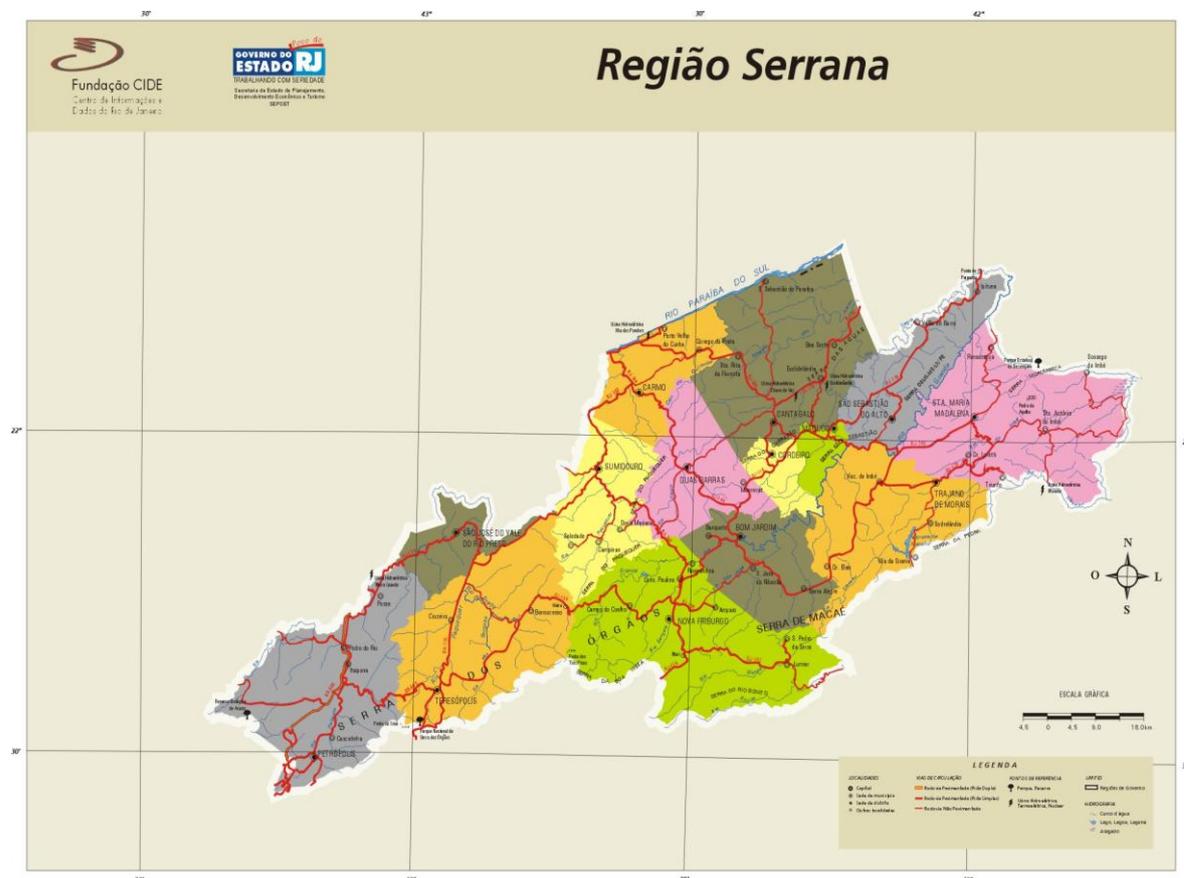


Governo do Estado do Rio de Janeiro Secretaria Estadual de Saúde

Comissão Intergestores Regional Serrana

PROJETO

REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS - RUE



REGIAO SERRANA

Rio de Janeiro - 2015



Governador Luiz Fernando Pezão

Vice-Governador Francisco Oswaldo Neves Dornelles

Secretário de Estado de Saúde Felipe dos Santos Peixoto

Assessoria de Regionalização Monique Zita dos Santos Fazzi

Assessoria Técnica de Integração Regional Izabela Matos Ribeiro

Subsecretaria de Atenção à Saúde Monica Morrissy Martins Almeida

Representante Titular Nível Central SES/RJ da região Serrana Dayse Santos de Aguiar

Coordenador Estadual de Urgência e Emergência Eduardo Lenini Santana

Agradecimentos

Ao Secretário Estadual de Saúde, Dr. Felipe Peixoto, pelo seu olhar para a saúde do Interior do Estado do Rio de Janeiro, com especial atenção para a região serrana.

A todos os Secretários de Saúde da Região Serrana sempre na busca pela excelência na qualidade da saúde em seus municípios e por indicarem seus técnicos para compor a equipe que trabalhou no plano e pela confiança no grupo depositada.

A equipe do escritório da CIR Serrana por ter disponibilizado toda a estrutura para que pudéssemos realizar o Plano.

Aos membros da Comissão Intergestores Regional - CIR Serrana pelo empenho, dedicação e sempre solícitos no fornecimento das informações para elaboração do Plano.

Aos membros da Comissão da RUE que trabalharam na elaboração do Plano, que não mediram esforços e incansavelmente dedicaram horas de trabalho e seus conhecimentos técnicos para a conclusão do trabalho, com especial atenção aos funcionários de Petrópolis - Dra Vânia Lopes Badin Werneck e de Nova Friburgo - Rômulo Carriello.

"Nunca se afaste de seus sonhos, pois se eles se forem, você continuará vivendo mas terá deixado de existir."

Charles Chaplin

Colaboração

GT de Urgência e Emergência da Região Serrana:

Bom Jardim - Fillipe Davis de Assis

Cachoeiras de Macacu - Willian Borges de Araújo

Cantagalo - Janine Amaral Monerat

Carmo - Luiz Otávio Gaviolli

Cordeiro - Alberto Henry Ragoso

Duas Barras - Rodrigo Araújo Gonçalves

Guapimirim - Claudio Menezes

Macuco - Luiz Alexandre Lessa

Nova Friburgo - Rômulo Carriello

Petrópolis - Vânia Lopes Badin Werneck

Santa Maria Madalena - Bruno Reis de Paula Gomes

São José do Vale do Rio Preto - Marcos Antonio Machado

São Sebastião do Alto - Claudiane Pietrani

Sumidouro - Rômulo Alves

Teresópolis - Hamilton Alexander Galdino

Trajano de Moraes - Rildo Gonçalves Neves

Central de Regulação do SAMU - Petrópolis - Patrícia Lefevre Schimitz e Michele Cirino

Secretaria Executiva / CIR - Nathalia Busch

COSEMS RJ - Apoiadora regional - Solange Cirico Costa

Lista de Ilustrações e Figuras

1. Quadro da Malha Viária da região serrana

Lista de Tabelas

1. Tabela de População geral e densidade demográfica da Região Serrana / 2015.....Pág. 10
2. Tabela de População Rural e Urbana, por Sexo, da Região Serrana - 2010.....Pág. 11
3. Tabela de População por faixa Etária, agregada por grandes grupos / 2012.....Pág. 12
4. Tabela de Número de Beneficiários, por sexo, cobertos por Saúde Suplementar na RegiãoPág. 13
5. Tabela de Taxa de Cobertura de Saúde Suplementar, por município da região.....Pág. 14
6. Tabela de Área Territorial dos municípios da região Serrana / 2015.....Pág. 15
7. Tabela de distâncias entre os municípios e os Polos de referência em saúde na Região Serrana.....Pág. 16
8. Tabela de Valores adicionado bruto das principais atividades econômicas da região serrana.....Pág. 18
9. Tabela de estatísticas de Ocupação do cadastro Central de Empresas / por Salário Mínimo Regional / 2009.....Pág. 19
10. Tabela de Principais causas de Mortalidade.....Pág. 20
11. Tabela de Óbitos, segundo Município.....Pág. 20
12. Tabela de Óbitos, por residência, por Capítulo do CID-10, segundo Município.....Pág. 21
13. Tabela de Morbidade Hospitalar / Julho 2015.....Pág. 26
14. Tabela de Morbidade Hospitalar do SUS, por Causas Externas, por Local de residência / Julho 2015.....Pág. 30
15. Tabela de Cobertura de Atenção Básica na Região.....Pág. 31
16. Tabela de Estabelecimentos, por tipo de prestador, segundo tipo de estabelecimentoPág. 32
17. Tabela de Quantidade de Estabelecimentos, por tipo de Prestador, segundo estabelecimento (continuação).....Pág. 33
18. Tabela de Leitos, segundo Municípios / Out. 2015.....Pág. 37
19. Tabela de Leitos de Internação Hospitalar - dados municipais.....Pág. 38
20. Tabela de Necessidade de Leitos na Região, por município.....Pág. 46
21. Tabela de Necessidade de Leitos, por Especialidade, na região.....Pág. 46
- 22.

Lista de Quadros

1. Quadro de Leitos cadastrados no CNES - Nova Friburgo.....Pág. 40
2. Quadro de Leitos cadastrados no CNES - Petrópolis.....Pág. 41
3. Quadro de Leitos cadastrados no CNES - Teresópolis.....Pág. 44
4. Quadro de regulação Médica das urgências e Emergências, por Município, por referencia.....Pág. 49

SUMÁRIO

1 - APRESENTAÇÃO	1
2 - INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA	1
3 - OBJETIVOS DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA RUE.....	4
2.1- ARCABOUÇO LEGAL.....	5
DECRETOS, PORTARIAS E RESOLUÇÕES.....	5
4 - DIRETRIZES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS	8
4.1 - DIRETRIZES DA RUE.....	8
4.2 COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS.....	9
5 - CARACTERIZAÇÃO GERAL DA REGIÃO	10
5.1 - Aspectos demográficos.....	10
5.1.1 - <i>Dados Populacionais</i>	10
5.1.1.1 - População geral.....	
5.1.1.2 - população urbana e Rural, por sexo.....	
5.1.1.3 - População por Faixa Etária, agregada por grandes grupos.....	
5.1.2 - <i>Cobertura da Saúde Suplementar</i>	13
5.1.2.1 - Beneficiários por sexo, cobertos por planos de saúde na região.....	
5.1.2.2 - Taxa de Cobertura Suplementar.....	
5.1.3 - <i>População turística flutuante</i>	14
5.2 - CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA.....	15
5.2.1 - <i>Aspectos geopolíticos administrativos</i>	15
5.3 - MALHA VIÁRIA DA REGIÃO.....	16
5.3.1 - <i>Distância entre os Municípios e polos de Referência em Saúde na Região Serrana - RJ</i>	17
5.4 - ASPECTOS ECONÔMICOS	17
5.4.1. - VALOR ADICIONADO BRUTO DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES ECONÔMICAS (EM MIL REAIS) – REGIÃO SERRANA – RJ 2012	18
5.4.2 - <i>Ocupação /Salário Médio Regional</i>	19
5.5 - ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS	20
5.5.1 - MORBIMORTALIDADE... 20MORTALIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE INTERNAÇÃO - RIO DE JANEIRO - 2013	21
5.5.1.1 - Principais Causas de Mortalidade.....	
5.5.1.2.1 - Óbitos, segundo município de residência.....	
5.5.1.2.2 - Óbitos por residência, por Capítulo do CID-10, segundo município.....	
5.5.1.3 - Mortalidade Hospitalar.....	
5.6. - MORBIDADE.....	26
5.6.1 - <i>Morbidade hospitalar Agosto/2014 – Julho/2015</i>	26
5.6.2.- <i>Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas/ Por local de residência - Região Serrana</i>	30
6. ANÁLISE SITUACIONAL DA REGIÃO	30
6.1 - COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE BUCAL	30
6.1.1 - <i>Cobertura de Atenção Básica na região</i>	31
6.2 - CAPACIDADE INSTALADA	32
6.2.1 – <i>Estabelecimento por tipo de prestador segundo tipo de estabelecimento (Geral)</i>	32
6.2.1 - <i>Quantidade por tipo de prestador segundo tipo de estabelecimento (Geral) - continuação</i>	33
6.2.2. <i>Descrição de especialidades ambulatoriais disponíveis na região</i>	35
6.2.3 - <i>Capacidade instalada hospitalar</i>	37

6.2.3.1 - Leitos, Segundo Município Período: Out/2015	37
6.2.3.2 - Leitos de Internação Hospitalar. Dados municipais.....	
6.2.3.3 - Descrição dos Leitos Hospitalares, por município.....	
6.2.3.3.1 - Leitos Cadastrados no CNES - Nova Friburgo.....	
6.2.3.3.2 - Leitos Cadastrados no CNES - Petrópolis.....	
6.2.3.3.3 - Leitos Cadastrados no CNES - Teresópolis.....	
6.2.4 - Análise e Observações quanto a Capacidade Instalada de UTI.....	
6.2.5 - Necessidade de leitos na região.....	
6.2.6 - Necessidades de leitos na região, por clínica.....	
7 - TRANSFERÊNCIA E TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR.....	47
8 - REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	49
9 - FLUXO DE REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA.....	54
10. COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS.....	55
10.1 - PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE	55
10.2 - Atenção Básica em Saúde.....	
10.3 - ATENÇÃO DOMICILIAR	56
10.4 - SALA DE ESTABILIZAÇÃO	56
10.5 - UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	56
10.6 - PORTA DE ENTRADA HOSPITALARES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	56
10.7 - LEITOS CLÍNICOS E DE LONGA PERMANÊNCIA DE RETAGUARDA PARA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	57
10.8 - UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO - UTI PARA RETAGUARDA DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	57
10.9 - LINHAS DE CUIDADO - CONCEITO	58
10.9.1 - Linha de Cardiologia (UCO):.....	58
10.9.2 - Linha de cuidado de AVC Agudo	58
10.9.3 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).....	58
11 - PROJETO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA (SAMU) NA REGIÃO SERRANA.....	60
12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	94

1. ANEXOS

- 1 - Grade de referencias
- 2 - Planilha de Leitos
- 3 - Modelito do Plano RUE - Região Serrana

1 - APRESENTAÇÃO

O plano apresentado a seguir é uma proposta de organização dos serviços de atenção às urgências e emergências, orientando a formação de redes regionais e qualificando o fluxo dos pacientes no sistema desde as Unidades Básicas passando pelos cuidados pré-hospitalares e hospitalares. Visa diminuir a morbidade e a mortalidade e otimizar os processos assistenciais, desde o primeiro atendimento às situações de urgência e emergência, e oferecendo continuidade dos cuidados com o acompanhamento na convalescença, recuperação e reabilitação, quando cabíveis.

Pela pluralidade de fatores que interferem e interagem com o setor saúde, tais como população, corporações, gestores, dirigentes políticos, profissionais e segmentos empresariais, agregados à pluralidade de cenários e enfoques, é que cada região deve ter autonomia, respeitando os princípios básicos do SUS, para construir e organizar suas redes assistenciais regionais, dentro de suas especificidades.

2 - INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As urgências e emergências são componentes fundamentais da assistência à saúde. A crescente violência urbana e as diversas lesões causadas por quedas, atropelamentos, acidentes automobilísticos, projéteis de arma de fogo, armas brancas entre outras, uma alta morbimortalidade relacionada às doenças do aparelho circulatório, como o infarto agudo do miocárdio (IAM) e o acidente vascular cerebral (AVC). Soma-se a isso o acentuado e rápido envelhecimento da população, com aumento significativo da expectativa de vida nas últimas décadas. De acordo com o Censo de 2010, 10% da população brasileira contava com mais de 60 anos, o que significa mais de 20 milhões de pessoas. Associadas à deficiente estruturação da rede de saúde do SUS contribuem para a sobrecarga dos serviços de urgência e emergência: pré-hospitalares e hospitalares. Esses por sua vez recebem uma demanda espontânea desorganizada e muitas vezes incompatível com seu nível de resolubilidade, o que compromete seriamente a capacidade de resposta e o resultado da assistência.

Desde a implantação do SUS houve um grande amadurecimento especialmente em relação aos processos de descentralização e municipalização das ações e serviços de saúde. No entanto, um dos muitos desafios permanentes a superar, diz respeito à atenção à urgência e emergência de forma regionalizada, descentralizada e hierarquizada. O Plano Estadual pretende reforçar a territorialização da atenção à saúde como base para a organização dos sistemas, estruturando as regiões sanitárias com o apoio e fortalecimento das **Comissões Intergestores Regionais**, de acordo com o que estabelece o Plano Estadual de Saúde 2008-2011 e o Pacto pela Saúde.

Assim, cada um dos gestores, passa a conhecer e trabalhar as ações prioritárias que lhe cabem de forma a gerar impacto sobre a atenção às urgências e emergências, guardando coerência com a diversidade operativa e respeitando as diferenças loco regionais, agregando pactos anteriormente existentes, reforçando a organização das regiões sanitárias, instituindo mecanismos de cogestão e planejamento regional, fortalecendo os espaços e mecanismos de controle social.

A organização e a operacionalização das ações devem se basear em processos que permitam o seu funcionamento de forma harmônica entre todos os participantes. E para tal, os processos devem ser resultado de pactos objetivamente definidos e acordados, com estrita observância dos papéis de cada um dos envolvidos, bem como das respectivas peculiaridades, necessidades e realidades sanitárias, devendo possibilitar a qualificação das práticas gerenciais do SUS e, por via de consequência, a resolubilidade tanto da gestão quanto das ações e serviços prestados à população da área.

Na região Serrana , assim como a maioria de outros municípios brasileiros, as unidades de urgência/emergência caracterizam-se por serviços que funcionam 24 horas, que via de regra encontram-se inadequadamente estruturados e equipados, salvo algumas exceções que funcionam como uma das portas de entrada do sistema de saúde local, atendendo pacientes portadores de patologias graves e na grande maioria das vezes, pacientes que não conseguem atendimento na rede básica de atenção primária. São em grande parte, pacientes portadores de demandas sentidas que superlotam estas unidades, comprometendo a qualidade e o tempo para atendimento das urgências. Grande parte destas Unidades não possui retaguarda

diagnóstica, retaguarda dedicada de leitos de UTI ou de enfermarias e nem qualquer articulação com o restante da rede assistencial para elucidação dos casos agudos e graves. Na maioria das vezes apresentam pequena resolubilidade, e acarretam repetidos retornos da população as consultas de urgência, levando a uma produção acima das metas programáticas de qualquer sistema local.

A não implementação, na sua totalidade, do SAMU na Região Serrana até a presente data mostra um cenário que se caracteriza por apresentar veículos utilizados para atenção às urgências e emergências, os quais, não são adequados ao transporte de pacientes, tendo em vista que não apresentam espaço físico, equipamentos e recursos humanos em condições de prestar o atendimento necessário para preservar a vida dos pacientes que realmente necessitam deste suporte técnico e profissional.

A definição dos eixos norteadores da Política Nacional de Atenção às Urgências balizada pelos princípios do SUS de Universalidade, Integralidade, Equidade e com adoção de estratégias de promoção de qualidade de vida e pela qualificação permanente das equipes de saúde, que atuarão no sistema de atenção às Urgências/Emergência e principalmente no co-financiamento por parte da União e do Estado do Rio de Janeiro, representa sem sombra de dúvidas, um grande avanço na consolidação do SUS e desta rede de assistência na região.

A RUE da Região Serrana perpassa pelas redes de atenção básica, rede de atenção psicossocial e especializadas existentes em cada município, bem como integradas as redes hospitalares de média e alta complexidade localizadas nos polos regional ou microrregional, garantido deste modo, acesso aos portadores de quadros agudos e ou graves, de natureza clínica e ou traumática, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar, bem como os atendimentos por demandas sentidas onde, hoje, grande parte das unidades básicas de saúde não está devidamente preparada para receber e equacionar.

O Projeto da RUE da Região Serrana permitirá, a partir da análise de um conjunto de dados sobre a rede de serviços e seus déficits assistenciais, habilitações, perfil de atendimento e filosofia vocacional dos serviços, bem como do perfil epidemiológico de cada segmento/grupamento coletivo distribuídos nos diversos municípios que compõem a região, desnudar as deficiências e insuficiência

dos sistemas de atenção às urgências e emergências locais, formará e organizará uma rede regional integrada e autoreferenciada com todos os componentes da RUE, respeitando as especificidades locais e as orientações oriundas das portarias e instrutivos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro.

