOLENAAR, J. M.; WINKLER-SEINSTRA, P.; MEIJER, A.; KIMPEN, J. L. et al. Respiratory syncytial virus and recurrent wheeze in healthy preterm infants. *New England Journal of Medicine*, v. 368, p. 1791-1799, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Uso do anticorpo monoclonal Palivizumabe durante a sazonalidade do Vírus Sincicial Respiratório - VRS. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/publicacoes/anticorpo_palivizumabe_sazonalidade_virus_vsr.pdf/view. Acesso em: 8 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria Conjunta nº 23, de 3 de outubro de 2018. Aprova o

Protocolo de Uso do Palivizumabe para a Prevenção da Infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório. Disponível em: http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/outubro/10/Portaria-Conjunta-n23-.outubro.2018.pdf.

CHECCHIA, P. A.; NALYSNYK, L.; FERNANDES, A. W.; MAHADEVIA, P. J.; XU, Y.; FAHRBACH, K.; WELLIVER, R. C. Mortality and morbidity among infants at high risk for severe respiratory syncytial virus infection receiving prophylaxis with palivizumab: a systematic literature review and meta-analysis. *Pediatric Critical Care Medicine*, v. 12, n. 5, p. 580-588, set. 2011. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21200358. Acesso em: 1 jan. 2022.

SYNAGIS® – Palivizumabe. Farm. Resp.: Carlos E. A. Thomazini CRF-SP nº 24762, AbbVie Farmacêutica Ltda. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=197222015&pIdAnexo=2391030. Acesso em: 16 set. 2017.

YOSHIHARA, S.; KUSUDA, S.; MOCHIZUKI, H.; OKADA, K.; NISHIMA, S.; SIMÕES, E. A.; C-CREW Investigators. Effect of palivizumab prophylaxis on subsequent recurrent wheezing in preterm infants. *Pediatrics*, v. 132, p. 811-818, 2013.

11. VALIDAÇÃO DO DOCUMENTO:

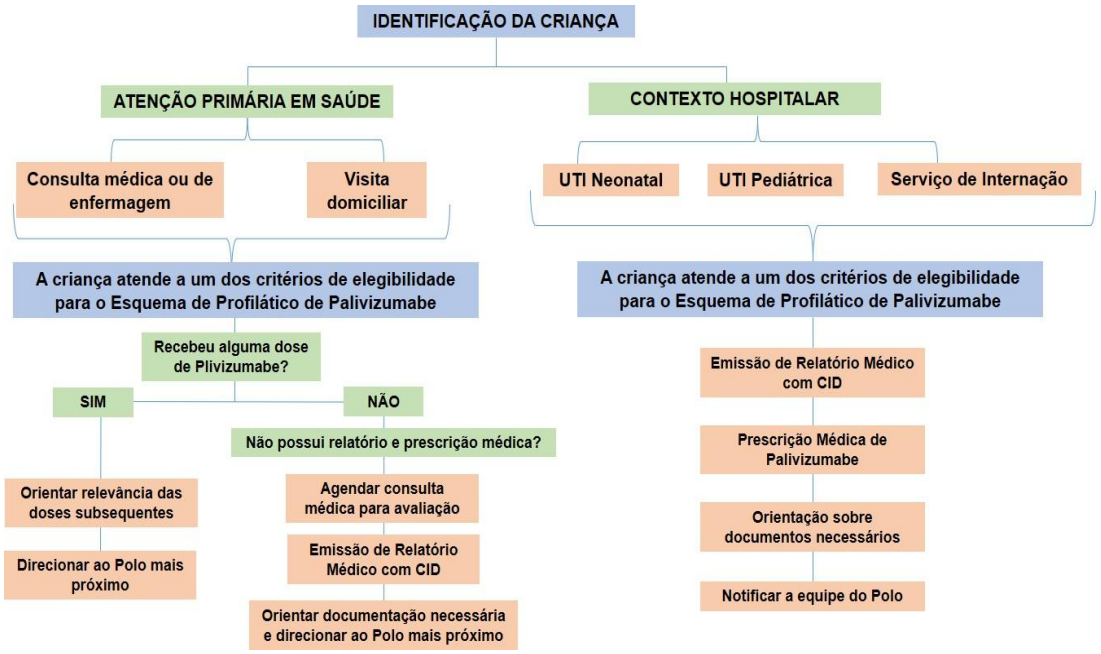
Elaboração:	Validação:		Autorização para emissão:
Jéssica Nathália de Melo Sousa Mayra de Oliveira Barroso Brasil Técnicas da COORDASCA	Dennyse Cristina M. Alves Chefe da Coordenaçãode Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	William Vieira Ferreira Gerente de Atenção Primária em Saúde	Débora F. Campos Secretária Adjunta-SAPAPVS
Data: 14/01/2024	Data:15/01/2024	Data:	Data:

ANEXO 1 - Quadro de posologia e esquema do Palivizumabe

Dose	Número de doses	Intervalo entre as doses
✓ 15 mg/kg por mês ✓ Totalizando 75 mg/Kg com esquema completo de 5 doses	5 doses	30 dias Podendo variar entre 28 a 32 dias o período para aplicação das doses subsequentes
Cálculo da Dose: peso da criança em (kg) x 15 mg/kg ÷ 100 mg /ml de Palivizumabe **Observação 1:** A eficácia de doses inferiores a 15 mg/kg de Palivizumabe ou de doses administradas em intervalo inferior a um mês não foi estabelecida. **Observação 2:** Doses com volume superior a 1mL devem ser administrados em doses divididas (ABOTT, 2020), isto é, a dose será dividida em 2 doses e administradas em locais diferentes.		

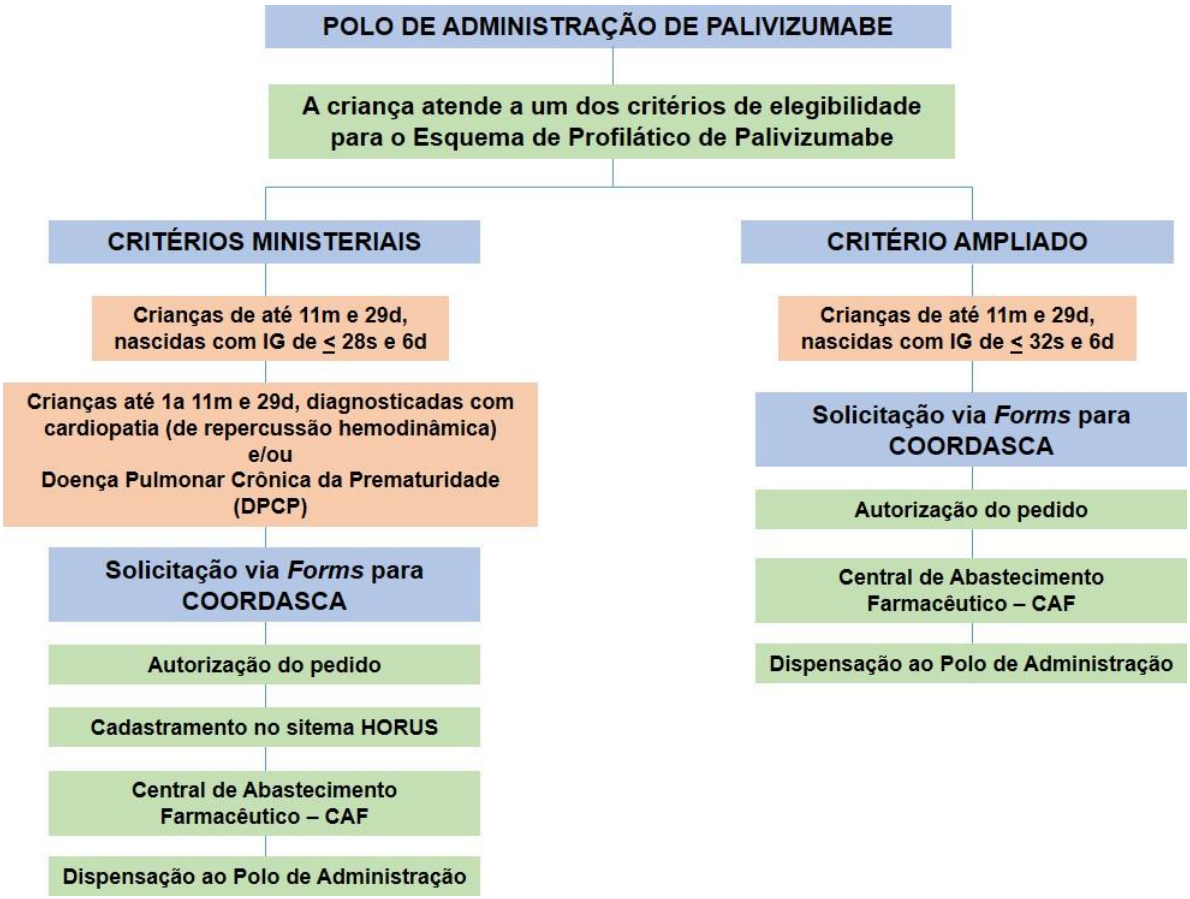
Fonte: Brasil. Ministério da Saúde, 2013.

