

PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE CEGONHA REGIÃO SERRANA RIO DE JANEIRO



PORTARIA Nº1. 459 DE 24 DE JUNHO DE 2011

2018 - 2020



PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE CEGONHA REGIÃO SERRANA /RJ

2019

Grupo Técnico Condutor da Rede Cegonha da Região Serrana

Bom Jardim:

Fillipe David Assis 2016/2017

Celmo Leite 2018/2019

Cachoeiras de Macacu:

Edson dos Santos Amélio 2016/2017
Fernanda Maia de Carvalho 2018/2019

Cantagalo:

Flúvia Gecler Pizzo

Carmo:

Lydia Carla Ribeiro Soares 2016/2017
Juliana Curty Sacramento 2018/2019

Cordeiro:

Sissa Freitas de Souza Alves
Nádia Maria Pinto de Oliveira

Duas Barras:

Juliana A.C. Xavier 2016/2017
Francilene Almeida 2019

Guapimirim:

Gleice Melo Moura 2016/2017
Eliane Morais Leite 2019

Macuco:

Verônica Golinelli de Menezes

Nova Friburgo:

Gracia Badaró Massad 2016/2017
Ariadina Heringer 2018/2019
Perla Carvalho 2019
Samyra Oliveira 2018/2019

Petrópolis:

Fabíola Heck 2016/2017
Luana de Souza Lopes de Mello 2019

Santa Maria Madalena:
Clycia Feijó Maia Gabriel

São José do Vale do Rio Preto:
Luciana Ferreira Martins 2016/2017
Viviane Vianna Fernandes Gonçalves 2019

São Sebastião do Alto:
Isabella Daflon

Sumidouro:
Nilza Leda de Araújo Costa 2016/2017

Teresópolis:
Graziele Carvalho 2016/2017
Adriana Nunes Chaves 2018/2019

Trajano de Moraes:
Michellle Machado

Facilitadoras do Grupo Técnico Rede Cegonha da Região Serrana

Gracia Maria Badaró Massad – 2017
Ariadina Heringer - 2018/2019
Adriana Nunes - 2018/2019
Luana Mello - 2018/2019

Comissão Intergestores Regional - Serrana

Nathália Busch Bom – Secretária Executiva CIR – Serrana / SES
Jéssica Costa Lemos – Assistente SE/CIR Serrana

Agradecimento especial

Áreas Técnicas da Saúde da Mulher, Criança, Adolescente e Aleitamento Materno – SES
Solange Cirico Costa – Apoiadora Regional COSEMS/RJ

SUMÁRIO

1-APRESENTAÇÃO.....	5
2- CARACTERÍSTICAS DA REGIÃO.....	6
3-ANÁLISE DA CAPACIDADE HOSPITALAR E DESENHO DA REDE	34
4- INDICADORES DE GESTÃO.....	83
5- IDENTIFICAÇÃO DAS SOLICITAÇÕES PARA AMPLIAÇÃO E CUSTEIO DAS AÇÕES MATERNO INFANTIS.....	85
6- CONCLUSÃO.....	88
7- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	89
8-APÊNDICES.....	91

1- APRESENTAÇÃO

INTRODUÇÃO / OBJETIVO

A redução da mortalidade materna continua sendo um grande desafio para o Brasil notadamente para o SUS. Para atingir a meta prevista nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), o Brasil precisa reduzir para número igual ou inferior a 35 óbitos maternos por cada grupo de 100 mil nascidos vivos, até 2015 (BRASIL, 2012). As ações de qualificação da assistência materno-infantil têm por objetivo atender a estas metas e melhorar a assistência às gestantes, mães, bebês e famílias.

Considerando que os indicadores de mortalidade materna e infantil no Brasil ainda são elevados, principalmente em relação aos países mais desenvolvidos;

Considerando o compromisso internacional assumido pelo Brasil de cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, em especial as metas quatro e cinco;

Considerando a Portaria n° 569/GM/MS, de 01 de junho de 2000 que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o inciso II do art. 198 da Constituição Federativa do Brasil, de 1988, que dispõe da integralidade da atenção como diretriz do Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando o parágrafo único do art.3° da Lei n° 8.080, de 1990, que dispõe sobre as ações de saúde destinadas a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social;

Considerando a Portaria n° 4.279, de 30/12/2010, do Ministério da Saúde, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria N° 1.459 de 24 de junho de 2011 e a Portaria N.º 2351, de 05 de outubro de 2011 e da portaria n° 650 de 05 de outubro de 2011, que dispõem sobre a garantia do acolhimento com classificação de risco, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal, da vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro, a garantia de boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento, a garantia da atenção à saúde das crianças de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade e a garantia da ampliação do acesso ao planejamento familiar através da implantação da Rede Cegonha no SUS;

Considerando a Deliberação CIB n° 2.669 de 30 de dezembro de 2011, publicada no D.O. de 16 de janeiro de 2014, que em seu Art. 1º “ Pactua o Plano de Ação Regional da Rede Cegonha da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro”;

Os dezesseis municípios que compõem a região serrana vêm atualizar o Plano de Ação Regional da Rede Cegonha – Região Serrana para o período de 2018-2020.

2- CARACTERÍSTICAS 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. Seguem os mapas da Região Serrana e do Estado do Rio de Janeiro com a região Serrana destacada em cor verde clara





2.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

A Região Serrana é composta por 16 municípios, com área total de aproximadamente 8,259 milhões de Km². Em 2010, a população da região era de 911.375 habitantes, representando 5,69% da população total do Estado, com predominância do sexo feminino e número significativo de população rural. 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.

A Região Serrana Fluminense é composta por área territorial de aproximadamente 8259 km², representando 18,89% da área total do Estado. Apresentamos a tabelas 1 com o número de habitantes, percentual da população de cada município na região e no Estado, e a densidade demográfica. Na tabela 2, apresentamos o número de habitantes por município e a população rural x urbana.

TABELA 1- DADOS POPULACIONAIS – REGIÃO SERRANA /RJ 2010.

MUNICÍPIO	HABITANTE	% da pop. na região	% da pop. no estado	DENSIDADE DEMOGRÁFICA A (hab/Km²)
Bom Jardim	25.333	2,77	0,15	65,86
Cachoeiras Macacu	54.273	5,95	0,33	56,9
Cantagalo	19.830	2,17	0,12	26,47
Carmo	17.434	1,91	0,10	54,07
Cordeiro	20.430	2,24	0,12	175,59
Duas Barras	10.930	1,19	0,06	29,14
Guapimirim	51.483	5,64	0,32	142,70
Macuco	5.269	0,57	0,03	67,8
Nova Friburgo	182.082	19,97	1,13	195,07
Petropolis	295.917	32,46	1,85	371,85
Santa m. Madalena	10.321	1,13	0,06	12,67
São Sebastião do Alto	8.895	0,97	0,05	22,36
S. Jose do V. Rio Preto	20.251	2,22	0,12	91,87
Sumidouro	14.900	1,63	0,09	37,67
Teresopolis	163.746	17,96	1,02	212,49
Trajano de Moraes	10.281	1,12	0,06	17,44
Total – Região Serrana	911.375	100	5,69	110,349

Fonte: IBGE – Censo demográfico 2010

**TABELA 2- DADOS POPULACIONAIS – REGIÃO SERRANA /RJ 2010.
POPULAÇÃO URBANA X RURAL**

Município	Rural	Urbana
TOTAL	123.108	788.275
Bom Jardim	10.067	15.266
Cachoeiras de Macacu	7.329	46.944
Cantagalo	5.808	14.022
Carmo	3.964	13.470
Cordeiro	568	19.862
Duas Barras	3.194	7.736
Guapimirim	1.737	49.746
Macuco	676	4.593
Nova Friburgo	22.710	159.372
Petrópolis	14.631	281.286
Santa Maria Madalena	4.389	5.932
São José do Vale do Rio Preto	11.244	9.007
São Sebastião do Alto	4.283	4.612
Sumidouro	9.460	5.440
Teresópolis	17.539	146.207
Trajano de Moraes	5.509	4.780

Fonte: Fonte: IBGE – Censo demográfico 2010

3- MATRIZ DIAGNÓSTICA

3.1 ANÁLISES DOS INDICADORES DE MORTALIDADE E MORBIDADE E DE ATENÇÃO

1) Proporção de gestantes cadastradas no pré-natal:

TABELA 3 - Proporção de gestantes cadastradas no pré-natal nos municípios da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro, no período de 2014-2016