3 - OBJETIVOS DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA RUE

- Organizar rede loco regional de atenção integral as urgências e emergências;
- Definir as linhas de cuidado por estabelecimento de saúde e seu referenciamento;
- Definir as unidades hospitalares que serão as Portas de Entrada da RUE e sua tipologia; definir o número de leitos de UTI, Leitos clínicos de retaguarda, definir Unidade hospitalar de cuidados prolongados, definir o número de leitos de cuidado prolongado, unidade de terapia intensiva coronariana (UCO), Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral, Salas de Estabilização às urgências e emergências, número de Serviços de Atenção Domiciliar, número de Unidades de Pronto Atendimento (UPA);
- Apresentar o financiamento federal proposto pelo Ministério da Saúde em conformidade com as diversas portarias que versão sobre RUE e suas linhas de cuidado;
- Definir os elos do sistema de saúde componentes da rede de urgência;
- Qualificar a assistência às urgências e emergências;
- Garantir escuta médica permanente das solicitações de urgência visando estabelecer o grau presumido da mesma através da regulação médica, no âmbito da região serrana;
- Garantir atendimento pré-hospitalar em situações de urgência de qualquer natureza;

- Garantir atenção às urgências psiquiátricas e transtornos causados por uso de álcool e outras drogas;
- Implementar o SOS Emergência nos estabelecimentos Porta de Entrada da RUE em parceria com Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde;
- Realizar o transporte inter-hospitalar de pacientes graves.

2.1- Arcabouço Legal

Decretos, Portarias e Resoluções

- Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011 Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS.
- Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004 Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências.
- **Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002 Aprovar**, na forma do Anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- **Portaria nº 1.559/GM/MS, de 1º de agosto de 2008**, Portaria nº 2.657/GM/MS, de 16 de dezembro de 2004, dentre outras de Regulação;
- **Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010** Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- **Resolução MS/ANVS Nº 443, de 9 de Junho de 2011**, que Aprova a conformação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) articulada a todas as

redes de atenção presentes no território e Aprova a criação da Força Nacional de Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS;

- **Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011** Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS);
- **Portaria GM/MS nº 1.601, de 7 de julho de 2011** Estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- **Portaria GM/MS nº 2.029, de 24 de agosto de 2011** Institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Portaria GM/MS nº 2.026, de 24 de agosto de 2011 Aprova as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação Médica das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências;
- **Portaria GM/MS nº 2.301, de 29 de setembro de 2011** Altera os arts. 35 e 40 da Portaria GM/MS nº 2.026, de 24 de agosto de 2011, que aprova as Diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192);
- **Portaria GM/MS nº 2.338, de 3 de outubro de 2011** Estabelece diretrizes e cria mecanismos para a implantação do componente Sala de Estabilização (SE) da Rede de Atenção às Urgências;
- **Portaria GM/MS nº 2.395, de 11 de outubro de 2011** Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- **Portaria MS/SAS nº 672, de 18 de outubro de 2011** Estabelece normas para o cadastramento, no SCNES, de estabelecimentos e equipes que farão parte da Atenção Domiciliar no SUS, constante do anexo I;

- **Portaria MS/GM Nº 2.649, de 7 de Novembro de 2011**, que altera e acresce dispositivos à **Portaria MS/GM 2.026/MS/GM, de 24 de agosto de 2011** (SAMU);
- **Portaria MS/GM Nº 2.994, de 13 de Dezembro de 2011**, que aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio - IAM e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas - SCA;
- **Portaria GM/MS nº 2.952, de 14 de dezembro de 2011**, que Regulamenta, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS);
- **Portaria MS/GM Nº 3.024, de 21 de Dezembro de 2011**, que Institui incentivo financeiro destinado aos estabelecimentos hospitalares que se caracterizam como entidades beneficentes de assistências social na área da saúde e que prestam 100% (cem por cento) dos seus serviços de saúde exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Incentivo 100% SUS);
- **Portaria GM/MS nº 148, DE 31 DE JANEIRO DE 2012**. Define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio.
- **Portaria MS/GM Nº 665, de 12 de Abril de 2012**, que Dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidado em AVC;
- **Portaria MS/GM Nº 929, de 10 de maio de 2012**, que Institui o Incentivo Financeiro 100% SUS destinado às unidades hospitalares que se caracterizam como pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos e que destinem 100% (cem por cento) de seus serviços de saúde,

ambulatoriais e hospitalares, exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS);

- **Portaria GM/MS nº 1.663, de 6 de agosto de 2012.** Dispõe sobre o Programa SOS Emergências no âmbito da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE).

4 - DIRETRIZES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

4.1 - Diretrizes da RUE

I - ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos;

II - garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e às relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes);

III - regionalização do atendimento às urgências com articulação das diversas redes de atenção e acesso regulado aos serviços de saúde;

IV - humanização da atenção garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;

V - garantia de implantação de modelo de atenção de caráter multiprofissional, compartilhado por trabalho em equipe, instituído por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseado na gestão de linhas de cuidado;

VI - articulação e integração dos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde com conectividade entre os diferentes pontos de atenção;

VII - atuação territorial, definição e organização das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde destas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas;

VIII - atuação profissional e gestora visando o aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde;

IX - monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção;

X - articulação interfederativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada;

XI - participação e controle social dos usuários sobre os serviços;

XII - fomento, coordenação e execução de projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, a partir da construção de mapas de risco regionais e locais e da adoção de protocolos de prevenção, atenção e mitigação dos eventos;

XIII - regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção às Urgências com garantia da equidade e integralidade do cuidado; e

XIV - qualificação da assistência por meio da educação permanente das equipes de saúde do SUS na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da integralidade e humanização.

4.2 Componentes da Rede de Atenção às Urgências

I - Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde;

II - Atenção Básica em Saúde;

III - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências;

IV - Sala de Estabilização;

V - Força Nacional de Saúde do SUS;

VI - Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas;

VII - Hospitalar; e

VIII - Atenção Domiciliar.

5 - CARACTERIZAÇÃO GERAL DA REGIÃO

A região Serrana representa 18,89% da área total do Estado do Rio de Janeiro, sendo constituída por municípios de clima ameno, com elevadas altitudes em sua maioria e localizados a distâncias medianas da capital. A cobertura vegetal predominante é de vegetação secundária e campos/pastagens.

Os municípios adstritos a esta região são: Bom Jardim, Cachoeiras de Macacu, Cantagalo, Carmo, Cordeiro, Duas Barras, Guapimirim, Macuco, Nova Friburgo, Petrópolis, Santa Maria Madalena, S. José do Vale do Rio Preto, São Sebastião do Alto, Sumidouro, Teresópolis e Trajano de Moraes.

5.1 - Aspectos demográficos

A região Serrana é composta por 16 municípios, com área total de aproximadamente 8,259 Km². A projeção para 2015 é de uma população em torno de 936.284 habitantes, representando 5,66% da população total do Estado, com predominância do sexo feminino e número significativo de população rural.

Seguem abaixo os dados demográficos dos municípios da região:

5.1.1 - Dados Populacionais

5.1.1.1 - População geral – REGIÃO SERRANA /RJ 2015

MUNICÍPIO	HABITANTES	% da pop. na região	% da pop. no estado	DENSIDADE DEMOGRÁFICA
Bom Jardim	26.278	2,8	0,16	65,86
Cachoeiras De Macacu	56.290	6,0	0,34	56,90
Cantagalo	19.759	2,1	0,12	26,47
Carmo	18.200	1,9	0,11	54,15
Cordeiro	21.063	2,2	0,13	175,59
Duas Barras	11.121	1,2	0,07	29,14
Guapimirim	56.515	6,0	0,34	142,70

Macuco	5.398	0,6	0,03	67,80
Nova Friburgo	184.786	19,7	1,1	195,07
Petrópolis	298.142	31,8	1,8	371,85
Santa Maria Madalena	10.225	1,1	0,06	12,67
S. Jose Do Vale Do Rio Preto	20.916	2,2	0,13	97,87
São Sebastião Do Alto	9.054	1,0	0,05	22,35
Sumidouro	15.127	1,6	0,09	37,67
Teresópolis	173.060	18,5	1,0	212,49
Trajano De Moraes	10.350	1,1	0,06	17,44
TOTAL – REGIÃO	936.284	100	5,66	113,36

Fonte: Fonte: IBGE. Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais - COPIS.

- A densidade demográfica média equivale a menos de 1/3 da média estadual, variando de 12,67 hab/Km² em Santa Maria Madalena a 371,85 hab/Km² em Petrópolis.

5.1.1.2 - População Urbana e Rural / Por sexo – REGIÃO SERRANA /RJ 2010

MUNICÍPIO	POP.		MASCULINA	FEMININA	% POP. IDOSA (2008)
	URBANA	RURAL			
Bom Jardim	15.266	10.067	12.720	12.613	11,88
Cachoeiras De Macacu	46.944	7.329	27.062	27.211	10,67
Cantagalo	14.022	5.808	9.831	9.999	13,18
Carmo	13.470	3.964	8.600	8.834	13,11
Cordeiro	19.862	568	9.781	10.649	12,52
Duas Barras	7.736	3.194	5.511	5.419	11,3
Guapimirim	49.746	1.737	25.280	26.203	9,49
Macuco	4.593	676	2.528	2.741	13,16

Nova Friburgo	159.372	22.710	87.254	94.828	13,15
Petrópolis	281.286	14,631	140.996	154.921	13,44
Santa Maria Madalena	5.932	4.389	5.275	5.046	15,36
São Sebastião Do Alto	4.612	4.283	4.467	4.428	14,87
S. Jose Do Vale Rio Preto	9.007	11.244	10.145	10.106	9,1
Sumidouro	5.440	9460	7.652	7.248	9,28
Teresópolis	146.207	17.539	78,275	85.471	11,93
Trajano De Moraes	4.780	5.509	5.258	5.031	14,47
TOTAL - REGIÃO	788.275	108.492	362.438	470.748	12,52

Fonte: IBGE – Censo demográfico 2010

5.1.1.3 - População por Faixa Etária, agregada por grupos - Ano 2012

Estimativas populacionais utilizadas na publicação "Saúde Brasil 2012" - Rio de Janeiro. População residente por Município e Faixa Etária. Serrana. Período:2012

Município	JOVEM		ADULTA		IDOSA		TOTAL
	(0 A 19 anos)	%	(20 A 59 anos)	%	(60 anos e mais)	%	
Bom Jardim	7.277	28,11	15.156	6,44	3.450	13,33	25.883
Cachoeiras de Macacu	16.618	29,96	31.948	6,34	6.897	12,44	55.463
Cantagalo	5.742	28,79	11.145	6,15	3.054	15,32	19.941
Carmo	5.130	28,73	10.203	6,29	2.521	14,12	17.854
Cordeiro	5.926	28,46	11.900	6,29	2.995	14,38	20.821
Duas Barras	3.323	30,01	6.414	6,37	1.337	12,07	11.074
Guapimirim	17.535	32,57	30.653	6,26	5.655	10,50	53.843
Macuco	1.646	30,78	2.916	6,00	786	14,70	5.348
Nova Friburgo	48.135	26,09	108.379	6,46	27.986	15,17	184.500
Petrópolis	82.763	27,68	171.037	6,29	45.192	15,11	298.992

Santa Maria Madalena	3.060	29,56	5.688	6,04	1.604	15,49	10.352
São José do Vale do Rio Preto	6.407	31,02	11.850	6,31	2.396	11,60	20.653
São Sebastião do Alto	2.457	27,26	5.187	6,33	1.369	15,19	9.013
Sumidouro	4.410	29,22	9.004	6,56	1.677	11,11	15.091
Teresópolis	49.211	29,18	96.005	6,26	23.416	13,89	168.632
Trajano de Moraes	2.965	28,57	5.829	6,18	1.584	15,26	10.378
Total	262.605	28,30	533.314	57,48	131.919	14,22	927.838

Fonte: 2000 e 2010: IBGE - Censos Demográficos. 2001-2009, 2011-2012: interpolação intercensitária e projeções.

5.1.2 - Cobertura da Saúde Suplementar

5.1.2.1 - Numero de Beneficiários / por sexo, de Saúde Suplementar, na região.

UF: Rio de Janeiro. Período: dezembro 2013

Município	Masculino	Feminino	Total
TOTAL	107.639	133.413	241.052
330050 Bom Jardim	1.542	1.965	3.507
330080 Cachoeiras de Macacu	5.046	4.884	9.930
330110 Cantagalo	1.725	1.843	3.568
330120 Carmo	644	995	1.639
330150 Cordeiro	1.767	2.186	3.953
330160 Duas Barras	444	504	948
330185 Guapimirim	2.952	3.172	6.124
330245 Macuco	841	941	1.782
330340 Nova Friburgo	22.372	28.346	50.718
330390 Petrópolis	47.137	59.083	106.220
330460 Santa Maria Madalena	693	743	1.436
330515 São José do Vale do Rio Preto	965	1.111	2.076
330530 São Sebastião do Alto	209	290	499
330570 Sumidouro	256	348	604
330580 Teresópolis	20.759	26.660	47.419
330590 Trajano de Moraes	287	342	629

330455 Rio de Janeiro	1.555.019	1.907.612	3.462.631
------------------------------	------------------	------------------	------------------

5.1.2.2 - Taxa de Cobertura de Saúde Suplementar/por município.

Período 2013

Município	Cobertura ass.médic a	Cobertura ass.méd. ambulatori al	Cobetur a ass.méd. hospitala	Cobertura ass.méd. amb+hosp it	Cobertura ass. odontológic a
Bom Jardim	13,41	0,1	0,03	13,27	2,29
Cachoeiras de Macacu	17,79	1,09	0,01	16,67	12,71
Cantagalo	18,02	0,03	0,09	17,9	4,28
Carmo	9,11	1,05	0,03	7,69	1,96
Cordeiro	18,89	0	0	18,87	5,42
Duas Barras	8,56	0,04	-	8,52	1,69
Guapimirim	11,15	0,83	0,07	10,12	8,12
Macuco	33,23	0,17	0,09	32,91	3,58
Nova Friburgo	28,12	0,17	0,26	27,65	7,1
Petrópolis	35,36	0,62	0,19	34,37	16,45
Santa Maria Madalena	13,93	0,57	-	13,35	5,53
São José do Vale do Rio Preto	10,02	0,02	0	9,91	2,12
São Sebastião do Alto	5,49	-	0,02	5,47	0,79
Sumidouro	3,94	0,02	0,06	3,86	0,64
Teresópolis	28,22	0,04	0,17	27,23	9,53
Trajano de Moraes	6,16	0,02	0,04	6,08	2,26
Total	26,02	0,39	0,15	25,25	10,18

Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS/Sistema de Informações sobre beneficiários - SIB. Veja as. Indicadores de saúde suplementar - Taxas de cobertura (1)

5.1. 3 - População turística flutuante

A Região Serrana apresenta uma população flutuante muito alta, chegando a dobrar nos finais de semana e feriados por ser uma região turística de grande

importância para o Estado do Rio de Janeiro, principalmente nos municípios de Teresópolis, Petrópolis, Nova Friburgo e Cachoeiras de Macacu.

5.2 - Caracterização Demográfica

5.2.1 - Aspectos geopolíticos administrativos

A região serrana fluminense é composta por área territorial de aproximadamente 8259 km², representando 18,89% da área total do Estado.

5.2.1 .1 - Área Territorial dos Municípios Da Região Serrana – 2015

MUNICÍPIO	ÁREA	% da área na	% da área no
Bom Jardim	385	4,66	0,88
Cachoeiras De	953,801	11,58	2,19
Cantagalo	749	9,07	1,71
Carmo	322	3,89	0,74
Cordeiro	116,349	1,41	0,27
Duas Barras	375,126	4,55	0,86
Guapimirim	360,766	4,37	0,83
Macuco	77,719	0,93	0,18
Nova Friburgo	933	11,30	2,13
Petrópolis	796	9,38	1,77
Sta Maria Madalena	814,763	9,88	1,87
São Sebastião Do Alto	398	4,81	0,91
São Jose Do Vale Do	220	2,91	0,55
Rio Preto			
Sumidouro	396	4,79	0,90
Teresópolis	770,601	9,33	1,76
Traiano De Moraes	589,811	7,14	1,35
TOTAL – REGIÃO	8.259 milhões	100	18,89

Fonte: IBGE – Censo demográfico 2015

5.3 - Malha Viária da região

Dentre os 16 municípios podem-se destacar os municípios de Nova Friburgo, Petrópolis e Teresópolis como polos da Região Serrana por se constituírem em cidades de médio porte, com infraestrutura suficiente para dar suporte às demais cidades menores da região que utilizam largamente suas redes de serviços e comércios. Por este motivo, faz-se necessário analisar a malha viária da região.

5.3.1 - Mapa Viário da região serrana



Fonte: rio-turismo.com/mapas/mapa-rodoviario.htm

5.3.1 - Distância entre os Municípios e polos de Referência em Saúde na Região Serrana - RJ

MUNICÍPIO	N. FRIBURGO	TERESÓ POLIS	PETRÓ POLIS	RIO DE JANEIRO	DEMAIS REFERÊNCIAS
Bom Jardim	25 Km	47 km	148 km	152 Km	
Cachoeiras De	40 Km	71,1 Km	115,4	97km	
Cantagalo	51 km	132,5 Km	180,6	182 Km	
Carmo	77 Km	96,1 Km	143,10	180 Km	Cordeiro
Cordeiro	50 km	136,7 Km	184,7	176 Km	
Duas Barras	44 Km	97,2 Km	151,3	175 Km	
Guapimirim	101,4 Km	17 km	74,6 Km	84 Km	
Macuco	61,2 Km	148,7 Km	201,3	200km	Cordeiro
Nova Friburgo	-	71km	127,6	140 Km	
Petrópolis	127,6 Km	55 km	Km -	59 Km	
Santa Maria	95 Km	178,4 Km	230,9 Km	219 Km	
Madalena					
São Sebastião Do Alto	73 Km	165,5 Km	218,1 Km	219km	
São Jose Do Vale Do Rio Preto	79,1 Km	35 km	80,1 Km	129 Km	
Sumidouro	48 km	61 km	117,1	174 Km	
Teresópolis	71 km	-	55 km	102 km	
Trajano De Moraes	96 km	188,4 Km	240 Km	221 Km	

5. 4 - Aspectos econômicos

A região Serrana é marcada por duas situações distintas quanto ao desenvolvimento socioeconômico.

A primeira caracteriza-se por apresentar maior dinamismo, em função de atividades industriais e turísticas, assim como da produção de hortigranjeiros. A outra realidade socioeconômica engloba o restante da região que apresenta fraco desempenho econômico, devido a substituição da cafeicultura pela pecuária extensiva, em solos com baixos índices de produtividade. Vale ainda ressaltar a indústria cimenteira nos municípios de Cordeiro e Cantagalo com significativa expressão econômica, embora não possuindo dinamismo suficiente para alterar o atual quadro de fragilidade regional.