ANEXO 2 - Sistematização das recomendações para manejo da imunoprofilaxia com Palivizumabe no estado do Maranhão



Fonte: COORDASCA/SES-MA

ANEXO 3 - Fluxo de dispensação do Palivizumabe no estado do Maranhão



Formulário Solicitação Critério Ministerial	https://forms.gle/x8GJ1BXD3mXJej8z6
Formulário Solicitação 1ª dose Ampliado	https://forms.gle/vC8Fq18rHCG7N7q86
Formulário Solicitação Ampliado doses subsequentes	https://forms.gle/p1hF3x6jBtntwcmC9

Fonte: COORDASCA/SES-MA

ANEXO 4 - Modelo de consolidado de doses administradas

CONTROLE PALIVIZUMABE							
Nº	Nome da Criança	Critério de Inclusão	CNS	Data	Peso (Kg)	Dose Administrada (mg)	Nº da dose

ANEXO 5 - Relação de polos de administração do Palivizumabe no Maranhão

N	Polos de Administração	Regional de Saúde	Municípios
1	Maternidade de Alta Complexidade do Maranhão - MACMA	São Luís Bacabal Pinheiro Rosário[1]	Alcântara, Paço do Lumiar, Raposa, São José de Ribamar, São Luís
2	Hospital Universitário Materno Infantil - HUUFMA		Altamira do Maranhão, Bacabal, Bom Lugar, Brejo de Areia, Conceição do Lago-Açu, Lago Verde, Marajá do Sena, Olho d'Água das Cunhãs, Paulo Ramos, São Luíz Gonzaga do Maranhão, Vitorino Freire
3	Hospital Juvêncio Matos		
4	Maternidade de Paço do Lumiar		Pinheiro, Apicum-Açu, Bacuri, Bequimão, Cedral, Central do Maranhão, Cururupu, Guimarães, Mirinzal, Pedro do Rosário, Peri Mirim, Porto Rico, Presidente Sarney, Samta Helena, Serrano do Maranhão, Turiaçu, Turilândia
5	Hospital de Referência Estadual de Alta Complexidade Dr Carlos Macieira* (Para crianças atendidas no ambulatório de cardiologia pediátrica)		Axixá, Bacabeira, Icatu, Morros, Presidente Juscelino, Cachoeira Grande
6	Hospital Regional de Barreirinhas	Rosário[2]	Barreirinhas, Humberto de Campos, Primeira Cruz, Santa Rita, Santo Amaro do MA
7	Hospital Regional Adélia Matos Fonseca - Itapecuru	Itapecuru-Mirim Viana Chapadinha	Anajatuba, Arari, Belágua, Cantanhede, Itapecuru-Mirim - SEDE, Matões do Norte, Miranda do Norte, Nina Rodrigues, Pirapemas, Presidente Vargas, São Benedito do Rio Preto, Urbano Santos, Vargem Grande, Vitória do Mearim. Bacurituba, Cajapió, Cajari, Matinha, Olinda Nova do Maranhão, Palmeirândia, Penalva, São Bento, São João Batista, São Vicente Ferrer, Viana - SEDE. Água Doce do Maranhão, Anapurus, Araióses, Brejo, Chapadinha - SEDE, Magalhães de Almeida, Mata Roma, Milagres do Maranhão, Paulino Neves, Santa Quitéria do Maranhão, Santana do Maranhão, São Bernardo, Tutóia.
8	Hospital Municipal Carmosina Coutinho - Caxias	Caxias	Afonso Cunha, Aldeias Altas, *Buriti*, Caxias - SEDE, Coelho Neto, Duque Bacelar, São João do Sóter