Município/Região	2014			2015			2016		
	SINASC	Cadast.	%	SINASC	Cadast.	%	SINASC	Cadast.	%
Serrana									
BOM JARDIM	353	73	20,68	365	76	20,82	234	76	32,48
CACHOEIRAS DE MACACU	808	431	53,34	885	403	45,54	771	407	52,79
CANTAGALO	243	187	76,95	280	179	63,93	213	158	74,18
CARMO	214	128	59,81	229	137	59,83	207	85	41,06
CORDEIRO	235	40	17,02	243	85	34,98	266	152	57,14
DUAS BARRAS	136	97	71,32	145	108	74,48	139	107	76,98
GUAPIMIRIM	764	170	22,25	733	411	56,07	697	255	36,59
MACUCO	89	26	29,21	123	0	-	106	8	7,55
NOVA FRIBURGO	2.123	1.142	53,79	2.217	1.103	49,75	2.157	1.006	46,64
PETRÓPOLIS	3.972	2.441	61,46	3.958	2.609	65,92	3.850	2.703	70,21
SANTA MARIA MADALENA	124	32	25,81	80	30	37,50	69	0	-
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	253	207	81,82	238	188	78,99	265	213	80,38
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	101	44	43,56	111	50	45,05	101	71	70,30
SUMIDOURO	212	182	85,85	216	193	89,35	195	201	103,08
TERESÓPOLIS	2.291	1.286	56,13	2.359	1.049	44,47	2.203	860	39,04
TRAJANO DE MORAES	114	3	2,63	123	3	2,44	107	12	11,21
	12.032	6.489	53,93	12.305	6.624	53,83	11.580	6.314	54,53
Fonte: BI do SISPRENATAL, dados tabulados em 10/11/2017									
SINASC									

2) Proporção de gestantes com captação precoce no pré-natal:

TABELA 4 - Proporção de gestantes com captação precoce no pré-natal nos municípios da região Serrana, no estado do Rio de Janeiro, no período de 2014-2016

Municípios/Região	Cadast.	Cap. 12 Sem	%	Cadast.	Cap. 12 Sem	%	Cadast.	Cap. 12 Sem	%
Serrana									
BOM JARDIM	73	2	2,74	76	7	9,21	76	1	1,32
CACHOEIRAS DE MACACU	431	27	6,26	403	18	4,47	407	19	4,67
CANTAGALO	187	14	7,49	179	9	5,03	158	7	4,43
CARMO	128	8	6,25	137	4	2,92	85	7	8,24
CORDEIRO	40	0	0	85	0	0	152	8	5,26
DUAS BARRAS	97	3	3,09	108	9	8,33	107	8	0
GUAPIMIRIM	170	12	7,06	411	22	5,35	255	10	3,92
MACUCO	26	1	0	0	0	0	8	0	0
NOVA FRIBURGO	1.142	63	5,52	1.103	55	4,99	1.006	67	6,66
PETRÓPOLIS	2.441	140	5,74	2.609	171	6,55	2.703	161	5,96
SANTA MARIA MADALENA	32	0	0	30	1	0	0	0	0
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	44	1	0	50	2	0	71	2	0
SUMIDOURO	182	6	3,30	193	12	6,22	201	16	7,96
TERESÓPOLIS	1.286	70	5,44	1.049	50	4,77	860	54	6,28
TRAJANO DE MORAES	3	0	0	3	0	0	12	0	0
Total	6.282	347	5,52	6.436	360	5,59	6.101	360	5,90

Fonte: BI do SISPRENATAL, dados tabulados em 10/11/2017

TABELA 4 - Proporção de gestantes com captação precoce no pré-natal nos municípios da região Serrana, no estado do Rio de Janeiro, no período de 2017-2018 (Continuação)

2017			2018			
Cadast.	Cap.Prec	%	Cadast.	Cap.Prec.	%	
BOM JARDIM	81	8	9.88	68	4	5.88
CACHOEIRAS DE MACACU	300	15	5.00	456	17	3.73
CANTAGALO	169	13	7.69	118	4	3.39
CARMO	62	4	6.45	2		0.00
CORDEIRO	166	7	4.22	109	10	9.17
DUAS BARRAS	71	2	2.82	84	4	4.76
GUAPIMIRIM	318	10	3.14	379	25	6.60
MACUCO	15	1	6.67	79	6	7.59
NOVA FRIB.	957	58	6.06	576	29	5.03
PETRÓPOLIS	2778	175	6.30	2,301	146	6.35
SANTA MARIA MADALENA	2		0.00			
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	248	12	4.84	165	10	6.06
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	85	8	9.41	49	6	12.24
SUMIDOURO	211	26	12.32	168	20	11.90
TERESÓPOLIS	613	34	5.55	403	24	5.96
TRAJANO DE MORAES	4	1	25.00			

3) Proporção de Gestantes acompanhadas no pré-natal que realizou exames de Hb, Hct, Glicemia, EAS, VDRL e HIV até a 20ª semana de gestação

TABELA 5 - Proporção de Gestantes acompanhadas no pré-natal que realizou exames de Hb, Hct, Glicemia, EAS, VDRL e HIV até a 20ª semana de gestação nos municípios da região Serrana, no estado do Rio de Janeiro, em 2015

Região / Município	2015
Serrana	
BOM JARDIM	13,16%
CACHOEIRAS DE MACACU	10,92%

CANTAGALO	54,19%
CARMO	44,36%
CORDEIRO	67,86%
DUAS BARRAS	0,93%
GUAPIMIRIM	33,33%
MACUCO	
NOVA FRIBURGO	50,14%
PETRÓPOLIS	15,96%
SANTA MARIA MADALENA	96,67%
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	100 %
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	88,5%
SUMIDOURO	81,25%
TERESÓPOLIS	16,18
TRAJANO DE MORAES	S/I ?

Fonte: Sis prenatalweb - B.I - Referência Out/2017

4) Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal na região Serrana no período de 2014-2016.

TABELA 6 - Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal na região Serrana no período de 2014-2016

Região / Município	2014	2015	2016
Serrana			
BOM JARDIM	64,34	66,81	68,78
CACHOEIRAS DE MACACU	76,09	54,51	51,71
CANTAGALO	84,68	87,85	85,40
CARMO	71,11	82,71	78,01
CORDEIRO	64,4	62,4	53,2
DUAS BARRAS			
GUAPIMIRIM	47,3	52,8	44,3
MACUCO	47,19	64,52	71,43
NOVA FRIBURGO	65,5	71,2	71,1
PETRÓPOLIS	75,68	76,67	80,11
SANTA MARIA MADALENA	32,08	29	24,76
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	85,79	68,57	65,58
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	90,6	80	93,8
SUMIDOURO	58,86	78,03	75,81
TERESÓPOLIS	69,84	71,14	71,26
TRAJANO DE MORAES	64	79,31	73,91

Fonte: MS/DATASUS – SINASC

TABELA 6 - Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal na região Serrana no período de 2017-2018 (Continuação)

	2017	2018
BOM JARDIM	78,87	79,01
CACHOEIRAS DE MACACU	59,75	57,85
CANTAGALO	92,65	81,65
CARMO	78,50	74,63
CORDEIRO	66,79	62,06
DUAS BARRAS	58,59	64,08
GUAPIMIRIM	57,43	61,67
MACUCO	61,95	71,29
NOVA FRIBURGO	75,98	77,50
PETRÓPOLIS	79,74	77,72
SANTA MARIA MADALENA	63,64	53,19
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	78,47	80,56
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	60,00	51,92
SUMIDOURO	75,33	79,02
TERESÓPOLIS	73,59	71,45
TRAJANO DE MORAES	49,12	52,17

5) Taxa de cesárea.