5.4.1. - Valor adicionado bruto das principais atividades econômicas (em mil reais)
– Região Serrana – RJ 2012

MUNICÍPIO	AGROPECUÁRIA	INDÚSTRIA	SERVIÇO	PIB per capita
Bom Jardim	21.188,00	118.803,00	269.718,00	17.462,48
Cachoeiras De Macacu	21.682,00	186.975,00	605.783,00	17.076,87
Cantagalo	17.819,00	179.079,00	254.559,00	26.404,55
Carmo	20.314,00	79.194,00	176.378,00	16.409,43
Cordeiro	2.809,00	30.854,00	204.823,00	12.119,19
Duas Barras	41.039,00	12.171,00	106.165,00	15.555,89
Guapimirim	5.781,00	75.253,00	444.178,00	10.488,16
Macuco	1.686,00	18.406,00	67.460,00	17.502,84
Nova Friburgo	71.423,00	378.151,00	2.465.127,00	17.254,32
Petrópolis	16.225,00	3.174.982,00	4.966.826,00	30.732,18
Santa Maria Madalena	11.570,00	13.045,00	100.374,00	12.721,23
São Sebastião Do Alto	13.878,00	12.216,00	80.655,00	12.554,14
São Jose Do Vale Do Rio	28.304,00	24.663,00	182.937,00	12.202,04

Preto				
Sumidouro	96.533,00	16.286,00	142.090,00	18.749,60
Teresópolis	185.773,00	595.785,00	2.391.794,00	20.825,05
Trajano De Moraes	13.249,00	9.967,00	92.697,00	11.860,80

Fonte: IBGE, em parceria com os Órgãos Estaduais de Estatística, Secretarias Estaduais de Governo e Superintendência da Zona Franca de Manaus - SUFRAMA.

5.4.2 - Ocupação /Salário Médio Regional .

Estatísticas do Cadastro Central de empresas 2009

MUNICÍPIO	Nº DE UNIDADES LOCAIS	PESSOAL OCUPADO TOTAL	PESSOAL OCUPADO ASSALARIADO	SALÁRIO MÉDIO MENSAL
Bom Jardim	735	5.031	4.054	1,9
Cachoeiras De Macacu	1.043	8.401	6.991	2,3
Cantagalo	700	4.349	3.425	2,6
Carmo	486	3.119	2.474	1,8
Cordeiro	800	4.667	3.391	1,8
Duas Barras	239	1.487	1.237	1,9
Guapimirim	1.373	6.985	5.204	1,9
Macuco	198	1.383	1.084	1,9
Nova Friburgo	7.021	56.534	46.525	1,9
Petrópolis	10.242	83.392	66.934	2,3
Santa Maria Madalena	254	2.292	2.024	1,9
São Sebastião Do Alto	126	1.146	976	2,1
São Jose Do Vale Do Rio	491	2.909	2.253	2,0
Preto				
Sumidouro	213	1.679	1.395	2,4
Teresópolis	4.737	35.693	28.964	2,1

Trajano De Moraes	164	1.444	1.111	1,5
Total	28.822	220.511	178.042	30,40

Fonte: IBGE, Cadastro Central de Empresas 2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2011

5.5 - Aspectos Epidemiológicos

5.5.1 - Morbimortalidade

A mudança no perfil de morbidade e mortalidade da população brasileira tem apontado para um aumento expressivo dos agravos e doenças, cuja demanda de atenção imediata coloca-os como situações de urgência e emergência. A necessidade crescente de manter uma estrutura tecnológica e humana permanentemente a postos para estas situações tem se apresentado como um desafio para o setor público.

5.5.1.1 - Principais causas de Mortalidade

Percentual de Causas de Mortalidade na Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro.									
Neoplasias		Doenças Endócrinas		Doenças Circulatórias		Doenças Respiratórias		Total	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1.174	15,51	507	6,70	2.553	33,73	891	11,77	7.568	100,0

Fonte: Ministério da Saúde, Sistema de Informações sobre Mortalidade 2013

5.5.1.2 - Mortalidade Hospitalar por Local de Internação

5.5.1.2.1 - Óbitos segundo Município

Bom Jardim	123
Cachoeiras de Macacu	314
Cantagalo	153
Carmo	108
Cordeiro	123

Duas Barras	33
Guapimirim	226
Macuco	09
Nova Friburgo	1.281
Petrópolis	2.171
Santa Maria Madalena	48
São José do Vale do Rio Preto	89
São Sebastião do Alto	47
Sumidouro	38
Teresópolis	857
Trajanos de Moraes	39
TOTAL	5.657

Mortalidade Hospitalar do SUS - por local de internação - Rio de Janeiro - 2013
 Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

5.5.1.2.2 - Óbitos p/Residência por Capítulo CID-10, segundo Município

Período: 2013

DOENÇAS Capítulo CID 10	MUNICÍPIOS								
	BOM JARDIM	CACHOEIRAS DE MACACU	CANTAGALO	CARMO	CORDEIRO	DUAS BARRAS	GUAPIMIRIM	MACUCO	NOVA FRIBURGO
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	23	6	2	7	3	12	2	46
II. Neoplasias (tumores)	42	64	25	22	21	12	45	11	234
III. Doenças - sangue, órgãos hematológicos,	-	1	2	2	2	-	3	-	17

IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	14	30	25	9	22	3	28	6	88
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	4	2	1	3	-	3	-	24
VI. Doenças do sistema nervoso	6	13	4	1	1	2	4	2	42
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	76	137	54	57	66	23	116	25	499
X. Doenças do aparelho respiratório	16	50	14	26	16	8	38	9	208
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	24	8	7	11	3	26	3	99
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	4	2	2	1	-	3	1	5
XIII. Doenças sist. osteomuscular e do tecido conjuntivo	-	1	2	1	-	-	-	-	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	15	3	4	1	1	7	-	45
XV. Gravidez, parto e puerpério	-	-	-	-	-	-	-	-	2
XVI. Algumas afecções originárias no período perinatal	3	4	3	1	-	-	9	1	19
XVII. Malf congêntas, deformidades e	2	1	-	-	3	-	5	-	5

XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	6	21	6	5	7	3	13	1	51
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	25	53	12	7	16	5	39	9	134
TOTAL municípios	211	446	168	147	177	63	351	70	1526

Mortalidade - Região Serrana (Continuação)

DOENÇAS Capítulo CID 10	MUNICÍPIOS								R e g i o e	
	PETRÓPOLIS	SANTA MARIA	SÃO JOSÉ DO VALE DO	SÃO SEBASTIÃO	SUMIDOURO	TERESÓPOLIS	TRAJANO DE MRAES	s		
								Nº absoluto	Percentual %	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	66	4	5	7	6	59	6	261	3,4	
II. Neoplasias (tumores)	492	9	14	9	16	230	11	1257	16,5	
III. Doenças - sangue, órgãos hematológicos, transtornos imunitários	8	1	1	-	-	10	2	49	0,6	
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e	173	10	8	7	4	68	3	498	6,5	

metabólicas										
V. Transtornos mentais e comportamentais	23	-	-	-	2	14	-		77	1
VI. Doenças do sistema nervoso	111	1	1	2	3	20	2		215	2,8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-	-	-		1	0,001
IX. Doenças do aparelho circulatório	918	23	39	22	29	385	23		2492	32,7
X. Doenças do aparelho respiratório	289	9	25	9	9	162	8		896	11,7
XI. Doenças do aparelho digestivo	132	4	12	1	2	66	5		412	5,4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	1	-	1	-	12	-		45	0,6
XIII. Doenças sist. osteomuscular e do tecido conjuntivo	12	-	-	-	-	4	-		28	0,3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	77	2	3	4	2	44	6		218	2,8

XV. Gravidez, parto e puerpério	2	-	1	-	-	3	-	8	0,01
XVI. Algumas afecções originárias no período perinatal	40	1	2	4	2	15	1	105	1,3
XVII. Malf congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	20	-	1	-	1	9	-	47	0,6
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	106	9	13	7	3	74	3	328	4,3
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	246	10	10	6	4	104	7	687	9
TOTAL municípios	2728	84	135	79	83	1279	77	7624	100

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM 2013

5.6. - Morbidade

5.6.1 - Morbidade hospitalar Agosto/2014 – Julho/2015

DOENÇAS Capítulo CID 10																
	BOM JARDIM	CACHOEIRAS DE MACACU	CANTAGALO	CARMO	CORDEIRO	DUAS BARRAS 25	GUAPIMIRIM	NOVA FRIBURGO	PETRÓPOLIS	SANTA MARIA MADALENA	SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	SUMIDOURO	TERESÓPOLIS	TRAJANO DE MORAES	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	144	212	150	69	72	18	173	431	484	33	45	132	17	263	37	2280
II. Neoplasias (tumores)	26	54	19	11	9	12	69	114	768	14	21	6	26	920	9	2078
III. Doenças - sangue, órgãos hematológicos, transtornos imunitários	16	36	39	25	25	17	22	50	102	4	22	14	6	84	2	464
IV. Doenças endócrinas, nutricionais	92	153	238	68	96	52	83	186	145	41	45	79	31	176	40	1525

e metabólicas																
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	83	-	78	-	-	83	234	230	-	5	-	1	5	-	722
VI. Doenças do sistema nervoso	33	161	119	30	20	8	34	192	220	27	13	10	5	132	13	1017
VII. Doenças dos olhos e anexos	2	3	-	-	-	-	188	3	110	-	33	-	-	76	-	415
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	13	2	1	-	-	7	10	11	3	-	1	-	8	-	57
IX. Doenças do aparelho circulatório	257	299	311	173	210	83	305	181 7	1987	70	179	149	93	953	77	6963
X. Doenças do aparelho respiratório	217	514	238	147	96	60	308	103 4	1119	79	98	122	39	656	64	4791
XI. Doenças do aparelho digestivo	239	270	192	156	95	36	352	986	1516	75	97	57	106	109 3	49	5319
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	45	91	21	14	19	3	85	154	341	59	23	2	3	184	14	1058
XIII. Doenças sist.	49	24	19	12	3	5	34	148	338	9	-	15	-	265	-	921

osteomuscular e do tecido conjuntivo																
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	214	296	195	118	98	33	186	618	1053	78	87	134	89	895	56	4150
XV. Gravidez, parto e puerpério	126	330	87	76	101	28	415	129 1	2833	54	59	27	39	210 3	24	7593
XVI. Algumas afecções originárias no período perinatal	13	4	3	11	-	2	24	187	400	-	-	-	-	190	1	835
XVII. Malf congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	4	-	1	1	-	-	4	22	141	-	2	-	4	74	-	253
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	23	28	2	34	2	-	50	27	162	1	5	1	2	161	7	505
XIX. Lesões enven e algumas outras conseq	163	222	172	67	104	7	138	930	1992	59	52	63	45	105 1	28	5093

causas externas																
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	-	3	-	-	-	2	2	1	-	-	-	-	-	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	97	1	2	2	-	147	94	226	1	10	-	-	30	-	612
TOTAL	1670	2890	1809	1096	952	364	2707	8530	14180	608	796	812	506	9319	421	46660

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

5.6.2.- Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas/ Por local de residência - Região Serrana

Período de corte: Agosto / 2014 – Julho / 2015

Município	Internações
330050 Bom Jardim	219
330080 Cachoeiras de Macacu	254
330110 Cantagalo	126
330120 Carmo	99
330150 Cordeiro	130
330160 Duas Barras	37
330185 Guapimirim	257
330245 Macuco	43
330340 Nova Friburgo	978
330390 Petrópolis	1856
330460 Santa Maria Madalena	92
330515 São José do Vale do Rio Preto	124
330530 São Sebastião do Alto	68
330570 Sumidouro	88
330580 Teresópolis	943
330590 Trajano de Moraes	38
Total	5.352

Fonte: Datasus. Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

6. ANÁLISE SITUACIONAL DA REGIÃO

6.1 - Cobertura da Atenção Básica e Saúde Bucal

A cobertura de atenção básica na região Serrana, está próxima da cobertura estadual, sendo que houve um crescimento significativo em 2013. Em 2012, a região apresentava 48,73% de cobertura em relação a 49,3% respectivamente.

Em 2013, a região apresenta, segundo os dados de avaliação dos indicadores no primeiro quadrimestre de 2013, uma cobertura regional de 60,67%. Destacando-se os municípios de Guapimirim, Nova Friburgo e Teresópolis com coberturas menores que 40%.

6.1.1 - Cobertura de Atenção Básica na região

Região de Saúde / Município	Cobertura de Atenção Básica	ISABs	Cobertura de Saúde Bucal
Bom Jardim	100	29,55	19,82
Cachoeiras de Macacu
Cantagalo	100	49,61	100
Carmo	100	25,42	100
Cordeiro	98,52	40,17	100
Duas Barras	100	34,93	100
Guapimirim
Macuco	100	43,49	100
Nova Friburgo	31,16	24,29	30,67
Petrópolis	68,79	22,03	39,62
Santa Maria Madalena	100	29,60	94,68
São José do Vale do Rio Preto	100	32,86	100
São Sebastião do Alto	100	41,63	20,07
Sumidouro	100	32,79	94,94
Teresópolis	39,91	28,08	20,85
Trajano de Moraes	100	30,74	100
Rio de Janeiro	54,97	28,39	35,94
Total	60,67	28,40	42,44

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do estado do Rio de Janeiro.

Os dados apresentados foram gerados em 07/01/2015, apresentando a situação existente na época da consulta aos bancos de dados e do fornecimento de dados pelas áreas técnicas. Eventualmente, as bases de dados municipais podem estar mais atualizadas que as bases estaduais ou nacionais, podendo existir, então, diferenças entre os indicadores disponibilizados e os calculados pelos municípios a partir de suas bases. Veja as Notas Técnicas para mais detalhes sobre os dados utilizados.

A fonte dos dados para os valores observados de cada indicador consta nas Notas Técnicas dos Valores Absolutos.

Os indicadores 24, 29, 30, 35, 40, 41, 43, 53, 54, 55, 57, 62, 63, 64, 65, 66 e 67 têm método de cálculo diferenciado conforme o porte populacional do município ou o nível de agregação utilizado - município, região de saúde e estado. Veja o que deve ser utilizado de acordo com o indicador, o nível de agregação e o porte municipal.

6.2 - Capacidade instalada

6.2.1 – Estabelecimento por tipo de prestador segundo tipo de estabelecimento (Geral)

Tipo de estabelecimento	Bom Jardim	Cahoeiras de Macacu	Cantagalo	Carmo	Cordeiro	Duas Barras	Guapimirim	Macuco
Central de Regulação de Serviços de Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-
Centro de Atenção Hemoterápica e/ou hematológica	1	-	-	-	-	-	-	-
Centro de Atenção Psicossocial	1	1	1	2	2	1	1	1
Centro de Apoio a Saúde da Família	-	1	-	-	-	-	-	-
Centro de Saúde / UBS	8	21	8	5	6	4	1	2
Clínica especializada / Ambulatório Especializado	3	11	2	8	3	4	3	-
Consultório isolado	14	30	17	3	16	4	4	3
Farmácia	1	1	-	-	-	1	-	-
Hospital especializado	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Geral	-	1	1	1	1	1	1	-
Policlínica	1	-	2	-	1	-	2	1
Posto de Saúde	1	1	3	5	-	2	8	1
Pronto socorro geral	1	-	-	-	-	-	-	-
Unidade de Apoio a Diagnose e Terapia	3	6	6	4	14	4	1	-
Unidade de Vigilância em Saúde	1	3	-	1	-	-	2	-

Unidade Móvel Terrestre	-	-	1	-	-	-	-	-
Secretaria de Saúde	1	1	1	1	1	1	1	-
Unidade Móvel Pré-hospitalar / urgência	-	-	1	1	-	-	-	-
Laboratório de Saúde Pública	-	-	-	-	-	-	-	-
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado	-	-	-	-	-	-	-	-
Cooperativa	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital Dia	-	-	-	-	-	-	-	-
Regulação Médica de Urgências	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	36	77	43	31	44	23	25	8

6.2.1 - Quantidade por tipo de prestador segundo tipo de estabelecimento (Geral) - continuação

Tipo de estabelecimento												
	Nova	Friboo	Petrópolis	S. Ma	Madalena	S. J. Vale do	Rio Preto	S. Sebastião	do Alto	Sumidouro	Teresópolis	Trajano de
Central de Regulação de Serviços de Saúde	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou hematológica	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Centro de Atenção Psicossocial	1	3	1	-	-	1	1	1	2	-	-	
Centro de Apoio a Saúde da Família	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	
Centro de Saúde / UBS	29	42	4	7	3	6	18	5	-	-		
Clínica especializada / Ambulatório Especializado	37	62	-	6	-	4	46	-	-	-		

Consultório isolado	366	21	1	8	-	1	14	1
		8					9	
Farmácia	-	-	-	-	-	-	2	-
Hospital especializado	2	4	-	-	-	-	-	-
Hospital Geral	4	6	1	1	1	1	3	1
Policlínica	3	31	-	2	1	-	9	1
Posto de Saúde	1	8	5	1	-	4	3	3
Pronto socorro geral	-	1	-	-	1	1	-	-
Unidade de Apoio a Diagnose e Terapia	17	34	2	2	-	3	12	-
Unidade de Vigilância em Saúde	1	1	-	1	-	1	2	-
Unidade Móvel Terrestre	2	-	-	-	-	-	-	-
UPA	1	2	-	-	-	-	3	-
Central de Regulação do Acesso	-	2	-	-	-	-	-	-
Secretaria de Saúde	1	1	1	1	1	1	2	1
Unidade Móvel Pré-hospitalar / urgência	-	1	-	1	-	-	1	-
	-	-	-	-	-	-	-	-
Laboratório de Saúde Pública	1	2	-	-	-	-	-	-
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado	-	1	-	-	-	-	-	-
Cooperativa	-	1	-	-	-	-	-	-
Hospital Dia	-	1	-	-	-	-	-	-
Regulação Médica de Urgências								
TOTAL	468	232	15	30	8	23	25	12

Fonte: SCNES – Outubro / 2015

6.2.2. Descrição de especialidades ambulatoriais disponíveis na região

Bom Jardim: Clínico geral, pediatria, gineco/obstetrícia, psiquiatria, urologia, neurologia, cardiologia, psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, assistente social.

Cachoeiras de Macacu: Pediatra, enfermeira, ginecologista, assistente social, nutricionista, dentista, fonoaudióloga, obstetra, cardiologista, neurologia, fisioterapeuta, cirurgião vascular, ortopedista, proctologista, clínica geral, urologista, endocrinologista geriatria, oftalmologia, alergia, DST, cirurgia Hérnia e Vesícula, Dermatologista, Otorrino, Cirurgia Cabeça e Pescoço, Angiologia, Reumatologia, Nefrologia, Hematologia, Gastroenterologia, psicólogo, farmacêutico.

Cordeiro: clínico geral e cirúrgico, pediatra, ginecologista, psiquiatra, urologista, geriatra, nutricionista, gastroenterologista, farmacêutico.

Duas Barras: Clínico geral, pediatra, ginecologista, psiquiatra, urologista, neurologista, cardiologista, assistente social, nutricionista, pneumologista, radiologista, oftalmologista, dermatologista, otorrinolaringologista.

Guapimirim: Clínica geral, Gineco/obstetrícia, reumatologia, hansenologia, cardiologia, neurologia, dermatologia, oftalmologia, fonoaudiologia, psicologia, odontologia, gastroenterologia, nutrição, psiquiatria, fisiologia, otorrino, pediatria, angiologia, cirurgia geral, ortopedia, urologia.

Macuco: Clínica médica, cardiologia, pediatria, pneumologia, dermatologia, psiquiatria, ginecologia, obstetrícia.

Petrópolis: Alergologia e imunologia, Angiologia, Cardiologia, Clínica Geral, Cirurgia Geral, Dermatologia, Endocrinologia, Enfermagem, Farmácia, Fisiatria, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Gastroenterologia, Generalista, Geriatria, Ginecologia, Hansenologia, Homeopatia, Infectologia (Tendo Ambulatório específico para as DST/Aids e Hepatites virais), Nefrologia, Nefropediatria, Neurologia, Neurocirurgia, Nutrição, Obstetrícia, Odontologia Básica e de Especialidades, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Pediatria, Psicologia, Psiquiatria, Proctologia, Pneumologia, Reumatologia, Serviço Social, Fisiologia, Traumato-ortopedia.

Santa Maria Madalena: Clínico geral, pediatria, ginecologia, psiquiatria, neurologia, cardiologia, assistente social, angiologista, cardiologista, clínico geral, dermatologista, ginecologista obstetra, neurologista, oftalmologista, pediatra, pneumologista, psiquiatra, dentista, ortopedista e traumatologista, farmacêutico, enfermeiro, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo, otorrinolaringologista, fisioterapeuta.