9	**Hospital Regional de Timon – Alarico Nunes Pacheco**	**Timon**	**Matões, Parnarama, São Francisco do Maranhão, Timon- SEDE**
10	**Hospital Regional Tomás Martins – Santa Inês**	**Santa Inês**	**Alto alegre do Pindaré, Bela Vista, Bom Jardim, *Governador Newton Bello*, Igarapé do Meio, Monção, Pindaré – SEDE, Pio XII, Santa Inês, Santa Luzia, São João do Caru, Satubinha, Tufilândia.**
11	**Hospital Regional de Santa Luzia do Paruá**	**Zé Doca**	**Amapá do Maranhão, Araguanã, Boa Vista do Gurupi, Cândido Mendes, Carutapera, Centro do Guilherme, Centro Novo do Maranhão, Godofredo Viana, Governador Nunes Freire, Junco do Maranhão, Luis Domingues, Maracaçumé, Maranhãozinho, Nova Olinda do Maranhão, Presidente Médici, Santa Luzia do Paruá, Zé Doca - SEDE**
12	**Hospital Regional de Balsas**	**Balsas**	**Alto Parnaíba, Balsas - SEDE, Feira Nova do Maranhão, Formosa da Serra Negra, Fortaleza dos Nogueiras, Loreto, Nova Colinas, Riachão, Sambaíba, São Félix de Balsas, São Pedro dos Crentes, São Raimundo das Mangabeiras, Tasso Fragoso**
13	**Maternidade de Alto Risco de Imperatriz - MARI**	**Imperatriz Açailândia Barra do Corda**	**Amarante, Buritirana, Campestre do Maranhão, Davinópolis, Estreito, Gov. Edson Lobão, Imperatriz – SEDE, João Lisboa, Lajeado Novo, Montes Altos, Porto Franco, Ribamar Fiquene, São João do Paraíso, Senador La Roque, Sítio Novo, Carolina** **Açailândia – SEDE, Bom Jesus das Selvas, Buriticupu, Cidelândia, Itinga do Maranhão, São Francisco do Brejão, São Pedro da Água Branca, Vila Nova dos Martírios** **Arame, Barra do Corda - SEDE, Fernando Falcão, Grajau, Itaipava do Grajau, Jenipapo dos Vieiras**
14	**Maternidade Estadual Humberto Coutinho - Colinas**	**São João dos Patos**	**Barão de Grajaú, Benedito Leite, Buriti Bravo, Colinas, Jatobá, Lagoa do Mato, Mirador, Nova Iorque, Paraibano, Passagem Franca, Pastos Bons, São Domingos do Azeitão, São João dos Patos – SEDE, Sucupira do Norte, Sucupira do Riachão**
15	**Hospital Macrorregional Mamede Trovão - Coroatá**	**Presidente Dutra Pedreiras Codó**	**Capinzal do Norte, Dom Pedro, Fortuna, Gonçalves Dias, Gov. Archer, Gov. Eugênio Barros, Gov. Luis Rocha, Graça Aranha, Joselândia, Presidente Dutra – SEDE, Santa Filomena, Santo Antonio dos Lopes, São Domingos do Maranhão, São José dos Basílios, Senador Alexandre Costa, Tuntum** **Bernardo do Mearim, Esperantinópolis, Igarapé Grande, Lago da Pedra, Lago do Junco, Lago dos Rodrigues, Lagoa Grande do MA, Lima Campos,**

			Pedreiras – SEDE, Poção de Pedras, São Rdo do Doca Bezerra, São Roberto, Trizidela do Vale **Alto Alegre, Codó- SEDE, Coroatá, Peritoró, São Mateus, Timbiras**