TABELA 7 - Taxa de cesárea nos municípios da região Serrana, no estado do Rio de Janeiro, no período de 2014-2016, considerando rede pública e privada

Município / região	2014			2015			2016		
	Cesáreo	Total	Taxa Cesárea	Cesáreo	Total	Taxa Cesárea	Cesáreo	Total	Taxa Cesárea
Serrana									
BOM JARDIM	302	353	85,55	314	365	86,03	215	234	91,88
CACHOEIRAS DE MACACU	647	808	80,07	693	885	78,31	649	771	84,18
CANTAGALO	200	243	82,30	237	280	84,64	185	213	86,85
CARMO	196	214	91,59	202	229	88,21	177	207	85,51
CORDEIRO	208	235	88,51	204	243	83,95	227	266	85,34
DUAS BARRAS	117	136	86,03	131	145	90,34	127	139	91,37
GUAPIMIRIM	541	764	70,81	454	733	61,94	441	697	63,27
MACUCO	73	89	82,02	107	123	86,99	95	106	89,62
NOVA FRIBURGO	1.437	2.123	67,69	1.592	2.217	71,81	1.467	2.157	68,01
PETRÓPOLIS	2.543	3.972	64,02	2.534	3.958	64,02	2.398	3.850	62,29
SANTA MARIA MADALENA	77	124	62,10	53	80	66,25	57	69	82,61
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	199	253	78,66	172	238	72,27	202	265	76,23
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	95	101	94,06	99	111	89,19	94	101	93,07
SUMIDOURO	187	212	88,21	194	216	89,81	177	195	90,77
TERESÓPOLIS	1.435	2.291	62,64	1.461	2.359	61,93	1.431	2.203	64,96
TRAJANO DE MORAIS	98	114	85,96	111	123	90,24	94	107	87,85
Total	8.355	12.032	69,44	8.558	12.305	69,55	8.036	11.580	59,40

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

TABELA 8 - Taxa de partos vaginais na Região Serrana no período de 2014-2016

Município / Região	2014			2015			2016		
	Vaginal	Total	Taxa parto	Vaginal	Total	Taxa parto	Vaginal	Total	Taxa parto
Serrana									
BOM JARDIM	50	353	14,16	50	365	13,70	19	234	8,12
CACHOEIRAS DE MACACU	161	808	19,93	189	885	21,36	122	771	15,82
CANTAGALO	39	243	16,05	43	280	15,36	27	213	12,68
CARMO	18	214	8,41	27	229	11,79	30	207	14,49
CORDEIRO	26	235	11,06	39	243	16,05	39	266	14,66
DUAS BARRAS	19	136	13,97	12	145	8,28	11	139	7,91
GUAPIMIRIM	220	764	28,80	276	733	37,65	254	697	36,44
MACUCO	15	89	16,85	16	123	13,01	10	106	9,43
NOVA FRIBURGO	683	2.123	32,17	623	2.217	28,10	690	2.157	31,99
PETRÓPOLIS	1.429	3.972	35,98	1.424	3.958	35,98	1.452	3.850	37,71
SANTA MARIA MADALENA	47	124	37,90	27	80	33,75	11	69	15,94
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	54	253	21,34	66	238	27,73	63	265	23,77
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	6	101	5,94	12	111	10,81	7	101	6,93
SUMIDOURO	24	212	11,32	22	216	10,19	18	195	9,23
TERESÓPOLIS	851	2.291	37,15	897	2.359	38,02	772	2.203	35,04
TRAJANO DE MORAIS	16	114	14,04	12	123	9,76	13	107	12,15
Total	3.658	12.032	30,40	3.735	12.305	30,35	3.538	11.580	30,55

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

TABELA 8 - Taxa de partos vaginais na Região Serrana no período de 2017 - 2018 (Continuação)

	2017	2018
BOM JARDIM	8,25	8,43
CACHOEIRAS DE MACACU	14,78	19,75
CANTAGALO	8,33	11,47

CARMO	14,02	13,93
CORDEIRO	7,94	10,67
DUAS BARRAS	8,59	7,04
GUAPIMIRIM	38,38	41,18
MACUCO	11,50	10,89
NOVA FRIBURGO	31,09	30,29
PETRÓPOLIS	38,53	40,43
SANTA MARIA MADALENA	20,20	17,02
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	25,55	25,40
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	12,63	11,43
SUMIDOURO	7,05	8,93
TERESÓPOLIS	38,95	39,82
TRAJANO DE MORAES	14,04	8,33

6) Proporção de RN com APGAR de 1º minuto < ou igual a 7

Região / Município	2014	2015	2016
Serrana			
BOM JARDIM	8,40	7,35	9,45
CACHOEIRAS DE MACACU	9,15	11,22	
CANTAGALO	8,13	8,50	8,02
CARMO	6,6	6,07	5,75
CORDEIRO	7,79	6,7	1,86
DUAS BARRAS	3	0	0
GUAPIMIRIM	5,4	6,4	3,3
MACUCO	11,68	8,33	19,67
NOVA FRIBURGO	14,9	14,9	17,1
PETRÓPOLIS	16,00	16,09	16,23
SANTA MARIA MADALENA	20,4	21,7	34,8
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	12,2	6,67	6,49
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	5,1	4,2	5,2
SUMIDOURO	2,83	1,15	3,92
TERESÓPOLIS	12,5	11,71	10,10
TRAJANO DE MORAES	0	0	0

Fonte: SINASC

7) Proporção de RN com APGAR de 5º minuto < ou igual a 7

Região / Município	2014	2015	2016
Serrana			
BOM JARDIM	2,30	2,45	3,10
CACHOEIRAS DE MACACU	2,22	1,0	
CANTAGALO	1,43	3,64	2,91

CARMO	0	2,14	0
CORDEIRO	0	1,50	0,64
DUAS BARRAS	2	0	0
GUAPIMIRIM	1,2	1,4	1,5
MACUCO	3,89	4,62	3,27
NOVA FRIBURGO	2,62	2,14	4.31
PETRÓPOLIS	3,13	2,72	2,27
SANTA MARIA MADALENA	5.09	6.7	8.7
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	3.28	1.9	0.65
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	3,1	2,84	2,3
SUMIDOURO	0	0	0
TERESÓPOLIS	2,92	1,82	1,76
TRAJANO DE MORAES	2	0	0

Fonte: SINASC

8) Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano:

Região / Município	2014	2015	2016
Serrana			
BOM JARDIM	0	0	0
CACHOEIRAS DE MACACU	0	0	3
CANTAGALO	0	2 NVR 247	0
CARMO	0	0	4
CORDEIRO	0	0	0
DUAS BARRAS	0	0	0
GUAPIMIRIM	1	6	6
MACUCO	0	0	0
NOVA FRIBURGO	13 NVR 2.130	09 NVR2.281	11 NVR-2.156
PETRÓPOLIS	22 NVR3.823	13 NVR3.851	2 NVR- 3.721
SANTA MARIA MADALENA	0	0	0
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	0	0	0
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0	0	1
SUMIDOURO	0	0	0
TERESÓPOLIS	14	15	9
TRAJANO DE MORAES	0	0	0

TABELA 11 - Número de casos novos confirmados de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade na Região Serrana, no período de 2017 – 2018

	2017	2018
BOM JARDIM	2	2
CACHOEIRAS DE MACACU	2	3
CANTAGALO	1	2
CARMO	4	0
CORDEIRO	2	4
DUAS BARRAS	1	0
GUAPIMIRIM	11	17
MACUCO	1	4
NOVA FRIBURGO	13	21
PETRÓPOLIS	6	40
SANTA MARIA MADALENA	0	0
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	1	0
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0	0
SUMIDOURO	0	0
TERESÓPOLIS	32	3
TRAJANO DE MORAES	0	0

9) Taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade

TABELA 12 - Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade, nos municípios da região Serrana no período de 2014-2016, com metas pactuadas para 2017-2021.

Região / Município	2014	2015	2016
Serrana			
BOM JARDIM	0	0	0
CACHOEIRAS DE MACACU	0	0	0
CANTAGALO	0	0	0
CARMO	0	0	0
CORDEIRO	0	0	0
DUAS BARRAS	0	0	0
GUAPIMIRIM	0	0	0
MACUCO	0	0	0
NOVA FRIBURGO	0	0	0
PETRÓPOLIS	0	0	0
SANTA MARIA MADALENA	0	0	0
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	0	0	0

SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0	0	0
SUMIDOURO	0	0	0
TERESÓPOLIS	0	0	0
TRAJANO DE MORAES	0	0	0

Fonte: SINAN, IBGE e Assessoria de Acompanhamento do Pacto pela Saúde/SES-RJ

10) Razão de mortalidade materna para Estados e número de óbitos maternos para Municípios.

TABELA 13 - Número de óbitos maternos na Região Serrana, no período de 2014 - 2016.