São José do Vale do Rio Preto: Exames de EEG, ECG, endoscopia digestiva, USG e análises clínicas. Ginecologista, obstetra, pediatra, cardiologista, gastro, ortopedista, endócrino, urologista, nutricionista, pneumologista, neurologista, oftalmologista, dermatologista.

São Sebastião do Alto: fonoaudiologia, nutrição, odontologia, ginecologia, obstetrícia, dermatologia, ortopedia cardiologia, clínica geral, serviços médicos 24hs., serviço social, psicologia, enfermagem, otorrino, angiologia, urologia. **OBS:** 01 Centro de Reabilitação Fisioterápico, 01 equipe PACS, 01 CAPS, 01 odontomóvel, 01 farmácia de manipulação.

Sumidouro: cardiologia, angiologia, dermatologia, urologia, ortopedia, gastro, neurologia, otorrino, oftalmologia, cirurgia geral, ginecologia, obstetrícia.

Teresópolis: Cardiologista, Cirurgia geral, Clínica médica, Dermatologista, Endocrinologista, Gastroenterologista, Hematologista, Ortopedista, Otorrino, Pneumologista, Proctologista, Reumatologista, Urologista.

OBS: 01 unidade móvel odontológica, 01 unidade odontológica - móvel portátil, 02 consultórios odontológicos, ambulatórios de atenção básica no hospital das clínicas de Teresópolis, 01 centro de saúde mental, 01 centro de medicina alternativa, hemonúcleo municipal.

Trajano de Moraes: endocrinologia, clínico geral, urologia, nutricionista, ginecologia, obstetra, pediatra, psiquiatra, psicólogo, otorrino, cardiologia, ortopedia, fonoaudiologia, pneumologia, dentista, fisioterapia.

6.2.3 - Capacidade instalada hospitalar

6.2.3.1 - Leitos, segundo município

Período: Out/2015

Municípios	Leitos					
	Total	Cirúrgicos	Clínicos	Obstétricos	Pediátricos	UTI
Bom Jardim	62	13	25	8	10	-
Cachoeiras de Macacu	109	12	53	20	16	-
Cantagalo	71	8	40	6	12	-
Carmo	43	8	20	6	5	-
Cordeiro	57	8	27	7	12	-
Duas Barras	16	2	7	3	4	-
Guapimirim	79	20	24	15	15	-
Nova Friburgo	440	86	89	52	22	18 adulto tipo II
Petrópolis	1.078	76	197	54	34	51
Santa Maria Madalena	53	7	23	8	10	-
São José do Vale do Rio	55	6	25	9	11	-
Preto						
São Sebastião do Alto	43	8	19	3	9	-
Sumidouro	25	4	14	4	3	-
Teresópolis	307	84	100	28	25	15
Trajano de Moraes	33	5	14	4	-	-
TOTAL REGIÃO SERRANA	2.471	347	677	227	188	66

Fonte: CNES; Estatísticas municipais.

6.2.3.2 - Leitos de internação hospitalar - Dados municipais

Municípios	Leitos											
	Total	Cirurgia geral	Clínicos	Obstétricos	Pediátricos	UTI	crônicos	Neonatologia	Unidade intermediária	Psiquiátrico	Isolamento	Cirúrgicos hospital-dia
Bom Jardim	67	14	28	8	11	-	1	-	2	2	-	-
Cachoeiras de Cantagalo	109	12	53	20	16	-	-	-	4	2	2	-
Carmo	83	8	50	8	12	-	1	-	-	4	-	-
Cordeiro	45	8	20	8	5	-	-	-	3	-	1	-
Duas Barras	66	10	30	9	13	-	1	-	-	3	-	-
Guapimirim	16	2	7	3	4	-	-	-	-	-	-	-
Nova Friburgo	79	20	24	15	15	-	3	-	-	-	-	2
2 M 1 P Petrópolis	674	14	17	52	24	40	-	-	19	16	5	1
		0	6							0		
	155	17	31	79	53	10	48	12	-	27	1	4
	3	3	6			9	2			2	0	
Santa Maria	82	10	40	12	15	-	1	-	3	1	-	-
São José do Vale do	57	6	27	9	11	-	2	-	-	-	1	-
São Sebastião do	52	10	22	4	12	-	-	-	3	-	1	-
Sumidouro	25	4	14	4	3	-	-	-	-	-	-	-
Teresópolis	389	11	13	30	30	30	52	-	-	1	-	-
Trajano de Moraes	41	6	16	6	7	-	-	-	3	-	-	-

Fonte: SCNES out / 2015

6.2.3.3 - Descrição dos serviços hospitalares, por município.

Duas Barras: O hospital não tem suporte avançado para emergência. Não tem leito de UTI e o centro cirúrgico possui apenas 01 respirador. Faz atendimento de

emergência (primeiros socorros), mas em casos graves não tem suporte para manter paciente no município. Não faz cirurgias ortopédicas nem reparadoras.

Cachoeiras de Macacu: centro cirúrgico, sala de trauma e unidade de pacientes grave.

Carmo: Possui 03 leitos semi-intensivos não cadastrados no SUS. NÃO possui leitos gerais especializados de retaguarda (encaminhados a central de regulação). NÃO possui referência, leitos de longa permanência ou outros tipos de leito em outra esfera ou pactuados.

Teresópolis: 02 Serviços de Pronto-Atendimento (Bonsucesso e Bairro de São Pedro)

Bom Jardim: Pronto atendimento 24 horas: clínico, cirurgião geral, obstetra. Clínico geral, pediatria, gineco/obstetrícia, cirurgia geral, neurologia, ortopedia, cardiologia, radiologia, fisioterapia.

Cachoeiras de Macacu: Clínico, pediatra, cirurgião, anestesista, ortopedista, obstetra, médico de rotina, médico de rotina (cardiologista), radiologista. Serviços Laboratoriais, Unidade Transfusional, Centro Cirúrgico, Raio X.

Cantagalo: Clínica médica, Maternidade, Pediatria, Cirurgia geral. Pronto-socorro, centro cirúrgico, centro obstétrico, raio-x, laboratório de análises clínicas (terceirizado).

Carmo: Clínico geral, pediatria, ortopedia, cardiologia, ginecologia/obstetrícia, cirurgia geral, psiquiatria, anestesista, otorrino e oftalmologia. Atendimento 24h de baixa complexidade com porta de entrada de atenção às urgências.

Cordeiro: Clínico, pediatra, cirúrgico, cardiologista, pneumologista, ortopedista, obstetra, anestesista. (plantão sobreaviso). Atendimento 24 horas de urgência de baixa e média complexidade.

Duas Barras: Gineco-obstetrícia, anestesia, pediatria, cirurgião geral (plantão sobreaviso). Raio X, 02 ambulâncias (04 motoristas).

Guapimirim: Clínica geral, Gineco/obstetrícia, reumatologia, hansenologia, cardiologia, neurologia, dermatologia, oftalmologia, fonoaudiologia, psicologia,

odontologia, gastroenterologia, nutrição, psiquiatria, fisiologia, otorrino, pediatria, angiologia, cirurgia geral, ortopedia, urologia.

- **Nova Friburgo:** O município de Nova Friburgo tem sua rede hospitalar estruturada (Hospital Municipal Raul Sertã , Hospital Maternidade e UPA- Conselheiro Paulino) e um hospital Privado com leitos Conveniados (Hospital São Lucas). Tem credenciamento em Alta Complexidade em Neurocirurgia, Ortopedia, Terapia Renal Substitutiva, Neonatologia e UTI Neonatal, Pediátrica(Não estão Credenciados no CNES) e Gineco Obstetrícia de Alto Risco . Excetuando pacientes Regulados pela Central de Regulação Estadual de Alta Complexidade (em Cirurgia Vascular e Cardiovascular), recebe em sua rede os pacientes com as seguintes patologias:

- Traumatismos em geral;
- Urgências cardiovasculares não cirúrgicas;
- Urgências ginecológicas e Obstétricas;
- Maternidade de Alto Risco (apesar da estrutura insuficiente);
- Urgências pediátricas;
- Urgências psiquiátricas ;
- Urgências metabólicas;
- Urgências respiratórias
- Urgências cirúrgicas não traumáticas em geral;
- Urgências Oftalmológicas,
- Urgências de Proctologia;

6.2.3.3.1 - Leitos cadastrados no CNES - Nova Friburgo

UNIDADE	NÚMERO DE LEITOS		NÚMERO DE LEITOS	
	CNES	DESTINADOS	CNES	DESTINADOS
	AO SUS – GERAL		AO SUS - UTI	
HOSPITAL Municipal Raul	Existentes	177	Existentes	12

Sertã (HMRS)	SUS	177	SUS	12
HOSPITAL São Lucas	Existentes	103	Existentes	06
	SUS	16	SUS	06
Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro (HMNF)	Existentes	94	UI / NEO	24
	SUS	94	SUS	24

Fonte: CNES / 2015

Petrópolis: A rede hospitalar do SUS do município é composta pelo Hospital de Ensino Alcides Carneiro que tem 20 (08 credenciados/habilitados) leitos de UTI Neonatal, 10 leitos de UTI Adulto; o Hospital Municipal Dr. Nelson de Sá Earp com 07 (sete) leitos de UTI adulto; o Hospital filantrópico Santa Teresa possui 23 (vinte e três) leitos de UTI adulto disponibilizados para o SUS, sendo 10 (dez) leitos regulados pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro; o Hospital Clínico de Côrreas tem 10 leitos de UTI adulto credenciados/habilitados SUS; e o Sanatório Oswaldo Cruz, os dois últimos disponibilizam leitos de Clínica médica e de cuidados prolongados. A Casa de Saúde Santa Mônica possui leitos psiquiátricos.

Atenção pré-hospitalares: 02 UPAs - Centro e Cascatinha, 02 Prontos Socorro: Alto da Serra e o do Hospital Municipal Dr. Nélon de Sá Earp, 02 Serviços de urgência/emergência referenciados – Hospital de Ensino Alcides Carneiro e Hospital Santa Teresa e 02 Prontos Atendimentos Ambulatorial.

6.2.3.3.2 - Leitos cadastrados no CNES - Petrópolis

HOSPITAL	NÚMERO DE LEITOS CNES	NÚMERO DE LEITOS CNES DESTINADOS AO SUS - UTI
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO Serviço Social Autônomo	Existentes: 190 SUS: 190	Geral: Urgência/ Emergência referenciada, Clínica Médica, pediatria, Cirúrgica geral, oncológica, Pediátrica, plástica,

Público/ Municipalizado	<p>UTI adulto 10</p> <p>UTI neonatal 08</p> <p>(mais 09 leitos UTI neonatal não habilitados)</p> <p>UTI pediátrico 03 (não habilitados)</p>	<p>urológica, vascular, Ginecológica, Obstetrícia inclusive gestantes de alto risco, UTI-Geral, UTI-Neonatal, UTI- Infantil oncologia.</p> <p>Ambulatório de Especialidades e procedimentos diagnóstico</p>
<p>HOSPITAL MUNICIPAL DR. NÉLSON DE SÁ EARP</p> <p>Público/ Próprio</p>	<p>Existentes: 79</p> <p>SUS: 79</p> <p>UTI adulto 07</p>	<p>Geral: Urgência/ Emergência, Clínica Médica, ortopedia não cirúrgica, Doenças infecto-parasitárias, UTI-Geral, Leitos Psiquiátricos 72 horas.</p>
<p>HOSPITAL SANTA TERESA</p> <p>Privado / Filantrópico/ contratualizado</p>	<p>Existentes: 156</p> <p>SUS: 65</p> <p>UTI SUS: 23 sendo 10 regulados pela SES/RJ</p>	<p>Geral: Urgência/ Emergência referenciada pelos bombeiros, CON CER, Clínica Médica, Cirúrgica, UTI - Geral, UTI - Coronariana, Hemodinâmica, Cirurgia Cardiovascular neurocirurgia, neuroembolização, Traumatologia Ortopedia de média e alta complexidade, cirurgia torácica, TRS - Terapia Renal Substitutiva.</p>

SANATÓRIO OSWALDO CRUZ Privado/ Credenciado/habilitado	Existentes: 456 SUS: 344	Geral: Clínica Médica, Cuidados Prolongados.
SANATÓRIO DE CORRÊAS / HOSPITAL CLÍNICO DE CORRÊAS Privado/ Credenciado/habilitado	Existente: 254 SUS: 220 UTI adulto SUS 10	Geral: Clínica Médica, Cuidados Prolongados, UTI - Adulto
CASA DE SAÚDE SANTA MÔNICA – SEDE MATRIZ Privado/ Credenciado/habilitado	Existentes: 270 SUS: 160	Psiquiatria Geral e cuidados prolongados

Fonte: CNES 2015 / DRCAA/ SMS - 2015

Santa Maria Madalena: Angiologista, anesthesiologista, clínico geral, cirurgião geral, ginecologista e obstetra, cirurgião plástico, oftalmologista, ortopedista e traumatologista, otorrino, pediatra, pneumologista, psiquiatra, dentista, farmacêutico, fisioterapeuta, radiologista, endocrinologista, cirurgião vascular.

São José do Vale do Rio Preto: Clínico, pediatra, anestesista, ginecologista, obstetra, cirurgião.

São Sebastião do Alto: Clínica geral, ginecologia e obstetrícia, cardiologia, otorrino, endocrinologia, ortopedia, urologia, enfermagem, gastroenterologia, angiologia, radiologia). Cirurgia geral e videolaparoscópica, ECG, USG, prova de esforço, urografia excretora, endoscopia digestiva, artroscopia, histeroscopia, fetocardiotocografia e análises clínicas.

Sumidouro: Atendimento 24 hs urgência / emergência de baixa e média complexidade. Clínica médica, pediatria, cirurgia, obstetrícia e psiquiatria.

Teresópolis: Teresópolis é o município Polo da região, com rede hospitalar estruturada (Hospital São José e Hospital da Beneficência Portuguesa) e um hospital de ensino (Hospital das Clínicas de Teresópolis). Tem credenciamento/habilitação em Alta Complexidade em Neurocirurgia, Ortopedia, Terapia Renal Substitutiva e Oncologia (exceto Radioterapia). Excetuando pacientes Regulados pela Central de Regulação Estadual de Alta Complexidade (em Cirurgia Vascular e Cardiovascular, Neonatologia e UTI Neonatal e Pediátrica e pacientes Psiquiátricos que necessitam de internação), recebe pacientes com as seguintes patologias:

- Traumatismos em geral;
- Urgências cardiovasculares não-cirúrgicas;
- Urgências ginecológicas e Obstétricas, inclusive (na ausência de regulação estadual) Maternidade de Alto Risco (apesar da estrutura insuficiente);
- Urgências pediátricas, referenciando pela Central Estadual as que necessitam de UTI Pediátrica e Neonatal;
- Urgências psiquiátricas , referenciando pela Central de Regulação Estadual as que necessitam de internação;
- Urgências metabólicas;
- Urgências respiratórias
- Urgências cirúrgicas não traumáticas em geral.

6.2.3.3.3 - Leitos cadastrados no CNES - Teresópolis

UNIDADE	NÚMERO DE LEITOS CNES DESTINADOS AO SUS		NÚMERO DE LEITOS CNES DESTINADOS AO SUS - UTI	
HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESÓPOLIS - HCTCO *	Existentes	136	Existentes	10
	SUS (14 leitos de	131	SUS	05

	maternidade SUS)		
HOSPITAL SÃO JOSÉ **	Existentes	148	Existentes 20
	SUS	95	SUS 10
BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS	Existentes	105	
	SUS	81	0
	(14 leitos de maternidade SUS)		

Fonte: CNES / 2015

*Cadastramento em Alta Complexidade: Em ortopedia/neurocirurgia/TRS

**Cadastramento em Alta Complexidade: Em Oncologia

Trajano de Moraes: Clínica médica, pediatria, obstetra, neurologia, ginecologia, anesthesiologia, ultrassonografia. Raio X, pronto-socorro.

6.2.4. Análise e observações quanto a Capacidade instalada de UTI

A região Serrana tem atualmente cadastrados no Sistema Nacional de Estabelecimento de Saúde – SCNES 159 leitos de UTI adulto e 18 neonatal, sendo que da totalidade estão disponível para o SUS, **76 leitos de UTI Adulto e 08 de UTI Neonatal. Ressaltamos que, existem mais 07 leitos disponíveis para o SUS que não estão no SCNES.**

Considerando que a região, segundo parâmetros da Portaria GM/MS nº 1101/2002, que deveríamos ter de 2,5 a 3 leitos por 1.000 habitantes que daria de em torno de 2.340 a 2.808 leitos gerais.

Para o cálculo da necessidade de leitos de UTI na região e nos municípios foi utilizado como critério o parâmetro da mesma Portaria de 4% a 10% dos leitos gerais, logo a região necessitaria de 234 a 280 leitos de UTI.

A carência de leitos de UTI na região é grande, ainda mais considerando que houve mudança do perfil populacional - envelhecimento populacional – e aumento dos acidentes e da violência.

6.2.5 - Necessidade de leitos na região, por município

(considerando população total de 2014)

Município	População	Leitos	Leitos SUS	Deficit /
Bom Jardim	26.126	79	60	19
Cachoeiras de	55.967	169	103	66
Cantagalo	19.792	60	71	- 11
Carmo	18.074	55	39	16
Cordeiro	20.965	63	57	06
Duas Barras	11.096	34	16	18
Guapimirim	55.626	167	69	98
Macuco	5.380	17	0	17
Nova Friburgo	184.460	554	450	104
Petrópolis	298.017	895	1.254	- 359
São José do Vale do	28.812	87	50	37
Sta. Maria Madalena	10.253	31	54	- 23
São Sebastião do Alto	9.033	28	39	- 11
Sumidouro	15.099	46	25	21
Teresópolis	171.482	515	292	223
Trajano de Moraes	10.348	32	31	1
Total	940.530	2.832	2.024	808

Fonte população : IBGE - Estimativas para o TCU. 2014

NOTA: Estimada a Necessidade de Leitos pelos parâmetros da Portaria 1.101 MS/GAB, de 12/06/2002, da seguinte forma : Leitos Hospitalares Totais = 2,5 a 3 leitos para cada 1.000 habitantes. Parâmetro utilizado 3 leitos / 1000 habitantes

Do total de Leitos SUS Existentes foram excluídos 200 leitos de Psiquiatria em Petrópolis e 160 leitos de Psiquiatria de Nova Friburgo.

Alguns municípios apresentam em seu cadastro de CNES um número de leitos ACIMA do programado seguindo os Parâmetros da Portaria 1.101/2002, mas no total de leitos SUS existentes , a região tem um DEFICIT de 808 Leitos .

6.2.5.1 - Necessidade de leitos Por Especialidade na região

ESPECIALIDADE	Parâmetros (necessidade total de leitos)	LEITOS		Déficit / Superávit	%
		Necessidade de Leitos	Leitos Existentes		
Clínica Médica	26,82%	751	691	60	7,9%
Clínica Cirúrgica	14,99 %	420	318	102	24,2%
Obstétricos	9,49 %	266	227	39	14,6%
Pediátricos	14,06 %	394	194	200	50,7%
Cuidados Prolongados / Crônicos	5,62 %	158	491	- 333	- 49%
Psiquiatria	15,31 %	429	376	53	12,3%
Tisiologia	0,43 %	12	10	02	17%
Reabilitação	4,72 %	132	42	90	68,1%
Psiquiatria/Hospital Dia	2,73 %	77	35	42	54,5%
Leitos Complementares					65,1
UTI Adulto	7 % (***)	224	78	146	%
UTI Neonatal (*)	7 % (***)	22	08	14	63,6%
ITI Infantil (**)	7% (***)	22	0	22	100%

Fonte: CNES/DATASUS 12 /02/2015.

(*) - Considerar que a política de saúde mental foi instituída após a portaria usada como parâmetro.

(**) - No total apresentado e Leitos complementares para UTI, foram somados os leitos de UTI tipo I, Tipo II e Tipo II existentes na região.