Região / Município	2014	2015	2016
Serrana			
BOM JARDIM	0	1	0
CACHOEIRAS DE MACACU	0	0	1
CANTAGALO	0	0	1
CARMO	0	1	0
CORDEIRO	0	0	1
DUAS BARRAS	0	0	0
GUAPIMIRIM	0	0	0
MACUCO	0	1	0
NOVA FRIBURGO	3	0	0
PETRÓPOLIS	3	2	2
SANTA MARIA MADALENA	0	0	0
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	0	0	0
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0	0	0
SUMIDOURO	0	0	0
TERESÓPOLIS	2	0	5
TRAJANO DE MORAES	0	1	0

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

TABELA 13 - Número de óbitos maternos na Região Serrana, no período de 2017 - 2018

2017 2018

BOM JARDIM	-	-
CACHOEIRAS DE MACACU	1	-
CANTAGALO	-	1
CARMO	-	-
CORDEIRO	-	-
DUAS BARRAS	-	-
GUAPIMIRIM	1	-
MACUCO	-	1

NOVA FRIBURGO	3	-
PETRÓPOLIS	3	2
SANTA MARIA MADALENA	-	-
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	-	1
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	-	-
SUMIDOURO	1	-
TERESÓPOLIS	1	2
TRAJANO DE MORAES	-	-

11) Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados:

TABELA 14 - Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados, nos municípios da Região Serrana, no Estado do Rio de Janeiro, no período de 2014-2016

Região / Município	2014	2015	2016
Serrana			
BOM JARDIM	86	88,50	87,90
CACHOEIRAS DE MACACU	100,00	100,00	100,00
CANTAGALO	100,00	100,00	100,00
CARMO	100,00	100,00	80,00
CORDEIRO	0	68,75	100,00
DUAS BARRAS	-----	-----	-----
GUAPIMIRIM	100	78	65
MACUCO	100,00	66,67	33,00
NOVA FRIBURGO	62,12	41,07	-----
PETRÓPOLIS	96,97	91,92	90,08
SANTA MARIA MADALENA	100	100	100
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	100	100	100
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	100	100	100
SUMIDOURO	-----	-----	-----
TERESÓPOLIS	66,12	78	80,28
TRAJANO DE MORAES	0	0	0

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e Assessoria de Acompanhamento do Pacto pela

TABELA 14 - Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados, nos municípios da Região Serrana, no Estado do Rio de Janeiro, no período de 2017 - 2018 (Continuação)

	2017	2018
BOM JARDIM	44,44	11,11
CACHOEIRAS DE MACACU	7,69	14,29
CANTAGALO	63,64	-
CARMO	100,00	100,00
CORDEIRO	100,00	85,71
DUAS BARRAS	100,00	100,00
GUAPIMIRIM	95,24	100,00
MACUCO	66,67	-
NOVA FRIBURGO	88,57	90,78
PETRÓPOLIS	99,11	97,74
SANTA MARIA MADALENA	100,00	100,00
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	75,00	90,00
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	100,00	-
SUMIDOURO	100,00	66,67
TERESÓPOLIS	72,73	83,44
TRAJANO DE MORAES	50,00	33,33

12) Taxa de mortalidade em menores de 1 ano (mortalidade infantil)

TABELA 15 - Número de óbitos em menores de 1 ano (mortalidade infantil), nos municípios da região Serrana, no estado do Rio de Janeiro, no período de 2014-2016

Região / Município	2014	2015	2016
Serrana			
BOM JARDIM	13,04	12,50	11,80
CACHOEIRAS DE MACACU	4,95	21,30	24,90
CANTAGALO	23,92	48,58	21,89
CARMO	11,11	14,01	15,70
CORDEIRO	18,69	30,07	19,48
DUAS BARRAS	0	0	0
GUAPIMIRIM	4	2	4
MACUCO	1	3	3
NOVA FRIBURGO	10,8	7,0	16,7
PETRÓPOLIS	20,40	15,32	8,86
SANTA MARIA MADALENA	0	0	0
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	5,46	0	0
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0	0	1

SUMIDOURO	2,83	1,15	3,92
TERESÓPOLIS	13,98	9,33	6,67
TRAJANO DE MORAES	0	0	0

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e Assessoria de Acompanhamento do Pacto pela Saúde SES/RJ

TABELA 15 - Número de óbitos em menores de 1 ano (mortalidade infantil), nos municípios da região Serrana, no estado do Rio de Janeiro, no período de 2017 - 2018 (Continuação)

	2017	2018
BOM JARDIM	4	4
CACHOEIRAS DE MACACU	9	4
CANTAGALO	1	3
CARMO	2	4
CORDEIRO	5	4
DUAS BARRAS	0	0
GUAPIMIRIM	6	16
MACUCO	1	3
NOVA FRIBURGO	24	22
PETRÓPOLIS	43	43
SANTA MARIA MADALENA	2	2
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	1	5
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0	0
SUMIDOURO	1	3
TERESÓPOLIS	27	26
TRAJANO DE MORAES	2	1

13) Taxa de mortalidade em recém-nascidos de 0 (zero) a 6 dias de vida (mortalidade neonatal precoce).

TABELA 16 - Taxa de mortalidade em recém-nascidos de 0 (zero) a 6 dias de vida.

Região/ Município	Nº óbitos em 2014	Taxa 2014	Nº óbitos em 2015	Taxa 2015	Nº óbitos em 2016	Taxa 2016
SERRANA						
BOM JARDIM	2	-----	3	-----	1	-----
CACHOEIRAS DE MACACU	5	6,1	4	5,68	0	0
CANTAGALO	3	14,35	8	32,38	2	14,59

CARMO	2	11,11	3	12,5	1	5,23
	1	9,34	1	7,51	2	12,9
CORDEIRO						8
DUAS BARRAS	0	-----	0	-----	0	-----
GUAPIMIRIM	2	9,9	2	6,9	2	17,6
MACUCO	1	1,13	3	2,44	2	1,89
NOVA FRIBURGO	10	4,7	7	3,1	23	10,6
PETRÓPOLIS	42	10,9	31	8,05	13	3,49
SANTA MARIA MADALENA	-----	-----	-----	-----	-----	-----
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	0	-----	0	-----	0	-----
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0	0	0	0	1	-----
						-
SUMIDOURO	4	2	6	2,83	1,15	3,92
TERESÓPOLIS	19	8,30	9	3,82	9	4,29
TRAJANO DE MORAES	0	0	1	17,24	0	0

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

14) Taxa de mortalidade em recém-nascidos de 7 a 27 dias de vida (mortalidade neonatal tardia).

TABELA 17 - Taxa de mortalidade em recém-nascidos de 7 a 27 dias de vida no período de 2014-2017

Região/ Município	Nº óbitos em 2014	Taxa 2014	Nº óbitos em 2015	Taxa 2015	Nº óbitos em 2016	Taxa 2016
SERRANA						
BOM JARDIM	-----	-----	-----	-----	-----	-----
CACHOEIRAS DE MACACU	0	0	1	1,4	0	0
CANTAGALO	0	0	1	4,04	0	0
CARMO	0	0	0	0	1	5,23
CORDEIRO	0	0	1	7,51	0	0
DUAS BARRAS	0	0	0	0	0	0
GUAPIMIRIM	2	4,9	0	0	0	0
MACUCO	0	0	0	0	0	0
NOVA FRIBURGO	6	2,8	3	1,3	3	1,4
PETRÓPOLIS	15	3,92	13	3,37	7	1,88

SANTA MARIA MADALENA	0	0	0	0	0	0
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	01	5,46	0	0	0	0
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0	0	0	0	0	0
SUMIDOURO	0	0	2	1,15	1	0,65
TERESÓPOLIS	7	3,35	4	1,69	2	0,95
TRAJANO DE MORAES	0	0	0	0	0	0

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

15) Taxa de mortalidade em recém-nascidos de 28 dias de vida a um ano incompleto (mortalidade pós-neonatal).

TABELA 18 - Taxa de mortalidade em recém-nascidos de 28 dias de vida a um ano incompleto.

Região/Município	Nº óbitos em 2014	Taxa 2014	Nº óbitos em 2015	Taxa 2015	Nº óbitos em 2016	Taxa 2016
SERRANA						
BOM JARDIM	0		1		0	
CACHOEIRAS DE MACACU	2	2,47	2	2,84	1	1,56
CANTAGALO	2	9,56	3	12,14	1	7,29
CARMO	0	0	0	0	1	5,23
CORDEIRO	1	9,34	2	15,03	1	6,49
DUAS BARRAS	----	----	----	----	----	----
GUAPIMIRIM	4	9,9	1	2,3	9	2
MACUCO	0	0	1	0,82	1	0,95
NOVA FRIBURGO	7	3,3	6	2,6	10	4,6
PETRÓPOLIS	20	5,23	15	3,89	13	3,49
SANTA MARIA MADALENA	0		0		0	
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	0		0		0	
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0		1		0	
SUMIDOURO	0		0		0	0
TERESÓPOLIS	6	2,62	9	3,82	3	1,43
TRAJANO DE MORAES	0		0		0	

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

16) Proporção de óbitos infantis e fetais investigados

TABELA 19 - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados, nos municípios da Região Serrana, no Estado do Rio de Janeiro, no período de 2014-2016

Região/Município	Nº óbitos em 2014	Prop 2014	Nº óbitos em 2015	Prop 2015	Nº óbitos em 2016	Prop 2016
SERRANA						

BOM JARDIM	5	38,46	4	71,43	7	77,78
CACHOEIRAS DE MACACU	6	47,37	12	44,44	14	22,73
CANTAGALO	5	100,00	12	100,00	3	100,00
CARMO	7	77,78	11	91,00	6	83,33
CORDEIRO	13	0	12	83,33	11	72,72
DUAS BARRAS	----	40,00	----	100,00	----	66,67
GUAPIMIRIM	12	71,43	7	75,00	6	53,33
MACUCO	----	100,00	4	33,33	----	0,00
NOVA FRIBURGO	53	3,77	44	6,82	66	7,58
PETRÓPOLIS	123	98,4	105	95,2	79	96,2
SANTA MARIA MADALENA	----	100,00	----	0,00	----	33,33
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	01	0,00	----	40,00	----	0,00
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	100	0	1	100	0	100
SUMIDOURO	0	0	0	14,29	0	12,50
TERESÓPOLIS	1	3,70	18	94,73	23	100
TRAJANO DE MORAES	----	40,00	----	0,00	----	0,00

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e SISPACTO

TABELA 19 - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados, nos municípios da Região Serrana, no Estado do Rio de Janeiro, no período de 2017 - 2018 (Continuação)

	2017	2018
BOM JARDIM	85,71	100,00
CACHOEIRAS DE MACACU	66,67	9,09
CANTAGALO	100,00	100,00
CARMO	83,33	75,00
CORDEIRO	100,00	100,00
DUAS BARRAS	0,00	-
GUAPIMIRIM	85,00	100,00
MACUCO	66,67	100,00
NOVA FRIBURGO	11,11	9,09
PETRÓPOLIS	93,68	96,43
SANTA MARIA MADALENA	42,86	14,29
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	0,00	33,33
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0,00	-
SUMIDOURO	300,00	0,00
TERESÓPOLIS	76,67	62,50
TRAJANO DE MORAES	100,00	100,00

17) Cobertura vacinal com a vacina penta valente

TABELA 20 - Cobertura vacinal com a vacina pentavalente, nos municípios da região Serrana, no Estado do Rio de Janeiro, no período de 2014-2016

Região / Município	2014	2015	2016
Serrana			
BOM JARDIM	90%	95%	95%
CACHOEIRAS DE MACACU	-----	82,21	84,26
CANTAGALO	109,51%	112,96%	109,47%
CARMO	74,07%	88,43%	95,33%
CORDEIRO	87,45%	121,21%	97,45%
DUAS BARRAS	100%	100%	100%
GUAPIMIRIM	165,63%	135,95%	69,76%
MACUCO	121,00%	109,26%	123,60%
NOVA FRIBURGO	91,56%	104,90%	103,16%
PETRÓPOLIS	100,75%	93,15%	96,88%
SANTA MARIA MADALENA	85,02%	96,04%	98,04%
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	127,32%	257,14%	164,93%
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	89,2	88,9	94,1
SUMIDOURO	98%	99%	97%
TERESÓPOLIS	95,08%	91,56%	104,89%
TRAJANO DE MORAES	126,25%	112,64%	93,86%

Fonte: SI-API/SINASC

18) Proporção de recém-nascidos com baixo peso ao nascer.

TABELA 21 - Proporção de recém-nascidos com baixo peso ao nascer, nos municípios da região Serrana, no estado do Rio de Janeiro, no período de 2014-2016

Região / Município	2014	2015	2016
Serrana			
BOM JARDIM	6,0	5,0	8,0
CACHOEIRAS DE MACACU	0,9	5,8	3,27
CANTAGALO	5,74	12,55	6,56
CARMO	8,3	5,60	4,18
CORDEIRO	9,34	17,29	7,14
DUAS BARRAS	----	-----	-----
GUAPIMIRIM	4,0	4,8	5,0
MACUCO	15,58	6,48	8,19
NOVA FRIBURGO	8,96	8,72	10,25
PETRÓPOLIS	1,2	1,01	0,48
SANTA MARIA MADALENA	2,3	2,8	4,6

SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	9,84	10,48	2,60
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	3,4	6,1	4,2
SUMIDOURO	3,49	5,78	1,96
TERESÓPOLIS	9,17	8,74	9,25
TRAJANO DE MORAES	4	1,72	2,90

Fonte: SINASC

19) Proporção de recém-nascidos prematuros:

Região / Município	2014	2015	2016
Serrana			
BOM JARDIM	2,88	3,87	4,41
CACHOEIRAS DE MACACU	1,60	8,09	7,80
CANTAGALO	10,04	13,36	13,86
CARMO	4,4	8,41	6,28
CORDEIRO	5,60	9,77	9,74
DUAS BARRAS	-----	-----	-----
GUAPIMIRIM	5,4	5,8	4,3
MACUCO	14,28	15,74	16,39
NOVA FRIBURGO	10,75	9,07	9,64
PETRÓPOLIS	13,01	11,21	14,24
SANTA MARIA MADALENA	2,04	0	4,05
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	8,20	9,52	5,84
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	3,4	5,6	4,8
SUMIDOURO	0,69	0,57	0
TERESÓPOLIS	9,26	7,89	7,01
TRAJANO DE MORAES	6	3,45	4,35

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

20) Proporção de recém-nascidos vivos filhos de mães adolescentes:

Região / Município	2014	2015	2016
Serrana			
BOM JARDIM	2,56	2,78	2,91
CACHOEIRAS DE MACACU	2,74	3,17	3,06
CANTAGALO	0	1,21	1,45
CARMO	8,3	11,68	21,46
CORDEIRO	8,41	6,01	9,09
DUAS BARRAS	-----	----	----
GUAPIMIRIM	24	18,9	16,9

MACUCO	16,75	15,32	9,76
NOVA FRIBURGO	0,65	0,56	0,60
PETRÓPOLIS	15,45	16,15	14,72
SANTA MARIA MADALENA	0,33	0	0
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	4,91	3,81	1,30
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	5,1	4,3	3,9
SUMIDOURO	2,97	1,73	3,92
TERESÓPOLIS	0,69	0,67	0,47
TRAJANO DE MORAES	6	8,62	7,25

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

3. ANÁLISE DA CAPACIDADE HOSPITALAR INSTALADA E DESENHO DA REDE:

A Região Serrana possui um total de 243 leitos cadastrados no CNES, incluída a rede suplementar. Os dados da Tabela 24 referem-se aos Hospitais com leitos SUS, não estando incluídos os hospitais da rede privada sem leitos SUS. Dentro do total dos leitos obstétricos da região, 172 pertencem à rede SUS, conforme apresentado na Tabela 24.

O Grupo Técnico Condutor da Rede Cegonha responsável por este Plano da Rede Cegonha Regional aponta a grande dificuldade na contratação e manutenção de mão de obra qualificada (obstetras, pediatras, neonatologistas, cirurgiões infantis, oftalmologistas, endocrinologistas, cardiologistas, enfermeiros, assistentes sociais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e nutricionistas) para o trabalho de assistência integral à mãe e ao recém-nascido nas unidades que realizam o pré-natal especializado e nas maternidades de baixo e de alto risco. Um dos fatores de dificuldade de contratação refere-se aos baixos salários na maioria dos municípios da região, dificultando a fixação do profissional.

Apresentamos a seguir a TABELA 24 com o número de leitos habilitados no CNES e os leitos em processo de habilitação.

TABELA 24: Leitos obstétricos (Risco Habitual e Alto Risco), UCINco , UCINCa, UTI neonatal e UTI adulto, existentes e SUS, habilitados ou em processo de habilitação nos municípios da Região Serrana.