(***) Média da Portaria 1.101/2002 que é de 6 a 10% do total de leitos.

7 - TRANSFERÊNCIA E TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR

Bom Jardim: O município atua com ambulâncias básicas que ficam na rede hospitalar 24h por dia e atende no tel. 192 junto com o Corpo de Bombeiros.

Cachoeiras de Macacu: O município atua com ambulâncias básicas que ficam na rede hospitalar 24h por dia e atende no tel. 192 junto com o Corpo de Bombeiros.

Cantagalo: O município atua com ambulâncias básicas que ficam na rede hospitalar 24h por dia e atende no tel. 192 junto com o Corpo de Bombeiros.

Carmo: O Hospital possui 01 ambulância para suporte na porta de entrada e para transferência, 01 UTI móvel cedida pela Secretaria Municipal de Saúde com equipe do hospital.

Cordeiro: O município atua com ambulâncias básicas que ficam na rede hospitalar 24h por dia e atende no tel. 192 junto com o Corpo de Bombeiros.

Duas Barras: O município atua com ambulâncias básicas que ficam na rede hospitalar 24h por dia e atende no tel. 192 .

Guapimirim: O município atua com ambulâncias básicas que ficam na rede hospitalar 24h por dia e atende no tel. 192

Macuco: As remoções são feitas através de 02 (duas) ambulâncias do município.

Nova Friburgo: O município atua com 01 ambulância básica e 01 UTI que ficam no Hospital Raul Sertã. Na UPA de Conselheiro Paulino fica 01 ambulância UTI.

Petrópolis: O município possui 09 ambulâncias sendo: 01 UTI, 08 básicas na rede, sendo que no SAMU, estão baseadas 02 ambulâncias de Suporte Básico e 01 de Suporte Avançado. Ressaltamos que encontra-se tramitando o processo de credenciamento/habilitação do Serviço de atendimento Móvel de Urgência Regional –SAMU.

Santa Maria Madalena: O município atua com ambulâncias básicas que ficam na rede hospitalar 24h por dia e atende no tel. 192

São Jose do Vale do Rio Preto: O município atua com ambulâncias básicas que ficam na rede hospitalar 24h por dia e atende no tel. 192

São Sebastião do Alto: O município atua com ambulâncias básicas que ficam na rede hospitalar 24h por dia e atende no tel. 192

Sumidouro: O município atua com ambulâncias básicas que ficam na rede hospitalar 24h por dia e atende no tel. 192

Teresópolis: Teresópolis conta com duas ambulâncias para transporte de pacientes entre os SPAs (2) e a UPA e uma ambulância na UPA que remove pacientes para os hospitais conveniados no município, bem como para outros hospitais fora do município.

Trajanopolis de Moraes: O município possui 05 ambulâncias tipo A localizadas nas UBS e 01 ambulância tipo B no Hospital Municipal.

8 - REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

MUNICÍPIO	REFERÊNCIAS
BOM JARDIM	O Hospital Municipal funciona 24 horas com atendimento de urgência de baixa e média complexidade. Os pacientes de pequena, média e grandes urgências que necessitam de transferências são encaminhados para o hospital Raul Sertã (Nova Friburgo).
CACHOEIRAS DE MACACU	O Hospital Municipal funciona 24 horas com atendimento de urgência de baixa e média complexidade. Os pacientes de pequena, média e grandes urgências que necessitam de transferências são colocados na Central de Vagas da Região Serrana.
CANTAGALO	Na unidade hospitalar há um pronto socorro com 01 médico 24hs e 01 médico 12hs diurnas.
CARMO	Gestantes e recém-nascidos de alto risco são referenciados ao IASERJ e as demais urgências de média e alta complexidade são encaminhadas à Central de Regulação da região Serrana.
CORDEIRO	As urgências são referenciadas ao Hospital Antonio Castro que diante de cada caso realiza a transferência mediante

	inserção do paciente na central de regulação de vagas.
DUAS BARRAS	Na unidade hospitalar há um pronto socorro com 01 médico 24hs e 01 médico 12hs diurnas.
GUAPIMIRIM	As urgências e emergências de pequeno e médio porte são atendidas no hospital municipal, as demais são inseridas na Central de Regulação Estadual.
MACUCO	Os pacientes que necessitam de atendimento de urgência e emergência são inseridos na central de regulação de vagas.
NOVA FRIBURGO	<p>Nova Friburgo conta com duas instituições hospitalares (Hospital Municipal Raul Sertã e Hospital Maternidade Dr. Mario Dutra de Castro) e uma pré-hospitalar fixa (UPA). Quando se faz necessário, a solicitação de transferência é inserida no SER ou SISREG e o paciente é transferido após autorização e a confirmação da vaga.</p> <p>*Os pacientes politraumatizados socorridos pelos Bombeiros ou pela Rota 116, são levados diretamente para o Hospital Municipal Raul Sertã que é referência para este atendimento.</p>
PETROPOLIS	<p>A regulação dos pacientes que se encontram aguardando internação nas unidades de urgência/emergência se dá com a solicitação de vagas à Central Municipal de Regulação através de protocolos clínicos e de acesso. Após a autorização e posterior confirmação da disponibilidade da vaga, o paciente é transferido.</p> <p>Quando não disponibilizado o Serviço necessário à assistência do paciente ou de vagas, a solicitação de transferência é inserida no SER ou SISREG e o paciente é transferido após autorização e a confirmação da vaga.</p>

	<p>*Os pacientes socorridos pelos Bombeiros, pela Concer ou pelo SAMU de acordo com o protocolo, são levados diretamente para o Hospital Santa Teresa, referência para o politraumatizado.</p>
SANTA MARIA MADALENA	<p>O município possui um Hospital com atendimento ambulatorial e emergencial de baixa complexidade. Os casos mais graves e urgentes são encaminhados aos municípios de Macaé e Nova Friburgo.</p>
SÃO SEBASTIAO DO ALTO	<p>O Hospital São Sebastião funciona 24 horas com atendimento de urgência de baixa e média complexidade. Os pacientes de pequena, média e grandes urgências que necessitam de transferências são colocados na Central de Vagas da Região Serrana.</p>
SÃO JOSE DO VALE DO RIO PRETO	<p>O hospital do município realiza atendimento de urgência e emergência de baixa complexidade 24h. Média e alta complexidade são transferidos para hospitais de grande porte.</p>
SUMIDOURO	<p>As USF são referenciadas para a UBS ampliada Campinas, onde os pacientes são atendidos, permanecendo em observação, sendo avaliados para alta ou transferidos ao Hospital municipal para internação. Caso a urgência/ emergência seja de alta complexidade, solicita-se vaga à central de regulação.</p>
TERESOPOLIS	<p>O Município de Teresópolis conta com uma porta de entrada pré-hospitalar que é a UPA 24 horas, localizada no centro da cidade, responsável por atender situações de urgência/ emergência do próprio município e dos municípios de Sumidouro, Carmo, São Jose do Vale do Rio Preto e Guapimirim . Tem capacidade de realizar até 300 atendimentos/dia. Possui equipe permanente de 3</p>

médicos clínicos, 2 pediatras, 1 ortopedista, 3 enfermeiros, 8 técnicos de enfermagem. É necessário ressaltar, entretanto, que nem sempre possuí toda a equipe médica, dada a dificuldade de contratação e alta rotatividade desses profissionais nesse ambiente.

Em situações de trauma decorrente de acidentes ou quadros obstétricos, possuí porta de entrada direta para o Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano e situações obstétricas de baixo risco podem ser encaminhadas também para o Hospital da Beneficência Portuguesa de Teresópolis, sem passar pela UPA.

Após o atendimento inicial na UPA, com definição do risco, o paciente candidato à internação hospitalar tem sua vaga solicitada aos 3 hospitais, de acordo com seu perfil nosológico:

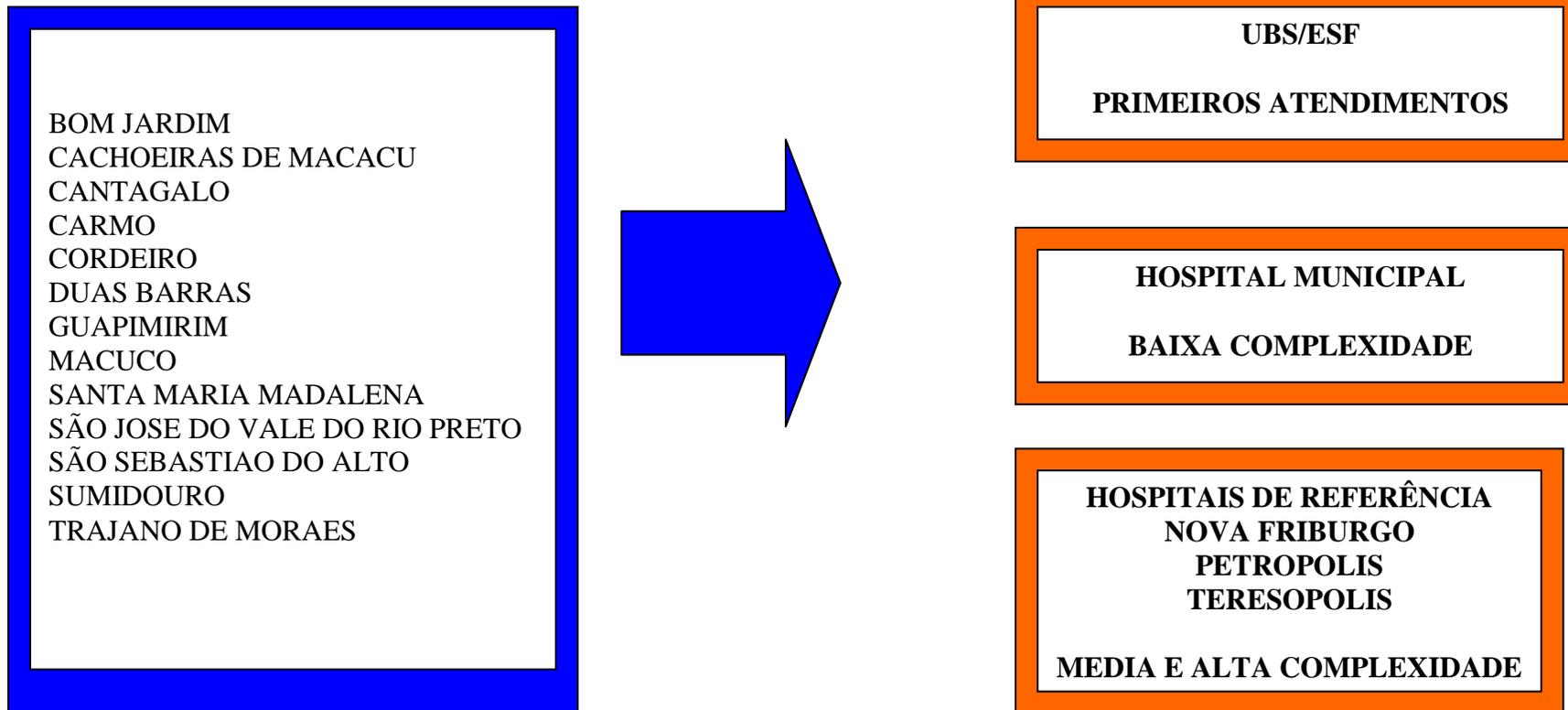
HCTCO – traumas, quadros ortopédicos, quadros obstétricos, pediatria, clínica cirúrgica, clínica médica, neurologia, CTI. Nesta unidade hospitalar a emergência possui de plantão 24 horas: 1 clínico, 1 pediatra, 1 cirurgião geral, 1 ortopedista, 02 obstetras, enfermeiros e equipe de apoio.

Hospital São José – CTI, clínica médica, clínica cirúrgica. A emergência possui plantão de 24 horas, onde se encontram 2 clínicos e 1 pediatra, com enfermeiros e equipe de apoio. Existe equipe de sobreaviso para ortopedia e cirurgia geral.

Hospital da Beneficência Portuguesa – obstetrícia de baixo risco, clínica médica, reabilitação. Plantão de 24 horas onde se encontram 1 obstetra, enfermeiros e equipe de apoio. Clínica médica em esquema de sobreaviso para

	<p>enfermaria.</p> <p>Outra porta de entrada para urgências/emergências são as duas unidades de pronto-atendimento, localizadas em Bonsucesso (região rural da cidade, nas estrada Teresópolis-Friburgo, 40 km do centro urbano) e no Bairro São Pedro, região central do município e com maior concentração populacional, distante da UPA cerca de 500m. Estas unidades possuem as seguintes características:</p> <p>SPA Bonsucesso – 1 médico socorrista, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem e 1 motorista de ambulância para cada plantão de 24 horas.</p> <p>SPA Bairro São Pedro - 2 médicos socorristas, 1 enfermeiro, 4 auxiliares de enfermagem, 2 motoristas de ambulância, 1 maqueiro a cada plantão de 12 horas/dia.</p>
TRAJANO DE MORAES	<p>Os atendimentos de urgência e emergência são conduzidos ao Hospital Municipal, e os casos de média e alta complexidade são cadastrados na central de regulação do Estado.</p>

9 . FLUXO DE REFERENCIA E CONTRA REFERENCIA



- Os gestores e a equipe técnica dos municípios que compõem a Região Serrana vem discutindo permanentemente, nas reuniões da CIR, a Grade de Referência da Rede de Urgência e Emergência com o objetivo de ordenação hierarquizada e otimização dos serviços, para posterior pactuação, visando uma assistência ágil e adequada a cada casos, de menor a maior gravidade, e conseqüentemente redução da morbimortalidade dos pacientes. Proposta preliminar em discussão para posterior pactuação compo a grade em anexo.

10. COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

10.1 - Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde

Tem por objetivo estimular e fomentar o desenvolvimento de ações de saúde e educação permanente voltadas para a vigilância e prevenção das violências e acidentes, das lesões e mortes no trânsito e das doenças crônicas não transmissíveis, além de ações intersetoriais, de participação e mobilização da sociedade visando a promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância à saúde. Os municípios da região serrana desenvolvem ações de prevenção em diversos agravos de relevância epidemiológica.

10.2 - Atenção Básica em Saúde

Tem por objetivo a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário, com a implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades. Todos os municípios da região aderiram à Estratégia de Saúde da Família (ESF), embora as diferenças de coberturas sejam bastante expressivas, variando desde Guapimirim, Nova Friburgo e Teresópolis em torno de 30%, até municípios com valores que superam 90% como Cordeiro, Santa Maria Madalena, Bom Jardim, Cantagalo, Macuco, São Jose do Vale do Rio Preto, Sumidouro e Trajano de Moraes, estes seis últimos com 100% de cobertura.

10.3 - Atenção Domiciliar

Considerando a Portaria GM/MS nº 963, de 27 de maio de 2013 no seu Art. 3º “ Atenção Domiciliar tem como objetivo a reorganização do processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial, nos serviços de urgência e emergência e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários”.

Os municípios de **Nova Friburgo, Petrópolis e Teresópolis** pleiteiam juntos **06 EMAD e 02 EMAP** conforme planilha em anexo.

10.4 - Sala de Estabilização

Ambiente para estabilização de pacientes críticos e/ou graves, com condições de garantir a assistência 24 horas, vinculado a um equipamento de saúde, articulado e conectado aos outros níveis de atenção, para posterior encaminhamento à rede de atenção a saúde pela central de regulação das urgências. Na região serrana os municípios abaixo de 50.000 hab. aderiram ao Programa Estadual de Sala de Estabilização.

10.5 - Unidades de Pronto Atendimento - UPA

O município de **Cachoeiras de Macacu**, em conformidade com a legislação vigente, pleiteia a habilitação e qualificação de **uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA porte I** que se encontra em fase de construção.

Os demais municípios da região encontram-se com suas unidades habilitadas e qualificadas.

10.6 - Porta de Entrada Hospitalares de Urgência e Emergência

Em consonância com a Portaria GM/MS nº 2395 “são Portas de Entrada Hospitalares de Urgência os serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e

referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas”, os municípios de **Cachoeiras de Macacu, Nova Friburgo e Teresópolis** pleiteiam o custeio das suas portas de Entrada conforme **Planilhas em anexo**.

10.7 - Leitos Clínicos e de Longa Permanência de retaguarda para Urgência e Emergência

A região Serrana tem hoje cadastrado no SCNES, exceto leitos complementares, 3.096 leitos na totalidade e, 2339 integrando a Rede SUS, porém há uma distorção devido ao excesso de leitos de “crônicos”, o que traduz em um déficit de leitos clínicos e cirúrgicos.

Considerando a Portaria GM/MS nº 2395 de outubro de 2011 no seu Art. 11. “O Componente Hospitalar de Atenção às Urgências deverá garantir e organizar a retaguarda de leitos para a Rede de Atenção às Urgências, por meio da ampliação e qualificação de enfermarias clínicas de retaguarda, leitos de Cuidados Prolongados e leitos de Terapia Intensiva”, os municípios da região Serrana veem pleitear financiamento de novos leitos e qualificação de leitos Clínicos e de Longa Permanência já credenciados/habilitados em consonância com a Portaria em tela.

- ANEXO - Planilha de leitos

10.8 - Unidade de Tratamento Intensivo - UTI para retaguarda da Urgência e Emergência

Em conformidade com a Portaria GM/MS nº 2395 de outubro de 2011 “As instituições hospitalares que disponibilizarem novos leitos de UTI, específicos para retaguarda às Portas de Entrada Hospitalares de Urgências, ou que qualificarem os leitos já existentes farão jus a custeio diferenciado do leito de UTI”, os municípios de Nova Friburgo, Petrópolis e Teresópolis disponibilizaram leitos de UTI, e pleiteiam o custeio para novos leitos bem como a qualificação dos leitos de UTI já existentes conforme **planilha de leitos em anexo**.

10.9 - Linhas de Cuidado - Conceito

“Conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de determinados riscos, agravos ou condições específicas do ciclo de vida a serem ofertados de forma oportuna, articulada e contínua pelo sistema de saúde, sendo sua implementação estratégia central para a organização e a qualificação das redes de atenção à saúde, com vistas à integralidade da atenção.” (Braga, E.C., 2006)

10.9.1 - Linha de Cardiologia (UCO):

Criar mecanismo de financiamento e ampliação de leitos de Unidades Coronariana - UCO para hospitais que se habilitem a participar da rede. Ampliar o acesso a Angiologia Primária. Melhorar a comunicação e articulação entre a Central de Regulação Médica de Urgência e as UCO visando o atendimento imediato. Garantir o fornecimento de medicamentos essenciais ao tratamento do IAM. Normatizar a terapia trombolítica e ampliar acesso, utilizando-a em unidades como UPA e prontos socorros hospitalares como estratégia inicial. Na região serrana os Hospitais de Referências que poderão receber essa linha de cuidado ficam nos municípios de Nova Friburgo, Petrópolis e Teresópolis.

O município de **Cantagalo** pleiteia habilitação, qualificação e custeio de Unidade de Terapia intensiva Coronariana conforme **planilha em anexo**.

10.9.2 - Linha de cuidado de AVC Agudo

Os municípios de Cantagalo, Nova Friburgo e Teresópolis pleiteiam leitos U-AVC Agudo conforme planilha em anexo.

10.9.3 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)

E suas Centrais de Regulação Médica das Urgências têm como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátricas, psiquiátricas, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente

hierarquizado e integrado ao SUS. A região Serrana esta em fase de implementação do SAMU Regional conforme projeto em anexo.

PROJETO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA (SAMU) NA REGIÃO SERRANA

1. Introdução

A área de urgência e emergência constitui um importante componente da assistência à saúde. O aumento do número de acidentes, da violência urbana e insuficiente estruturação da rede são fatores que contribuem para a sobrecarga dos serviços disponibilizados para o atendimento da população brasileira. Hoje é consenso, no mundo todo, que muito se pode fazer no atendimento às urgências, antes da porta dos hospitais para diminuir o sofrimento, aumentar as possibilidades de sobrevivência, e reduzir sequelas físicas e emocionais. Existem condições de oferecer solidariedade no momento de crise, que é como toda urgência é sentida pelo cidadão, assim como oferecer cuidados adequados em quaisquer circunstâncias.