Município	Hospital	Leitos Obstétricos Totais	UTI Neonatal 2/1000	UCINco 2/1000	UCINca 1/1000	UTI Adulto
33009 Serrana - Leitos Necessários		114	20	20	10	7

Leitos Existentes CNES

		Exis t	SUS	Exist	SUS	Exist	SUS	Exist	SUS	Exis t	SUS
330050 Bom Jardim	<u>HOSPITAL DR CELSO ERTHAL</u>	8	8								
330080 Cachoeiras de Macacu	<u>HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS</u>	20	20			4	4				
330110 /Cantagalo	<u>HOSPITAL DE CANTAGALO</u>	8	6								
330120 Carmo	<u>HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO</u>	8	6								
9491619 Cordeiro	HOSPITAL DE CORDEIRO	5	5								
330160 Duas Barras	<u>HOSPITAL SANTO ANTONIO</u>	3	3								
330185 Guapimirim	<u>HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO</u>	15	15								
330340 Nova Friburgo	<u>HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO</u>	39	39	0	0	6	0*	6	0*	0	0
	<u>HOSPITAL SÃO LUCAS</u>	0	0			1	0			6	0
	<u>HOSPITAL SERRANO</u>	4	0			5	0			10	0

	<u>HOSPITAL UNIMED DE NOVA FRIBURGO</u>	11	0	4	0					0	0
330390 Petrópolis	<u>HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO</u>	10	10	10	10	10	10	5	5	10	10
	HOSPITAL SANTA TERESA	08	0	7	0					40	23
	HOSPITAL UNIMED	06	0	4	0					15	0
	SOCIEDADE MÉDICO HOSPITALAR	10	0	0	0	0	0	0	0	22	0
330460 Santa Maria Madalena	<u>HOSPITAL BASILEU ESTRELA</u>	12	12								
330515 São José do Vale do Rio Preto	<u>HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA</u>	9	9								
330530 São Sebastião do Alto	<u>HOSPITAL SAO SEBASTIAO</u>	4	3								
330570 Sumidouro	<u>HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO PEREIRA MARTINS</u>	4	4								
330580 Teresópolis	<u>BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS</u>	16	14								
	<u>HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS</u>	37	14	20	04	6	6			10	5
330590 Trajano de Moraes	<u>HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI</u>	6	4								
Total		243	172	45	14	32	20	11	5	113	38
Necessidade da região para Rede Cegonha			114		20		20		10		7
Saldo		243	58		-6	32	0	11	-5	113	31

* O Município de Cachoeiras de Macacu possui no CNES 06 leitos de Unidade intermediária neonatal habilitados, no entanto, os mesmos encontram-se desativados.

Seguem as **propostas** para os municípios, as descrições da **rede de atenção à saúde e a capacidade hospitalar** e a **análise das necessidades**:

3.1 PROPOSTAS:

PETRÓPOLIS: Hospital Alcides Carneiro -CNES: 2275562

Por perder o prazo devido a não construção do Banco de Leite, o GAR foi desabilitado através do processo n: 4167/2015. Necessidade de abertura de um novo processo para habilitar o GAR.

Em planejamento para a construção do Banco de Leite Humano e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) junto ao Hospital Alcides Carneiro

Criação do Centro de Parto Normal (Portaria N° 11 de 07 de dezembro de 2015)

TERESÓPOLIS:

Beneficência Portuguesa de Teresópolis- CNES 2292513

Credenciar 14 leitos obstétricos (Risco Habitual)

Hospital das Clinicas de Teresópolis – CNES 2297795

Habilitação e Qualificação os leitos obstétricos de GAR. Aguardando apenas a Habilitação/Qualificação dos leitos de UTI Neonatal.

Habilitação e qualificação: 04 leitos de UTI neonatal (Processo em andamento)

Obs: Criação da Casa da Gestante (definição do local) e do Posto de Coleta de Leite Humano (em planejamento e definição do local para reativação).

NOVA FRIBURGO: Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro – CNES 330340

Habilitação e Qualificação de 5 leitos obstétricos de GAR (Processo n° SEI - 08/001/8286/19);

Habilitação e Qualificação de 6 leitos de UTI Neonatal (Processo n°E-08/001/4601/2015);

Habilitação e Qualificação 4 leitos UCINco (Processo n°E-08/001/9297/2014);

Habilitação e Qualificação 6 leitos UCINCa. (Processo n°19.783/15);

Reforma de ambiência do Centro Obstétrico (7 Leitos PPPs).

BOM JARDIM - Hospital Dr. Celso Erthal- CNES 2282801

Reforma da ambiência do Centro Obstétrico

CACHOEIRAS DE MACACU - Hospital Municipal Dr. Celso Martins CNES 2696924

Reforma da ambiência do Centro Obstétrico

CANTAGALO - Hospital de Cantagalo – CNES 2267713

Reforma de ambiência do Centro obstétrico.

CARMO - Hospital Nossa Senhora do Carmo – CNES 2272601

Reforma de ambiência do Centro obstétrico.

CORDEIRO – Hospital de Cordeiro - CNES 9491619

Ampliação de ambiência do Centro Obstétrico.

DUAS BARRAS - Hospital Santo Antônio – CNES 2267810

Reforma da ambiência do Centro Obstétrico

GUAPIMIRIM - Hospital Municipal José Rabello de Mello – CNES 6146376

Ampliação e Reforma de ambiência do Centro Obstétrico (2 PPS)

MACUCO

Não há hospital próprio. O Risco Habitual é encaminhado para o Hospital de Cantagalo.

SANTA MARIA MADALENA - Hospital Basileu Estrela CNES 2268515

Reforma da ambiência do Centro Obstétrico.

SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO - Hospital Maternidade Santa Therezinha – CNES 229720

Reforma de ambiência do Centro Obstétrico.

SÃO SEBASTIÃO DO ALTO - Hospital São Sebastião - CNES 2704633

Reforma de ambiência do Centro Obstétrico.

SUMIDOURO - Hospital Municipal Dr. João Pereira Martins – CNES 2268051

Reforma de ambiência do Centro Obstétrico.

Reforma de Ambiência do Centro Obstétrico.

3.2 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, CAPACIDADE HOSPITALAR E ANÁLISE DAS NECESSIDADES

PETRÓPOLIS

Referência para São José do Vale do Rio Preto

Maternidades: 4 existentes, 1 que assiste ao SUS, Hospital Alcides Carneiro (Hospital Municipal com Autonomia na Gestão). Total de leitos obstétricos SUS Petrópolis: 44.

Hospital Alcides Carneiro:

Dados do CNES: 54 leitos obstétricos, 10 leitos de UTI neonatal Tipo II, 10 Leitos de UTI adulto Tipo II, todos SUS.

05 leitos de UCINCa, 10 leitos de UCINCO já inseridos no CNES

Necessidade:

Construção da casa de Apoio à Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP) junto ao Hospital Alcides Carneiro.

Construção do Banco de Leite Humano

Criação do Centro de Parto Normal (Portaria Nº 11 de 07 de dezembro de 2015)

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Petrópolis possui 68,75% de cobertura de Atenção Básica, sendo que desses 47,96% refere-se à Estratégia Saúde da Família. A Rede de Atenção Básica possui 44 Estratégias de Saúde da Família; 08 Unidades Básicas de Saúde (02 com Programa de Agentes Comunitários de Saúde – PACS / 01 UBS com atendimento médico nas especialidades); 02 Centros de Saúde (Unidades com especialidades diversas); 01 Ambulatório; 04 Academias da Saúde e 02 Equipes do NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

Na atenção secundária e terciária o município possui 01 Hospital Maternidade com emergência, 01 Hospital com Urgência e internação em Ortopedia e Psiquiatria; 01 Pronto Socorro com urgência e emergência, curativos da rede; 02 Serviços de Pronto Atendimento em urgências SPA's, 02 Unidade de Pronto Atendimento - UPA's,), 02 Ambulatórios de Saúde Mental, 02 Centro de Atendimento Psicossocial CAPS's, 01 Centro de Atendimento Psicossocial Infantil CAPSI e 01 Centro de Atendimento Psicossocial

Álcool e Drogas CAPS AD.

Saúde Sexual e Reprodutiva

As 52 unidades da Rede de Atenção Primária oferecem ações/práticas de Saúde Sexual e Reprodutiva com orientações e distribuições de insumos. A inserção de DIU é realizada na Maternidade para as mulheres no puerpério, as demais são realizadas no Centro de Saúde e no ambulatório da Maternidade. A vasectomia não está sendo realizada devido à ausência de linha do cuidado, a laqueadura tubária é realizada na Maternidade.

Prevenção do Câncer do Colo do Útero e Mamas

Nas Unidades da Rede de Atenção Primária, os profissionais médicos e enfermeiros realizam o atendimento à mulher, com a coleta de colpocitológico (dentro da faixa etária de 25 a 64 anos), solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos). Como referência no cuidado a Mulher, utilizamos o Protocolo de Atenção Básica: Saúde das Mulheres, Ministério da Saúde 2018.