Com a aprovação da Política Nacional de Atenção às Urgências e do Projeto SAMU 192 pelo Ministério da Saúde, visando à implantação de uma rede hierarquizada, regionalizada e regulada na perspectiva de melhorar e modernizar a execução dos serviços de urgência e emergência em saúde no Brasil, o Governo Federal delineou uma nova proposta de organização dos serviços, através da construção de uma rede assistencial, considerando a atenção pré-hospitalar fixa e móvel, a atenção hospitalar e a atenção pós-hospitalar.

Neste panorama a Secretaria Estadual de Saúde e Defesa Civil propôs, junto aos municípios do CGR (Colegiado Gestão Regional) da Região Serrana, a implantação do **Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192)** na região, baseado no Decreto Federal Nº 5.055/2004 e nas Portarias do Ministério da Saúde GSM/2048 de novembro de 2002, GSM/1863 e GSM/1864 de setembro de 2003.

Baseados no princípio da equidade, garantida através dos protocolos técnicos que são seguidos pelas Centrais de Regulação Médica das Urgências (SAMU 192), o atendimento a ser prestado, variável com a natureza do pedido, desde um conselho até o envio de uma unidade de suporte avançado de vida, sendo todos os atos terapêuticos executados por um médico intervencionista ou monitorados “on line” pelo médico regulador, no local do evento e quando se fizer necessário o transporte

até a porta hospitalar de referência, proporcionando maior resolutividade e qualidade no atendimento do cidadão.

A Central de Regulação Médica das Urgências (CRMU), localizada no município de Petrópolis, atualmente, regula as chamadas recebidas através do 192, dos municípios de Cachoeiras de Macacu, Cantagalo, Carmo, Guapimirim, Petrópolis, São José do Vale do Rio Preto e Sumidouro.

Estamos buscando a expansão e consolidação do SAMU Regional - 192 para os 16 municípios que compõem a Região Serrana /RJ, para que isto ocorra é fundamental a habilitação de sua Central de Regulação, em fase de análise e publicação.

2 - Justificativas

✓ A necessidade da ampliação da rede de assistência de urgência/emergência, devido à crescente demanda de atendimento de acidentes, violência, emergências clínicas e falta de estruturação da rede de urgências na região.

3-Objetivos Gerais

✓ Promover a universalidade do acesso, a equidade na alocação de recursos e a integralidade na atenção prestada, garantidas pela regulação médica;

✓ Reestruturar a rede de serviços regionalizada e hierarquizada de cuidados integrais às urgências;

✓ Reduzir a morbimortalidade por acidentes e violência

✓ Ampliar e prestar o atendimento de urgência e emergência de forma referenciada e resolutiva

✓ Atendimento “in loco” das urgências com equipe intervencionista.

✓ Implantar na Região Serrana, o atendimento móvel às urgências clínicas e traumáticas.

4- Objetivo Específico

Otimizar o Sistema de Atenção às Urgências/Emergência através da implementação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU Regional Serrana 192 e sua Central de Regulação (Central SAMU-192).

5- Abrangência

Atender os 16 Municípios da região de abrangência do Colegiado Regional da Serrana, sendo:

CIDADE	HABITANTES	KM ²	GESTÃO
BOM JARDIM	26.278	385	Plena
CACHOEIRAS DE MACACU	56.290	954	Plena
CANTAGALO	19.759	749	Plena
CARMO	18.200	322	Plena
CORDEIRO	21.063	116	Plena
DUAS BARRAS	11.121	375	Plena
GUAPIMIRIM	56.515	361	Plena
MACUCO	5.398	78	Plena
NOVA FRIBURGO	184.786	933	Plena
PETROPOLIS	298.142	796	Plena
SANTA MARIA MADALENA	10.225	815	Plena
SÃO SEBASTIAO DO ALTO	9.054	398	Plena
SÃO JOSE DO VALE DO RIO	20.916	220	Plena
SUMIDOURO	15.127	396	Plena
TERESOPOLIS	173.060	771	Plena

TRAJANO DE MORAES	10.350	590	<i>Plena</i>
Total	911.670	8,259	

Fonte: IBGE, estimativa populacional 2015.

5.1 Divisões das microrregiões:

- **Microrregião 01**-Bom Jardim, Cachoeiras de Macacu, Cantagalo, Cordeiro, Duas Barras, Macuco, Nova Friburgo, Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto e Trajano de Moraes.
- **Microrregião 02** – Carmo, Guapimirim, São Jose do Vale do Rio Preto, Sumidouro e Teresópolis.
- **Microrregião 03** – Petrópolis.

6. DIAGNÓSTICO EM SAÚDE MICRORREGIONAL 01 :

6.1 Atendimento Hospitalar

O Município de Nova Friburgo é **Polo na Região Serrana (SRI)**, sendo referência em saúde para vários municípios **na média e alta complexidade**. Destacamos que o hospital Municipal Raul Sertã, Hospital Maternidade Dr. Mario Dutra de Castro e a Unidade de Pronto atendimento (UPA- Conselheiro Paulino), são referência em **urgência e emergência** para o próprio município e municípios adjacentes.

O sistema de saúde municipal orienta-se segundo as diretrizes e princípios que se relacionam com a política pública de saúde nacional, acompanhando o processo de implantação do SUS no Brasil.

6.1.1 Capacidade Instalada dos Serviços Hospitalares:

O município de Nova Friburgo tem sua rede hospitalar estruturada (Hospital Municipal Raul Sertã , Hospital Maternidade e UPA- Conselheiro Paulino) e um hospital Privado com leitos Conveniados (Hospital São Lucas). Tem credenciamento em Alta Complexidade em Neurocirurgia, Ortopedia, Terapia Renal Substitutiva,

Neonatologia e UTI Neonatal, Pediátrica (Não estão Credenciados no CNES) e Ginecologia e Obstetrícia de Alto Risco . Excetuando pacientes Regulados pela Central de Regulação Estadual de Alta Complexidade (em Cirurgia Vascular e Cardiovascular), recebe em sua rede os pacientes com as seguintes patologias:

- 1 Traumatismos em geral;
- 2 Urgências cardiovasculares não-cirúrgicas;
- 3 Urgências ginecológicas e Obstétricas;
- 4 Maternidade de Alto Risco (apesar da estrutura insuficiente);
- 5 Urgências pediátricas;
- 6 Urgências psiquiátricas ;
- 7 Urgências metabólicas;
- 8 Urgências respiratórias
- 9 Urgências cirúrgicas não traumáticas em geral;
- 10 Urgências Oftalmológicas,
- 11 Urgências de Proctologia;

UNIDADE	NÚMERO DE LEITOS CNES DESTINADOS AO SUS – GERAL	NÚMERO DE LEITOS CNES DESTINADOS AO SUS - UTI
HOSPITAL Municipal Raul Sertã (HMRS)	Existentes – 177 SUS – 177	Existentes – 12 SUS -12
HOSPITAL São Lucas	Existentes – 103 SUS – 16	Existentes – 06 SUS - 06
Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro (HMNF)	Existentes – 94 SUS – 94	UI / NEO 24 SUS 24

6.1.2 Rede de Urgência e Emergência do município

Hospital Raul Sertã (Nova Friburgo):

O Hospital Raul Sertã possui aproximadamente 11.400 m² de área construída, com atendimento em:

- Pronto-Socorro com Acolhimento
- Ambulatório de Ortopedia,
- Centro Cirúrgico,
- UTI,
- Internação,
- Laboratório de Análises Clínicas,
- Radiologia (Imaginologia com 4 salas de radiodiagnóstico, 1 tomógrafo, 2 aparelhos de ultrassonografia, 4 aparelhos de Raios X fixos, 2 Raios X Portáteis, 1 mamógrafo),
- Hemoterapia,
- Nefrologia
- Endoscopia
- serviços de apoio (cozinha, lavanderia, CME, etc.).

6.1.3 Pronto Socorro (PS) anexo ao Hospital Municipal Raul Sertã

O Pronto-Socorro (PS) atende casos de urgência e emergência durante 24 horas.

Características:

- 1 sala de classificação de risco,
- 1 sala de emergência para atendimento de pacientes em estado grave,
- 2 leitos de internação semi - intensiva,
- 1 sala para realização de pequenos procedimentos cirúrgicos (sutura)
- 1 sala de administração de medicação,

- 1 sala de atendimento de RX
- 5 salas de consultórios,
- 1 sala de observação feminina,
- 1 sala de observação masculina,
- 1 sala de observação de pediatria,

A Central de Tratamento de Urgência do HMRS está passando por reformas que visam dar maior e melhor fluxo de atendimento. Constará de Sala Vermelha com 4 leitos, Sala Amarela com 6 leitos e Sala Verde com 22 leitos; além de 2 Leitos de Isolamento, Sala de Sutura, Sala de Procedimentos Infectados, Repouso Psiquiátrico, Sala de Higienização e Serviços de Apoio Diagnósticos (exames de imagem e laboratório).

6.1.4 UPA / Conselheiro Paulino

Atende casos de urgência e emergência durante 24 horas. O Município de Nova Friburgo conta com uma porta de entrada pré-hospitalar que é a UPA 24 horas, localizada no distrito de Conselheiro Paulino da cidade, responsável por atender situações de urgência/ emergência do próprio município e dos municípios de sua abrangência . Tem capacidade de realizar até 450 atendimentos/dia. Possui equipe permanente de 3 médicos clínicos, 2 pediatras, 4 enfermeiros, 9 técnicos de enfermagem.

Após o atendimento inicial na UPA, com definição do risco, o paciente candidato à internação hospitalar tem sua vaga solicitada aos 2 hospitais, de acordo com seu perfil nosológico.

6.1.5 Atenção Básica

O município de Nova Friburgo dispõe de 45,31 % cobertura de ESF, (conforme CIB);

- 16 equipes- Riograndina, Campo do Coelho, Amparo, Lumiar, São Pedro da Serra, Varginha, Nova Suíça, Olaria1, Olaria2, Olaria3, Mury, Vargem Alta, São Lourenço, Rio Bonito, Centenário e Stucky.

- 3 Unidades Básica de Saúde (UBSs): São Geraldo, Cordoeira e Boa Esperança.

6.1.6 Atenção Especializada

- 01 Policlínicas localizadas no Centro.

- 02 Postos de Saúde: Conselheiro Paulino e Olaria

- 01 CAPS II

- A rede de assistência do município realiza ações através dos programas de Assistência à Mulher (com atendimento nas áreas de Ginecologia/obstetrícia, Endocrinologia, Mastologia, Pequenas Cirurgias, entre outros), Saúde da Criança/Adolescente, Saúde Bucal, Saúde Mental, Tuberculose, Hanseníase, Imunização, DST/AIDS/HEPATITES, HIPERTENSÃO, Vigilância Nutricional, Saúde Auditiva e Tabagismo.

6.1.7 Vigilância em Saúde - Epidemiológica, Ambiental e Sanitária

Ações de Vigilância em todas as Unidades do sistema

Características Microrregião I

CIDADE	PSF	COBERTURA	UBS	ESPECIALIDADES	HOSPITAL Baixa Complexidade
Bom Jardim	08	97,6%	02	Clinico Geral pediatra,gineco,psiquiatria,urologia,neurologia, cardiologia, Assistente social	01
Cachoeiras de Macacu	09	58,54%	05	Clinico Geral ,pediatra,gineco,psiquiatria,urologia,neurologia, cardiologia, Assistente social	01

Cantagalo	08	100%	01	Clinico Geral ,pediatra,gineco,psiquiatria,urologia,neurologia, cardiologia, Assistente social	01
Cordeiro	05	90,87%	01	Clinico Geral ,pediatra,gineco,psiquiatria,urologia,neurologia, cardiologia, Assistente social	01
Duas Barras	02	66,10%	01	Clinico Geral, pediatra, gineco, obstetra,pneumologista,cardiologista,psiquiatria , gastro,radiologista, oftalmologista, dermatologista,otorrino,ortopedista, nutricionista,cirurgião	01
Macuco	02	100%	02	Clinico Geral ,pediatra,gineco,psiquiatria,urologia,neurologia, cardiologia, Assistente social,	00
Santa Maria Madalena	03	99,43%	01	Clinico Geral, pediatra,gineco,psiquiatria,urologia,neurologia, cardiologia, Assistente social	01
São Sebastião do Alto	01	40,04%	02	Clinico Geral, angiologia, urologia, ginecologia, obstetrícia, ortopedia, otorrinolaringologia, cardiologia, pediatria, dermatologia, cirurgião dentista, nutricionista, assistente social, fonoaudiologia, fisioterapia, enfermagem. No CAPS temos neurologia, psiquiatria, psicologia.	01
Trajano de Moraes	04	100%	08	Clinico Geral ,pediatra,gineco, psiquiatria,urologia,neurologia,cardiologia, Assistente social	01

6.2 DIAGNÓSTICO EM SAÚDE MICRORREGIONAL 02 :

6.2.1 A Rede de Atenção à Saúde no Município de Teresópolis

O Município é **Polo na Região Serrana (SRII)**, sendo referência em saúde para vários municípios **na média e alta complexidade**. Destacamos que o hospital escola, conveniado ao SUS, é referência em **urgência e emergência** para o próprio município e municípios adjacentes.

O sistema de saúde municipal orienta-se segundo as diretrizes e princípios que se relacionam com a política pública de saúde nacional, acompanhando o processo de implantação do SUS no Brasil.

O município encontra-se habilitado à **Gestão Plena do Sistema de Saúde**, assumindo a responsabilidade sobre a gestão de todas as ações e serviços de saúde: **Fundo Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde , Plano e Agenda de Saúde, Relatório de Gestão, etc.**

6.2.2 Capacidade Instalada dos Serviços Hospitalares:

Teresópolis é o município polo da região, com rede hospitalar estruturada (Hospital São José e Hospital da Beneficência Portuguesa) e um hospital de ensino (Hospital das Clínicas de Teresópolis). Tem credenciamento em Alta Complexidade em Neurocirurgia, Ortopedia, Terapia Renal Substitutiva e Oncologia (exceto Radioterapia). Excetuando pacientes Regulados pela Central de Regulação Estadual de Alta Complexidade (em Cirurgia Vascular e Cardiovascular, Neonatologia e UTI Neonatal e Pediátrica e pacientes Psiquiátricos que necessitam de internação), recebe pacientes com as seguintes patologias:

12 Traumatismos em geral;

13 Urgências cardiovasculares não cirúrgicas;

14 Urgências ginecológicas e Obstétricas, inclusive (na ausência de regulação estadual) Maternidade de Alto Risco (apesar da estrutura insuficiente);

15 Urgências pediátricas, referenciando pela Central Estadual as que necessitam de UTI Pediátrica e Neonatal;

16 Urgências psiquiátricas, referenciando pela Central de Regulação Estadual as que necessitam de internação;

17 Urgências metabólicas;

18 Urgências respiratórias

19 Urgências cirúrgicas não traumáticas em geral.

UNIDADE	NÚMERO DE LEITOS CNES DESTINADOS AO SUS –GERAI	NÚMERO DE LEITOS CNES DESTINADOS AO SUS - UTI
HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESÓPOLIS HCTCO	Existentes – 187 SUS - 181	Existentes – 6 SUS - 5
HOSPITAL SÃO JOSÉ	Existentes – 148 SUS - 67	Existentes – 10 SUS - 7
BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS	Existentes – 100 SUS - 91	0

UNIDADE	NÚMERO DE LEITOS CNES DESTINADOS AO SUS - MATERNIDADE
HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESÓPOLIS HCTCO*	Existentes – 18 SUS – 18
HOSPITAL SÃO JOSÉ**	Existentes – 11 SUS – 06

BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS	Existentes – 16 SUS – 14

* Cadastramento em Alta Complexidade: Em ortopedia/neurocirurgia/TRS

** Cadastramento em Alta Complexidade: Em Oncologia

6.2.3 rede de urgência e emergência do município

O Município de Teresópolis conta com uma porta de entrada pré-hospitalar que é a UPA 24 horas, localizada no centro da cidade, responsável por atender situações de urgência/ emergência do próprio município e dos municípios de Sumidouro, Carmo, São Jose do Vale do Rio Preto e Guapimirim . Tem capacidade de realizar até 300 atendimentos/dia. Possui equipe permanente de 3 médicos clínicos, 2 pediatras, 1 ortopedista, 3 enfermeiros, 8 técnicos de enfermagem. É necessário ressaltar, entretanto, que nem sempre possuímos toda a equipe médica, dada a dificuldade de contratação e alta rotatividade desses profissionais nesse ambiente.

Em situações de trauma decorrente de acidentes ou quadros obstétricos, possuímos porta de entrada direta para o Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano e situações obstétricas de baixo risco podem ser encaminhadas também para o Hospital da Beneficência Portuguesa de Teresópolis, sem passar pela UPA.

Após o atendimento inicial na UPA, com definição do risco, o paciente candidato à internação hospitalar tem sua vaga solicitada aos 3 hospitais, de acordo com seu perfil nosológico:

HCTCO – traumas, quadros ortopédicos, quadros obstétricos, pediatria, clínica cirúrgica, clínica médica, neurologia, CTI. Nesta unidade hospitalar a emergência possui de plantão 24 horas: 1 clínico, 1 pediatra, 1 cirurgião geral, 1 ortopedista, 02 obstetras, enfermeiros e equipe de apoio.

Hospital São José – CTI, clínica médica, clínica cirúrgica. A emergência possui plantão de 24 horas, onde se encontram 2 clínicos e 1 pediatra, com enfermeiros e equipe de apoio. Existe equipe de sobreaviso para ortopedia e cirurgia geral.

Hospital da Beneficência Portuguesa – obstetrícia de baixo risco, clínica médica, reabilitação. Plantão de 24 horas onde se encontram 1 obstetra, enfermeiros e equipe de apoio. Clínica médica em esquema de sobreaviso para enfermagem.

Outra porta de entrada para urgências/emergências são as duas unidades de pronto-atendimento, localizadas em Bonsucesso (região rural da cidade, nas estrada Teresópolis-Friburgo, 40 km do centro urbano) e no Bairro São Pedro, região central do município e com maior concentração populacional, distante da UPA cerca de 500m. Estas unidades possuem as seguintes características:

SPA Bonsucesso – 1 médico socorrista, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem e 1 motorista de ambulância para cada plantão de 24 horas. Atualmente sem médico no dia de sábado.

SPA Bairro São Pedro - 2 médicos socorristas, 1 enfermeiro, 4 auxiliares de enfermagem, 2 motoristas de ambulância, 1 maqueiro a cada plantão de 24 horas. Atualmente sem plantonista médico no dia de sábado.

6.2.4 Atenção Básica

- **Unidades Básicas de Saúde (UBS):** A equipe é composta por médicos nas especialidades básica (clínico geral, pediatra e gineco-obstetra), enfermeiro, auxiliar de enfermagem, auxiliar de serviços gerais e recepcionistas
 - 05 Unidades na zona rural: UBS de Pessegueiros, UBS de Água Quente, UBS de Bonsucesso, UBS de Vieira e UBS de Albuquerque
 - 03 Unidades móveis (clínica médica e odontologia): eixo Rio - Bahia e periferia (desativadas por falta de condições técnicas e de infra-estrutura)
 - 01 Unidade móvel odontológica – eventos e ações básicas nas creches, escolas e comunidades.

▪ **Unidades de Saúde da Família (UBSF)**

O município conta com onze unidades, com dezesseis equipes no total, sendo que sendo duas localizadas na zona rural (Venda Nova e Vargem Grande) e nove na zona urbana, Meudon (02), Fonte Santa (03), Granja Guarani, Araras, Granja Florestal, Rosário (03), Beira Linha, Barra do Imbuí e Pimenteiras.

Cada uma das equipes possui os seguintes componentes, todos em regime de 40 horas semanais: 01 médico, 01 enfermeiro, 01 auxiliar/técnico de enfermagem, 01 recepcionista e 06 agentes comunitários de saúde. Nesse momento encontramos-nos com 03 equipes sem médicos dada a dificuldade de contratação de médicos generalistas.

6.2.5 Vigilância em Saúde - Epidemiológica, Ambiental e Sanitária

- Ações de Vigilância em todas as Unidades do sistema

6.26 Unidades Secundárias

- 03 Unidades secundárias com especialidades: Centro Municipal de Saúde (CEMUSA), Centro de Saúde (CES) e Centro Materno Infantil (CMI)
- 01 Centro de Saúde Mental – Tijuca
- 02 Centros Odontológicos – Centro Odontológico Mário Struch (COMS) e Centro Odontológico Djalma Monteiro (CODM)
- 01 Centro de Reabilitação e Medicina Alternativa - Centro
- Hemonúcleo Municipal - Centro
- 07 Laboratórios de Patologia Clínica – privados/conveniados
 - Laboratório Centro de Patologia
 - Laboratório Oswaldo Cruz
 - Laboratório São Lucas
 - Laboratório PRONTOLABOR

- Laboratório BPT
- Laboratório do HSJ
- Laboratório do HCTCO

→ 03 Clínicas Especializadas – privadas/conveniadas

- APAE Teresópolis – pacientes especiais
- COT – Raios X e fisioterapia
- Instituto Fluminense – USG

Características Microrregião II

CIDADE	P S F	COBE RTUR A	U B S	ESPECIALIDADES	HOSPITAL DE BAIXA COMPLEXIDADE
CARMO	03	62,01 %	01	Clinico Geral ,pediatra,gineco,psiquiatria,urologia,neurologia,cardiologia, Assistente social	01
GUAPIMIRIM	04	30,88 %	05	Clinico Geral ,pediatra,gineco,psiquiatria,urologia,neurologia,cardiologia, Assistente social	01
SÃO JOSE DO VALE DO RIO PRETO	07	100%	07	Clinico Geral ,pediatra,gineco,psiquiatria,urologia,neurologia,cardiologia,	01

				Assistente social	
SUMIDOURO	0 6	100%	0 9	Clinico Geral, pediatria, ginecologia/obstétrica, Cardiologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, endocrinologia, Neurologia, Gastroenterologista, cirurgia geral, endoscopista.	01

6.3 DIAGNÓSTICO EM SAÚDE MICRORREGIONAL 03:

6.3.1 Atendimento Hospitalar

O município de Petrópolis dispõe de serviços hospitalares próprios, contratados e conveniados.

No que refere à regionalização da assistência, o município destaca-se pela capacidade instalada, sendo referência regional em média e alta para os demais municípios da Região Serrana através de PPI, atendendo ainda à demanda de outras regiões como a Metropolitana I e II, para internações hospitalares em Psiquiatria, Gestantes de Alto Risco e UTI Neonatal e leitos de cuidados prolongados, além de atender por demanda espontânea nas portas de entrada municípios do entorno.

No município de Petrópolis segundo dado SCNES, existem disponíveis 443 leitos gerais, configurando 1,5 leitos para cada 1000 habitantes e 56 leitos de UTI.

Além da rede de prestação de serviços própria, conveniada, contratadas do SUS o município dispõe de dois hospitais privados: o Hospital UNIMED Petrópolis e a Sociedade Médico Hospitalar-Beneficência Portuguesa.

6.3.2 Capacidade Instalada dos Serviços Hospitalares da Rede SUS

O município de Petrópolis conta com 06 hospitais que prestam assistência ao SUS: 02 próprios - Hospital de Ensino Alcides Carneiro, Hospital Municipal Dr. Nelson de Sá Earp, 01 filantrópico contratualizado - Hospital Santa Teresa (Filantrópico), 03 privados credenciados/habilitados - Sanatório Oswaldo Cruz, Sanatório de Corrêas (Hospital Clínico de Córreas) e o Hospital Santa Mônica. Duas unidades de atendimento pré-hospitalar -UPAs - Centro e Cascatinha.

Demonstrativo de Hospitais Prestadores de serviço, próprios, contratados e conveniados, e especialidades de atendimento, integrantes da Rede SUS:

HOSPITAL CAPACIDADE INSTALADA	CARACTERÍSTICAS	ESPECIALIDADES/ SUS
HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO	Serviço social autônomo Público/ Municipalizado	Geral: Urgência/ Emergência referenciada, Clínica Médica, pediátrica, Cirúrgica: Pediátrica, urológica, vascular, oncológica, plástica, Ginecológica, Obstetrícia inclusive de alto risco, UTI-Geral, UTI-Neonatal, UTI- Infantil. Ambulatório de Especialidades, procedimentos diagnósticos.
HOSPITAL MUNICIPAL DR. NÉLSON DE SÁ EARP	Público/ Próprio	Geral: Urgência/ Emergência, Clínica Médica, Ortopedia não cirúrgica, Doenças Infecto-parasitárias, UTI-Geral, Leito Psiquiátrico 72 horas. Ambulatório de ortopedia, DST/Aids, Centro de referência para hepatites virais.
HOSPITAL SANTA TERESA	Filantrópico/ conveniado	Geral: Urgência/ Emergência referenciada para clientes socorridos pelos bombeiros, CON CER e politraumatizados do SAMU, Clínica Médica, Cirúrgica, UTI-Geral, Hemodinâmica, Cirurgia

		Cardiovascular, UTI – Coronariana, neurocirúrgica, neuroembolização, Traumatologia-Ortopedia de média e alta complexidade, TRS - Terapia Renal Substitutiva. Ambulatório de ortopedia, cardiologia e cirurgia geral referenciadas.
SANATÓRIO OSWALDO CRUZ	Privado/ Credenciado/habilitado	Geral: Clínica Médica, Reabilitação e longa permanência (apoio).
SANATÓRIO DE CORRÊAS	Privado/ Credenciado/habilitado	Geral: Clínica Médica, Reabilitação, longa permanência (apoio).
CASA DE SAÚDE SANTA MÔNICA – SEDE MATRIZ	Privado/ Credenciado/habilitado	Psiquiatria Geral, Hospital-Dia Psiquiátrico, longa permanência (apoio).

Fonte: DRCAA/ SMS - 2009

6. 3.3 Rede de Urgência e Emergência do município

A assistência aos clientes de urgência / emergência no município de Petrópolis é prestada pelos Hospitais de Ensino Alcides Carneiro, Municipal Nelson de Sá Earp, Santa Teresa, além do atendimento pré-hospitalar do Pronto Socorro do Alto da Serra, Prontos Atendimentos de Pedro do Rio e Posse e de duas UPA's, uma no centro e outra no 2º distrito – Cascatinha.

O Hospital Santa Teresa presta atendimentos de urgência/ emergência demandados de acidentes que ocorrem na Rodovia BR 040 encaminhados pela Concer, e pelo Grupo de Resgate do Corpo de Bombeiros dos acidentes em via pública, sendo responsável pelo atendimento da maior parte dos politraumas, através

de contrato específico de prestação de serviço. O Hospital Santa Teresa se encontra habilitado junto ao Ministério da Saúde como Serviço de Assistência de Alta e Média Complexidade em Traumato-ortopedia, Neurocirurgia, Neuroembolização, Nefrologia, Cirurgia Torácica, Cirurgia Cardíaca, Hemodinâmica e Cirurgia Geral.

O Hospital Municipal Dr. Nelson de Sá Earp, configura-se como a principal porta de entrada de urgência/ emergência, dispõe de leitos de clínica médica, Unidade de Tratamento Intensiva, doenças infecto-contagiosas, ortopedia não cirúrgica e leitos psiquiátricos 72 horas.

O Hospital de Ensino Alcides Carneiro vem realizando atendimentos referenciados de urgência / emergências em geral assim como as urgências cirúrgicas não traumáticas e obstétricas (inclusive de alto risco), dispondo de UTI – adulto e uma unidade de tratamento intensivo neonatal referência regional.

As UPA's realizam atendimentos pré-hospitalares de urgência e emergência 24 horas em clínica médica, pediatria e odontologia.

Após avaliações diagnósticas dos atendimentos, os pacientes são referenciados de acordo com a classificação de risco, para as unidades básicas tradicionais, com a ESF, ambulatorios de especialidades ou hospitais referenciados acima descritos e ainda quando se faz necessário para fora do município..

6.3.4 Capacidade instalada dos serviços ambulatoriais

Atenção Básica

Atualmente o município possui 37 unidades de saúde com a Estratégia Saúde da Família, com 44 equipes (21 unidades possuem saúde bucal Modalidade) cobrindo 44,14% da população (103.154) contando ainda com 4 equipes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

Integram-se ainda à gerência da Atenção Básica, 08 Unidades Básicas de Saúde tradicionais sem a ESF e uma unidade com atenção básica e especialidade.

Unidades Especializadas

Unidades Especializadas: 02 Centros de Saúde, 02 Ambulatórios de Especialidades - Posse, e Maria Célia, 03 Centros de Atenção Psicossocial – CAPS AD III, CAPS Infanto-Juvenil e CAPS adulto, 01 Ambulatório de Saúde Mental, 02 Centros de Especialidades Odontológicas - CEOs,I, 01 ambulatório de DIP e um Centro de Referência para Hepatites Virais.

Contamos ainda com o Ambulatório de Especialidades do Hospital de Ensino Alcides Carneiro, Ambulatório de Ortopedia do Hospital Municipal Néilson de Sá Earp.

Conveniados: Ambulatório Escola da Faculdade de Medicina de Petrópolis, Instituto Roberto Costa - Homeopatia e o Ambulatório de referência para cardiologia, ortopedia, cirurgia torácica do Hospital Santa Teresa.

Clínica de Olhos Dr. Tannure, privado, credenciado/habilitado - referência para média e alta complexidade em oftalmologia;

Fisioterapia: 03 serviços privados credenciados/habilitados.

Serviços de procedimentos diagnósticos

Arteriografia/cineangiocoronariografia: 01 serviço hospital filantrópico contratualizado;

Cintilografia: 01 serviço privado credenciado/habilitado;

Colonoscopia, Esofagogastroduodenoscopia, retossigmoidoscopia, histeroscopia, broncoscopia:

01 serviço próprio;

Densitometria óssea: 01 serviço privado contratado/habilitado;

Ecocardiografia transtorácica: 01 serviço próprio e 01 conveniado;

Exames em oftalmologia: Clínica de Olhos Dr. Tannure, privado, credenciado/habilitado;

Laboratório de Análise Clínica: 03 próprios, sendo um Laboratório de Saúde Pública e 05 credenciados/habilitados;

Litotripsia extracorpórea: 02 serviços privados credenciados/habilitados;

Procedimentos radiológicos: 03 serviços privados credenciados/habilitados e 02 próprios;

Quimioterapia e radioterapia: 01 serviço privado credenciado/habilitado;

Ressonância Nuclear Magnética: 01 serviço privado contratado administrativamente;

Terapia Renal Substitutiva: 02 serviços privados credenciados/habilitados;

Tomografia computadorizada: 01 serviço próprio;

Ultrassonografia: 03 serviços privados credenciados/habilitados e 03 próprios;

Mamografia: 02 serviços próprios e 02 privados;

Dentre outros.

7 - Proposta Técnica:

7.1 - Divisão Regional:

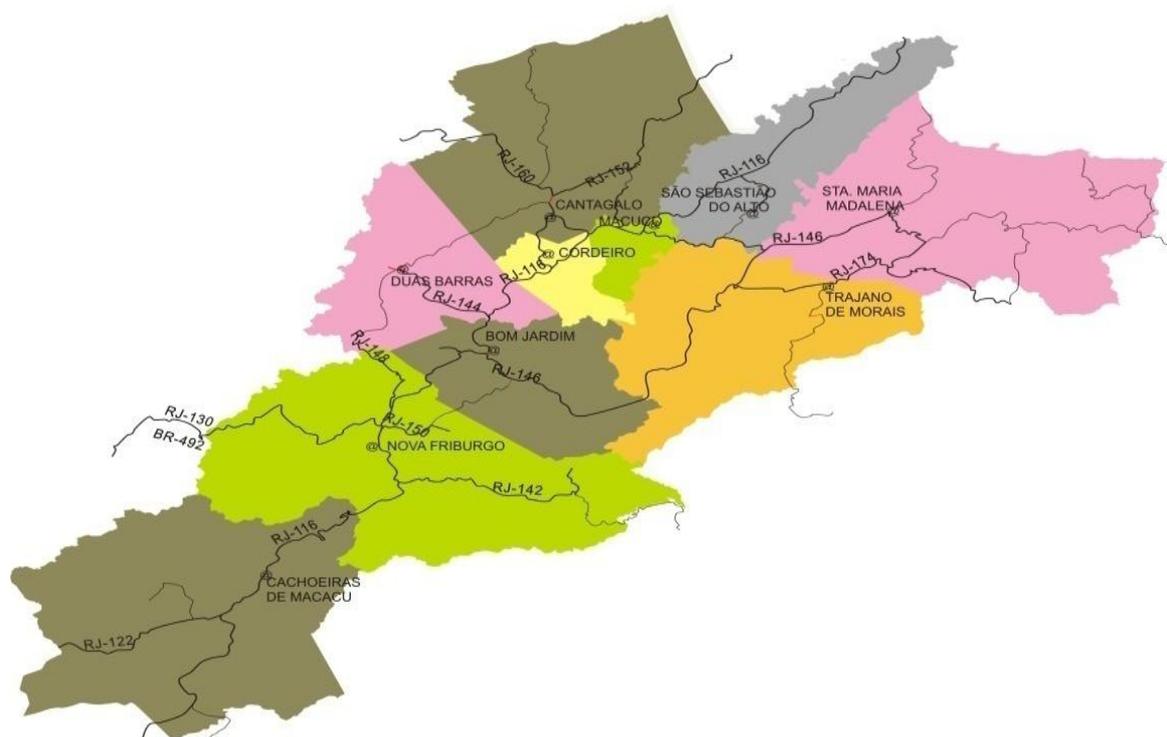
Para atender a grande extensão territorial da região de abrangência, o SAMU-Regional Serrana 192 encontra-se implantado, porém havendo a necessidade de expansão e consolidação nas 03 microrregiões. Dividido em locais estratégicos, de acordo com o tempo resposta da base da ambulância até a Sala de Estabilização/ UPA / Pronto Socorro mais próximo, considerando os critérios da Portaria Ministerial GM/MS 1864/03.

7.1.1 Microrregião I:

A microrregião I tendo como polo a cidade de Nova Friburgo dividida em 09(nove) áreas de abrangências para facilitar a distribuição de ocorrências, otimizando o custeio das viaturas e tempo resposta no atendimento da vítima, e nas demais cidades em local estratégico.

O critério de cobertura de Ambulância de Suporte Avançado de Vida será o preconizado pela Portaria GM/MS nº 1.864/03.

Vias de Acesso:



Nova Friburgo para:	Vias de acesso	Distância
Bom Jardim	RJ 116	25 km
Cachoeiras de Macacu	RJ 116	40 Km
Cordeiro	RJ 116	50 KM
Cantagalo	RJ 116	51 Km
Duas Barras	RJ 116	44 Km
Macuco	RJ 116	65 Km
Santa Maria Madalena	RJ 146,RJ 116	95 KM
São Sebastião do Alto	RJ 116	73 KM

Fonte: Mapa Rodoviário do Estado do RJ

Quantitativo e Localização de Suportes Básicos de Vida e

Suportes Avançados de Vida

CIDADES	SBV	SAV
BOM JARDIM	01	
DUAS BARRAS	01	
CACHOEIRAS DE MACACU	01	
CORDEIRO	01	
MACUCO	01	
SANTA MARIA MADALENA	01	
SÃO SEBASTIAO DO ALTO	01	
TRAJANO DE MORAES	01	
CANTAGALO	01	
NOVA FRIBURGO	02	01

SBV: 1 Ambulância de Suporte Básico de Vida para cada 100.000 a 150.000 habitantes, conforme Portaria GM/MS nº 1864, (utilizando critério de 1 ambulância a cada 600 Km² devido à grande extensão territorial da região).

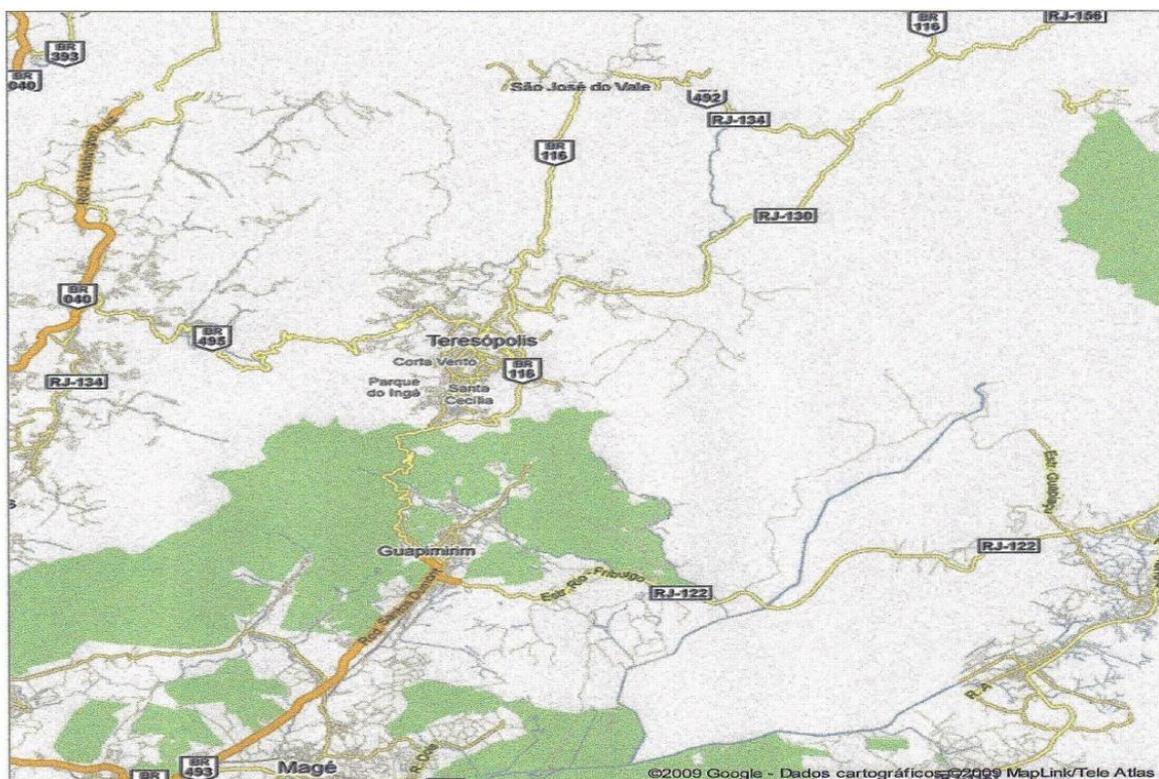
SAV: 1 Ambulância Suporte Avançado de Vida para cada 400.000 habitantes, adaptada para atendimento e transporte de recém-nascido.

7.1.2 Microrregião II:

A microrregião II tendo como pólo a cidade de Teresópolis, dividida em 6(seis) áreas de abrangências para facilitar a distribuição de ocorrências, otimizando o custeio das viaturas e tempo resposta no atendimento da vítima, e nas demais cidades em local estratégico.

O critério de cobertura de Ambulância de Suporte Avançado de Vida é o preconizado pela Portaria GM/MS nº 1.864/03.