Infecções Sexualmente Transmissíveis

O teste rápido para Sífilis, Hepatite B/C e HIV são realizados nas Unidades Básicas de Saúde, Estratégias de Saúde da Família e Centros de Saúde, por demanda espontânea. Temos a Coordenação do Programa Infecções Sexualmente Transmissíveis localizado no Hospital Nelson de Sá Earp logo, realiza dois dias por semana o “Fique Sabendo” atividade relacionada a realização de testes rápidos, aconselhamentos, treinamento para profissionais de saúde quanto a realização dos testes e aconselhamentos. Devido ao aumento da incidência de Sífilis no Município foi criado o Grupo de Trabalho para Enfretamento da Sífilis onde sendo executadas reuniões mensais para o planejamento de ações, dentre elas, foi realizada uma Educação Continuada com os profissionais de saúde sobre Sífilis e disponibilização de Penicilina G Benzatina em todas as UBS/ESF e Centros de Saúde, com isso, ao captarmos a mulher/ gestante e parceiro com Sífilis, é iniciado imediatamente o tratamento.

Ciclo Gravídico Puerperal e Neonatal

Todo o acolhimento e classificação a gestante é realizado nas Unidades Básicas de Saúde/ Estratégias de Saúde da Família e Centros de Saúde, além do pré-natal de risco habitual. Todas as gestantes são vinculadas a maternidade de referência do município, na primeira consulta de pré natal o profissional de

saúde orienta qual a maternidade será realizada o parto, e em casos de emergência obstétrica. Para as mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco, é realizado no ambulatório do Hospital Maternidade alternando com as consultas nas Unidades Básicas/ ESF e Centros de Saúde. Os exames laboratoriais e os exames de imagem são disponibilizados pelo município a todas as gestantes conforme o protocolo do Ministério da Saúde. A coleta de sangue é realizada nas Unidades, também são disponibilizados nos laboratórios conveniados, os exames de imagem são realizados na Maternidade, nos Centros de Saúde, no Hospital Maternidade e nos Centros de Diagnósticos conveniados. A ultrassonografia morfológica não está sendo realizada, nosso convênio é com o Rio Imagem que no momento não está realizando, estamos em processo de contratação de um Centro Diagnóstico para realização. A ultrassonografia Translucência Nucal é realizada em nossos Centros Diagnósticos conveniados.

Após o parto, as puérperas ficam internadas por 48 horas caso seja parto normal e 72 horas na cesárea, neste intervalo são realizadas no RN o teste do coração e do reflexo vermelho, devido a falta de profissional não está sendo realizado os testes de avaliação do frênulo (língua) e triagem auditiva, apenas no Centro de Saúde. As UBS's, ESF's, Centros de Saúde realizam consultas de puerpério e puericultura, preconizando a Primeira Semana Integral do Recém Nascido. A vacina de hepatite B é realizado na sala de parto, BCG no ambulatório da maternidade. Após a alta da puérpera e o RN, são encaminhados ao Centro de saúde para realização do Teste do Pezinho. Caso o RN fique internando por mais de 72 horas e/ou seja prematuro, o teste é realizado no HAC.

A referência para a Urgência e emergência para as gestantes, puérperas, recém-nascido até 28 dias é a Maternidade. As mesmas podem ser encaminhadas com o formulário de Referência e Contra - referência preenchido em qualquer período gestacional. Em situações de risco, os profissionais das unidades estão orientados a acionarem a ambulância via 192 para o recém-nascido até 28 dias de vida, após esse período urgência e emergência de lactentes e nos UPA's.

Violência Contra a Mulher

Petrópolis possui o CRAM – Centro de Referência em Atendimento à Mulher, O órgão promove o acolhimento, atendimento e orientação às mulheres em situação de violência, além de fazer acompanhamento psicológico, social e de fornecer orientação jurídica. E acompanha de perto os recentes casos de violência registrados na cidade. As mulheres também contam com o Ônibus Lilás, que foi reintegrado em agosto de 2017 ao atendimento ao público feminino e funciona como um “Cram itinerante”. A intenção é exatamente que ele vá a locais mais distantes da sede do órgão oferecendo

assistência social, jurídica e psicológica, acolhimento e orientação sobre toda a rede de serviços de defesa e proteção. A notificação da violência é realizada pelo profissional de saúde do local de primeiro contato da Vítima de Violência (UPA / UBS/ ESF) encaminhado ao UPA para a realização dos testes e das medicações. A obra de construção da Sala Lilás que será implantada no Instituto Médico Legal (IML) de Petrópolis foi iniciada. O novo setor será voltado para o atendimento às mulheres vítimas de violência, com espaço reservado e profissionais especializados. A criação da sala faz parte da readequação do IML que passa por reformas para receber equipamento, o Flatscan, para a realização de análises periciais e criação de áreas diferenciadas para o atendimento do público e pessoas em detenção.

Pré Natal do Parceiro

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi criada através da portaria 1.994 de 27/08/2009 com o objetivo de ampliar o acesso a população masculina. O município compreende essa política, com a implantação nos serviços públicos de saúde uma linha do cuidado, ao qual o homem ao ser acolhido pelos nossos profissionais terá um cuidado transversal, integral com facilidade ao acesso. Dentre os cinco eixos, a o eixo Paternidade e Cuidado é complanado com o Rede Cegonha, sabendo que o Pré natal do homem é uma porta de entrada positiva para os serviços de saúde. Pois com a participação do parceiro no Pré natal, propicia o fortalecimento do vínculo com a parceira, qualificamos as práticas do cuidado de todos os envolvidos com sua saúde de maneira geral. As ESF, UBS, Ambulatórios, Centros de Saúde realizam o Pré natal do Homem.

TERESÓPOLIS:

Maternidades: 2 existentes que assistem ao SUS, Hospital das Clínicas de Teresópolis e Beneficência Portuguesa de Teresópolis.

Total de leitos obstétricos: 28

Hospital das Clínicas de Teresópolis CNES:2297795

Dados do CNES: 14 leitos obstétricos,5 leitos de UTI adulto sendo todos SUS. Funcionam 6 leitos de Unidade Intermediária Neonatal habilitados em UCINco.

Necessidade: Ampliar 5 leitos obstétricos

Habilitar e qualificar 6 leitos de UCINco.

Implantar mais 4 leitos. Total 10 leitos UCINco

Habilitar e qualificar 4 leitos de UTI neonatal.

Implantar, habilitar e qualificar 3 leitos UCINca. (Habilitado)

Implantar, habilitar e qualificar 5 leitos de UTI Adulto (em discussão para solicitação de habilitação)

Adequação da ambiência do Centro Obstétrico.

Construção da Casa de Apoio à Gestante, Bebê e Puérpera, a ser definida.

Construção do Posto de Coleta de Leite Humano.

Beneficência Portuguesa de Teresópolis: CNES 2292513

Dados do CNES: 16 leitos obstétricos, sendo 14 SUS.

Adequações Realizadas

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Teresópolis possui 41 % de cobertura de Atenção Básica. A Rede de Atenção Primária possui 24 Unidades de Saúde da Família, 05 Unidades Básica de Saúde (com clínico geral e pediatra), e 03 Policlínicas, 01 Centro de Especialidades Odontológica, no total de 28 unidades.

O implantou o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e Consultório na Rua (Cnar).

O município ainda possui, 03 Hospital Geral com emergência, 01 UPA, 01 CAPS II, 01 ambulatório de Saude Mental e 01 CAPSi.

O município conta com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família e Atenção Básica NASF-AB.

Saúde Sexual e Reprodutiva:

As 24 unidades da Rede de Atenção Primária e as 3 unidades de referência oferecem ações/práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações e distribuições de insumos (preservativos, anticoncepcional oral e injetável, pílula do dia seguinte). A inserção de DIU é realizada no Centro Materno Infantil e no Ambulatório do UNIFESO. Não há filas de espera e dificuldades para a realização do procedimento.

O município realiza vasectomia no Hospital da Beneficência Portuguesa de Teresópolis. Quanto à laqueadura tubária, as mulheres que desejam são encaminhadas para a coordenação do programa de planejamento reprodutivo que se localiza no Centro Materno Infantil, unidade de fácil acesso, onde as mesmas recebem novamente orientações e caso estejam cumprindo os critérios estabelecidos por lei, as mesmas são encaminhadas ao HBP e HCT-CO.