Vias de Acesso:



Teresópolis para:	Vias de acesso	Distância
Guapimirim	BR 116	35 KM
São Jose do Vale do Rio Preto	BR 116	43 KM
Carmo	BR 116 , BR 101	90 KM
Sumidouro	BR 116 . RJ 156	73 KM

Fonte : Mapa Rodoviário

Quantitativo e Localização de Suportes Básicos de Vida e Suportes Avançados de Vida

CIDADE	SBV	SAV
Teresópolis	02	01
Guapimirim	01	
São Jose do Vale do Rio Preto	01	
Carmo	01	
Sumidouro	01	

7.1.3 Microrregião III:

A microrregião III tendo como polo e único município a cidade de Petrópolis e será dividida em áreas de abrangências para facilitar a distribuição de ocorrências, otimizando o custeio das viaturas e tempo resposta no atendimento da vítima, e nas demais cidades em local estratégico.

O critério de cobertura de Ambulância de Suporte Avançado de Vida será o preconizado pela Portaria GM/MS nº 1.864/03.

Vias de Acesso:



Quantitativo de Suportes Básicos de Vida e

Suportes Avançados de Vida

CIDADE	SBV	SAV
Petrópolis	02	01

SBV: 1 Ambulância de Suporte Básico de Vida para cada 100.000 a 150.000 habitantes, conforme Portaria GM/MS nº 1864, (utilizando critério de 1 ambulância a cada 600 Km² devido à grande extensão territorial da região).

SAV: 1 Ambulância Suporte Avançado de Vida para cada 400.000 habitantes, adaptada para atendimento e transporte de recém-nascido

8- Central de Regulação:

Fica sediada no município de **Petrópolis**, já habilitada.

Aguardando habilitação das bases da região.

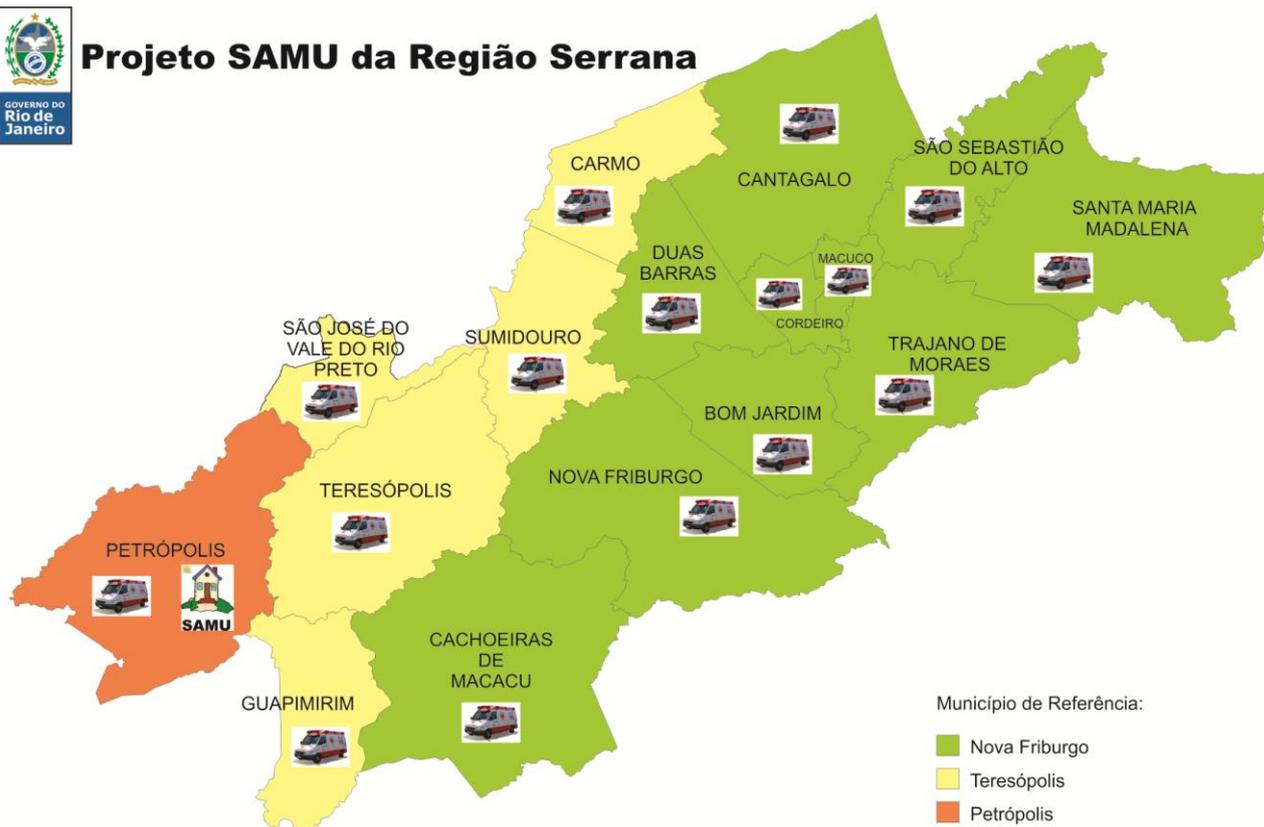
9 - Suporte Básico de Vida

Nos Municípios Polos as unidades de Suporte Básico de Vida estão instaladas em locais estratégicos conforme demanda local

Nas demais cidades os locais de instalação serão definidos estrategicamente conforme demanda local (adequação de bases já existentes em serviços de atendimento em emergência municipal)



Projeto SAMU da Região Serrana



10 - Recursos

10.1 Recursos Financeiros - Investimentos

O financiamento dos investimentos necessários para a instalação e início dos trabalhos do SAMU-Regional, no tangente à construção/adaptação de áreas para as centrais de regulação e alojamento das equipes de regulação, são de responsabilidade do município sede e dos municípios envolvidos, conforme estabelecido na Portaria Ministerial GM 1864/03.

Cabe aos municípios, organizados regionalmente, a realização dos investimentos necessários para construção/readequação de áreas para o alojamento das equipes de unidades de suporte avançado e suporte básico de vida.

10.1.2 Recursos Humanos

A contratação de recursos humanos fica de acordo com as especificidades de cada município da região.

10.1.3 Custeio (Etapa I)

O repasse de recursos financeiros do Ministério da Saúde será transferido Fundo a Fundo para os municípios sede da ambulância de suporte básico.

A Central Reguladora será mantida através do repasse da União e da Secretaria Estadual de Saúde SES, e o restante será rateado entre os demais municípios, assim como a unidade de suporte avançado.

As unidades de suporte básico serão custeadas com recursos financeiros do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde . As contrapartidas municipais serão pactuadas entre os municípios, através do consorcio de saúde da região serrana (CISSERRA), sendo que o valor será definido por Per capita, assim como a forma de repasse intermunicipal. Lembrando que toda as despesas referentes a manutenção e combustível dos veículos, recrutamento, acomodação e alimentação de equipe será rateada através do Consorcio CISSERRA e dividida per capita para cada município.

11- Acesso a cada Central e Fluxos para o Atendimento

Os critérios mínimos para o acesso a cada central segue os parâmetros preestabelecidos por Portarias Ministeriais, sendo que toda a regulação pública de urgência será realizada pelo médico regulador do SAMU-Regional segundo os critérios da Portaria GM/MS 2048 de 2002 e GM/MS 1864 de 2003.

As centrais da(s) Polícia(s), dos Corpos de Bombeiros remeterão para regulação médica pelo SAMU-192 toda a necessidade de atenção urgente de saúde, onde se inclui a necessidade de suporte básico de vida nas situações traumáticas, clinicas e demais urgências, cabendo somente ao médico regulador do SAMU-192 dar a resposta adaptada ao caso e ativar os meios necessários para o atendimento da situação.

Conforme Portaria Ministerial MS 2048/02, os serviços de segurança e salvamento, sempre que houver demanda de atendimento de eventos com vítimas ou doentes, devem orientar-se pela decisão do médico regulador de urgências. Serão estabelecidos protocolos de despacho imediato de seus recursos de atenção às urgências em situações excepcionais, mas, em nenhum caso, estes despachos podem ser feitos sem comunicação simultânea com o regulador e transferência do chamado

de atendimento de urgência para exercício da regulação médica. Assim sendo, as três principais centrais públicas de chamadas seguirão suas funções e competências principais, ativando os meios de acordo com os aspectos concernentes, como vemos a seguir:

13. Central 192 – SAMU - COMPONENTE DE SAÚDE

Regulação de Urgência da Saúde – Aspectos Médicos.

Central 190 – COMPONENTE POLICIAL

Central de Chamadas da Polícia - Aspectos Policiais e de Segurança Pública.

Central 193 – COMPONENTE DE SALVAMENTO E RESGATE

Central de Chamadas dos Bombeiros – Aspectos de Resgate e Segurança à Vítima nos casos traumáticos, onde se faz necessário o acompanhamento pelas centrais e ativação de meios adaptados às três centrais existirá protocolo de alerta triangular, cabendo ao SAMU- 192 a regulação e a ativação do meio móvel ou fixo para a execução atenção pré-hospitalar com suporte básico ou avançado.

14 – Conclusão

O pleito da habilitação e custeio de um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência 192 (SAMU) atenderá uma população hoje estimada em **936.284** habitantes. Todo o projeto foi construído com o objetivo de minimizar os antigos “vazios de atendimento”, ou seja, aproximando os pontos distantes dos municípios à rede de atendimento, disponibilizando nos minutos mais importantes do atendimento à vítima, técnicas, equipamentos e recursos humanos adequados, resultando em menores índices de mortalidade e melhores condições para o restabelecimento dos pacientes.

11. Programação Pactuada Integrada (PPI) da Região Serrana:

“Processo instituído no âmbito do SUS, onde em consonância com o processo de planejamento, são definidas e quantificadas as ações de saúde para a população residente em cada território, bem como efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população a os serviços de saúde”.

Com a finalidade de equidade e garantia da integralidade da assistência no acesso aos Serviços de Saúde através de regulação, alocação financeira - o que permeia uma organização de Redes de Serviços de Saúde Regionalizados e Hierarquizados - foi celebração uma PPI.

Porém há uma necessidade constante de monetarização e ajustes, tendo em vista aos nós críticos identificados em determinadas demandas, o que leva os municípios que compõem a região Serrana, através de seus gestores e técnicos, uma revisão da PPI e busca de solução dos problemas identificados, muitas vezes com dificuldade de resolução.

O fluxo de migração dos habitantes dos municípios de uma região aponta para o acesso aos Serviços de Saúde. Os dados demonstram onde estes munícipes estão sendo atendidos, classificados aqui em forma decrescentes, como primeira, segunda e terceira referencia, podendo colaborar como instrumento de avaliação da capacidade de absorção das demandas regionais nos diversos serviços de saúde.

INTERNAÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE EXCLUINDO PSIQUIATRIA

MUNICIPIO DE ORIGEM	1* REFERENCIA - %		2* REFERENCIA - %		3* REFERENCIA - %	
Bom jardim	Bom jardim	93,4	Nova friburgo	4,11	Rio de janeiro	1,69
Cachoeiras de macacu	C. Macacu	91,04	Rio de janeiro	2,93	Nova friburgo	2,17
Cantagalo	Cantagalo	90,19	Italva	2,47	Rio de janeiro	1,93
Carmo	Carmo	87,72	Rio de Janeiro	5,37	Outros estados	3,07
Cordeiro	Cordeiro	91,54	Rio de Janeiro	2,82	Itaocara	2,00
Duas barras	Duas barras	86,41	Nova Friburgo	6,45	Rio de janeiro	2,76
Guapimirim	Guapimirim	55,90	Teresópolis	25,72	Magé	11,75

Macuco	Cordeiro	90,46	Rio de janeiro e nova Friburgo	2,60	Campos	1,45
Nova Friburgo	Nova Friburgo	96,60	Rio de janeiro	2,42	Itaperuna	0,28
Petrópolis	Petrópolis	98,25	Rio de janeiro	1,35	Outros estados	0,13
Santa Maria Madalena	Sta. M ^a Madalena	82,26	Trajano de Moraes	6,42	Campos	2,36
São José do Vale do rio Preto	São José do Vale do rio Preto	86,75	Teresópolis	4,74	Petrópolis	4,66
São Sebastião do Alto	São Sebastião do Alto	95,05	Itaocara	1,55	Rio de janeiro	1,41
Sumidouro	Sumidouro	81,89	Nova Friburgo	8,27	Teresópolis	5,51
Teresópolis	Teresópolis	96,81	Rio de janeiro	1,95	Petrópolis	0,73
Trajano de Moraes	Trajano de Moraes	78,71	Nova Friburgo	4,78	Macaé	3,77

A produção de 2008 em internações de Média Complexidade revela que: a totalidade dos municípios que possuem unidade hospitalar atuou como 1ª referência para seus munícipes embora em diferentes percentuais; mais da metade dos municípios (56%) da região tiveram como 2ª referência para internação de Média Complexidade, serviços localizados em outras regiões (Região Metropolitana I – Rio de Janeiro e Região Noroeste – Itaocara e Italva); os demais municípios tiveram a região como 2ª referência nos municípios de Nova Friburgo, Teresópolis e Trajano de Moraes e, Macuco que não possui hospital utilizou o município de Cantagalo, seguido de Nova Friburgo e do Rio de Janeiro.

Apenas os municípios de Guapimirim e Trajano de Moraes absorveram menos de 80% das demandas de internação de seus munícipes.

Em outra análise das internações de Média Complexidade, considerando o total de internações por município de ocorrência, observa-se que os municípios, com unidades hospitalares localizadas em seu território, apresentaram mais de 70% de internações de residentes.

No município de Cantagalo aproximadamente 20% do total das internações foram de residentes de Macuco e em Guapimirim 17,72 % das internações são de pacientes oriundos de outras regiões do Estado, devendo ser considerada a proximidade do município de Magé (Região Metropolitana I).

O município do Carmo não apresentou internação de pacientes oriundos de outros municípios do ERJ, sendo quase a totalidade de suas internações de seus próprios munícipes, e 1,7% referentes a internações de outros Estados.

Para as internações hospitalares de Alta Complexidade, o município de Nova Friburgo aparece como a primeira referência de 62% dos municípios da região, embora 25% dos municípios utilizem como primeira referência para internações hospitalares de Alta Complexidade o município do Rio de Janeiro, localizado na Região Metropolitana I.

O município de Petrópolis foi o que absorveu o maior percentual de internação de seus munícipes - 78,31% - no próprio território.

Referente à segunda referência para internações de Alta Complexidade observa-se que 75% dos municípios utilizam outras regiões, destacando-se o município do Rio de Janeiro (Metropolitana I) e Cabo Frio (Baixada Litorânea).

Para os pacientes de TRS a Região absorve a maior parte da demanda, destacando-se o município de Nova Friburgo que atende 100% dos munícipes de Bom Jardim, Cordeiro, Duas Barras, Santa Maria Madalena, Sumidouro e Trajano de Moraes, sendo ainda a primeira referência para seus próprios habitantes, Cantagalo e Macuco.

Os municípios de Cachoeiras de Macacu, Carmo, Guapimirim, São José do Vale do Rio Preto e São Sebastião de Alto apresentam como primeira referência para suas demandas de TRS outras regiões do ERJ, destacando-se a Noroeste, para onde migram 100% dos munícipes de São Sebastião do Alto e 62,88% daqueles de Carmo.

Os dados demonstram que os municípios de Nova Friburgo, Teresópolis e Petrópolis atendem mais de 98% da demanda de seus habitantes no próprio município.

Para o atendimento ao paciente oncológico, em Quimioterapia ou em Radioterapia, a maior parte dos pacientes é absorvida por outras regiões. Apenas os municípios de Petrópolis e Teresópolis dispõem de serviço de oncologia para o SUS na Região Serrana.

Em Quimioterapia a primeira referência é o município do Rio de Janeiro (Metropolitana I) para mais da metade dos municípios seguido de Teresópolis. Petrópolis é a primeira referência para seus próprios municípios, absorvendo 95,21% de sua demanda.

Como segunda referência para quimioterapia o município do Rio de Janeiro é a porta de entrada para 6 dos municípios da Região, seguido de Niterói (Metropolitana II), Itaperuna, Petrópolis e Teresópolis.

Em relação à Radioterapia, apenas o município de Petrópolis dispõe do serviço na Região e divide com o Rio de Janeiro a primeira referência no procedimento.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 824, de 24 de junho de 1999.
2. Aprova o texto de Normatização de Atendimento Pré-Hospitalar.
3. Ministério da Saúde. Portaria nº 2048, de 05 de Novembro de 2002.
4. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.
5. Ministério da Saúde. Portaria nº 2923, de 09 de Junho de 1998. Institui o Programa de Apoio à Implantação dos Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar para atendimento de Urgência e Emergência.
6. Ministério da Saúde. Portaria nº 2925, de 09 de Junho de 1998. Cria mecanismos para a Implantação dos Sistemas Estaduais de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgências e Emergências.
7. Ministério da Saúde. Portaria nº 1863, de 29 de Setembro de 2003. Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
8. Ministério da Saúde. Portaria nº 1864, de 29 de Setembro de 2003. Institui o componente pré-hospitalar móvel da Política Nacional de Atenção às Urgências, por intermédio da implantação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgências em municípios e regiões de todo o território brasileiro: SAMU – 192.
9. Ministério da Saúde. Portaria nº 2072, de 30 de Outubro de 2003. Institui o Comitê Gestor Nacional de Atenção às Urgências.
10. Ministério da Saúde. Portaria nº 2657, de 16 de Dezembro de 2004. Estabelece as atribuições das centrais de regulação médica de urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais SAMU-192.
11. Ministério da Saúde. Portaria nº 479, de 15 de abril de 1999. Cria mecanismos para a implantação dos Sistemas Estaduais de Referência

Hospitalar de Atendimento de Urgências e Emergências e estabelece critérios para classificação e inclusão dos hospitais no referido sistema.

12. Ministério da Saúde. Portaria nº 95, de 26 de janeiro de 2001. Aprova, em seu Anexo I, a Norma Operacional da Assistência à Saúde NOAS- SUS 01/2001 que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica; define o processo de regionalização da assistência; cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios.
13. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600 de 07 julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).
14. Ministério da Saúde. Cadernos da Política Nacional de Humanização – PNH. Disponível em: <www.saude.gov.br>.
15. Ministério da Saúde. Portaria nº 356, de 22 de Setembro de 2000. Estabelece, em seu Anexo I, os recursos financeiros destinados à Implementação do Componente II do Programa de Humanização do Pré Natal e Nascimento e, em seu Anexo II, estabelece o conceito geral, os princípios básicos, diretrizes e competências das Centrais de Regulação Obstétrica e Neonatal a serem implantadas, nos seus respectivos âmbitos de atuação estadual, regional e municipal.
16. Senado federal. Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de Outubro de 1988. Seção II – da Saúde, Artigos 196, 197, 198, 199, 200.
17. Senado federal. Lei 8080, de 19 de Setembro de 1990.
18. Senado federal. Lei 8142, de 18 de Dezembro de 1990.
19. Portaria GM nº 1101 de 12 de junho de 2002. Estabelece os parâmetros de cobertura assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
20. Ministério do Trabalho e Emprego. Informações para o Sistema Público de Emprego e Renda - Dados por Município. Disponível em: <http://perfildomunicipio.caged.gov.br/seleciona_uf_consulta.asp?entrada=SPE.R&mun=330095&uf=rj&municipio>. Acesso em: 23 jan. 2011

21. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Cartilha de Ambiência - 2.^a edição - Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília - DF 2006.
22. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Cartilha Acolhimento com Classificação de Risco nos Serviços de Urgência – 1.^a edição. – Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília – DF – 2009.
23. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria nº 648. Brasília: 2006.
24. Secretaria Estadual de Saúde do estado do rio de Janeiro. Caderno de Informações em Saúde do Estado do Rio de Janeiro - 2009. Disponível em: <<http://www.saude.rj.gov.br/informes-ao-gestor->>. Acesso em: 23 fev. 2011.
25. Plano Estadual de Saúde Rio de Janeiro 2008 – 2011. Disponível em: <<http://www.saude.rj.gov.br/informes-ao-gestor-plano-estadual-de-saude>>. Acesso em: 23 fev. 2011.
26. <http://www.rio-turismo.com/mapas/mapa-rodoviario.htm>, acessado em 18/11/2015.