A oferta de testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais e o tratamento para a sífilis estão descentralizados e a penicilina benzatina, centralizada nas unidades de pronto atendimento. O tratamento de parte das ISTs é realizado em todas as unidades. O atendimento do HIV/AIDS e Hepatites Virais é realizado na Vigilância em Saúde (Divisão de Vigilância Epidemiológica) e pelo Programa de IST/AIDS.

A Estratégia Saúde da Família em parceria com o Programa Saúde na Escola aborda temáticas como saúde sexual e reprodutiva, assim como a prevenção de IST/AIDS, imunização e outras temáticas voltadas para a saúde do Escolar e família. Os adolescentes são orientados e encaminhados as Unidades Básicas de Saúde e ou de referência para serem atendidos conforme a necessidade e a particularidade desse grupo específico.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

Todas as 27 unidades realizam consulta de enfermagem com a coleta de material para a realização de citopatológico e solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde, de acordo com os protocolos estabelecidos.

O município de Teresópolis possui protocolo de atenção básica e também utiliza como parâmetros os Cadernos 13 e 32 da Atenção Básica de forma a proporcionar a ampliação de acesso e a qualidade do cuidado.

Componente Pré-natal:

O pré-natal de risco habitual é realizado em todas as Unidades da Atenção Primária por médicos de família e enfermeiros. Todo o acolhimento é feito pelas unidades básicas, mesmo para as mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco. A classificação do risco é realizada pelo médico que ao identificar uma gravidez de alto risco, referência a gestante para o CMI ou Ambulatório do UNIFESO, onde se realiza o Pré-natal de alto Risco, via SISREG. A unidade básica é responsável por comunicar o dia e hora da consulta de alto risco.

Os exames laboratoriais e os exames de imagem são disponibilizados pelo município a todas as gestantes conforme o protocolo do Ministério da Saúde. Os primeiros são coletados pelos laboratórios conveniados e os de imagem são realizados na rede contratualizada. Além dos preconizados, o município oferece as USG translucência nugal, morfológica e Doppler.

A referência para a urgência e emergência para as gestantes é o HCT-CO.

As mesmas são encaminhadas com o formulário de REFERENCIA E CONTRARREFERÊNCIA preenchido. Em situações de risco, os profissionais das unidades estão orientados a acionarem a ambulância vi a Secretaria Municipal de Saúde.

O HCT-CO também é referência para urgência e emergência no período puerperal e para o recém-nascido até 28 dias de vida.

Componente Parto e Nascimento:

O HBT e HCT-CO são responsáveis por realizar o parto de Risco Habitual. O parto de Alto Risco é realizado no HCT-CO, apenas para o próprio município, ainda sem habilitação para GAR. Atualmente o município possui 28 leitos obstétricos no total. A solicitação para habilitação do GAR está sendo providenciada.

As equipes que realizam o Pré-natal de Risco Habitual e de Alto Risco orientam as gestantes e parceiros a realizarem a visita guiada na maternidade e agendam com a enfermeira que coordena o Grupo de Gestantes, sendo a visita guiada uma estratégia de vinculação da gestante à Unidade de referência para o parto, e a oportunidade de familiarização com o ambiente antes de sua internação. Gestantes e parceiro/acompanhante são orientados sobre o fluxo do atendimento e as rotinas da Unidade. Este serviço está sendo implementado.

Os hospitais deram início ao cumprimento da Lei do Acompanhante, assegurando a presença do acompanhante (masculino e feminino) de livre escolha da mulher, de forma institucionalizada.

A referência para a UTI adulto fica no HCT-CO.

Aleitamento Materno:

Teresópolis possui 3 Unidades Básicas com o título de Amigas da Amamentação (IUBAM) e os Hospitais possuem o título de Hospital amigo da criança.

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

As 25 unidades básicas realizam consultas de puerpério e puericultura. As Unidades de saúde da família também realizam ações educativas, individuais e coletivas e visitas domiciliares.

Os testes de triagem neonatal são realizados no Centro Materno Infantil (pezinho, orelhinha e linguinha) e na maternidade (linguinha e olhinho).

Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas e encaminhadas para a consulta de puericultura, realização de testes de pezinho de triagem neonatal e consulta puerperal. A vacinação de hepatite B é realizada no recém nascido na maternidade ao nascer, bem como a vacinação do BCG.

A maternidade ainda não possui UTI neonatal. Os recém-nascidos quando necessitam são transferidos para unidade de UTI neonatal em outras regiões, via sistema de regulação. O transporte sanitário em tempo oportuno é realizado via bombeiros.

O segmento de RN prematuros é realizado no Centro Materno Infantil com suporte de pediatra, cardiopediatra, fisioterapeuta e fonoaudiólogo. Em relação ao segmento de RN com alterações em exames de triagem, assim como por alterações ocasionadas por síndromes decorrentes de infecções por vírus do ZIKA e STORCH as mesmas são acompanhadas pelo Follow up em algumas situações, as mesmas são encaminhadas via sistema de regulação para serviços de referência fora do município. Esses casos são acompanhados pela área técnica de saúde da criança do município que oriente o cuidado em conjunto com as unidades de atenção primária.

Situações de Violência contra a mulher:

Todas as unidades de saúde funcionam como porta de entrada para situações de violência contra a mulher.

As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para o HCT-CO ou UPA para realização do protocolo de violência (testes rápidos e profilaxia) e preenchimento de notificações. Após, as mulheres são encaminhadas para o programa de IST/AIDS na DVE para o segmento com uma equipe multiprofissional e devidos encaminhamentos.

Situações de Violência sexual contra criança e adolescente:

O município conta com o Programa Bem me quer, desde o ano de 2014, que trabalha com crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

NOVA FRIBURGO

Referência para pré-natal de alto Risco:

Bom Jardim, Cachoeiras de Macacu, Cantagalo, Cordeiro, Duas Barras, Macuco, Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto, Trajano de Moraes.

Uma maternidade existente: Hospital Maternidade Dr. Mario Dutra de Castro

Atualização do CNES: 39 leitos obstétricos, 6 leitos clínicos Neonatal, 06 leitos de cuidados intermediários neonatal, totalizando 51 leitos hospitalares.

Neonatos que necessitam de UTI são regulados via SER para hospitais de outra região.

As gestantes que necessitam de leitos de UTI adulto são encaminhadas para o Hospital Municipal Raul Sertã (HMRS), que é a referência, em leitos habilitados em UTI Adulto Tipo II.

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Nova Friburgo possui 51,06% de cobertura de Atenção Básica, sendo que desses 39,93% refere-se à Estratégia Saúde da Família. A Rede de Atenção Primária possui 20 Unidades de Saúde da Família, 02 Postos de Saúde (unidades básicas tradicionais com algumas especialidades), 01 Unidade Básica de Saúde (Tradicional apenas com clínico geral, ginecologia/obstetra e pediatra), 01 unidade básica com equipe de saúde da família e 01 Policlínica, no total de 25 unidades.

O município ainda possui, 01 Hospital Geral, Hospital Municipal Raul Sertã (HMRS) com emergência, 01 UPA, 3 CAPS (II, Álcool e Drogas e Infantil- esses dois últimos em processo de habilitação) e 01 Hospital Maternidade, Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro (HMDMDC).

Saúde Sexual e Reprodutiva:

As 25 unidades da Rede de Atenção Primária oferecem ações/práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações e distribuições de insumos (preservativos, anticoncepcional oral e injetável e pílula do dia seguinte). A inserção de DIU é realizada no HMDMDC para as mulheres no puerpério e as demais é realizado no ambulatório de especialidades do HMRS. Não há filas de espera e dificuldades para a realização do procedimento.

O município não realiza vasectomia por falta de credenciamento. Quanto à laqueadura tubária, mesmo sem credenciamento, as mulheres que desejam são encaminhadas para a coordenação do programa de planejamento reprodutivo que se localiza em uma unidade básica de fácil acesso, onde as mesmas recebem novamente orientações e caso estejam dentro dos critérios estabelecidos por lei, as mesmas são encaminhadas ao HMRS. Há uma dificuldade de realização de laqueadura por conta da pouca oferta de vagas.

A secretaria de saúde iniciou o processo de descentralização da oferta de testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais e o tratamento para a sífilis com a penicilina benzatina. O tratamento de parte das ISTs é realizado nas 25 unidades. HIV/AIDS e Hepatites Virais é realizado na Policlínica, pelo Programa de IST/AIDS.

A temática saúde sexual e reprodutiva, assim como a prevenção de IST/AIDS, imunização é trabalhado nas escolas pela Estratégia Saúde da Família em parceria com o Programa Saúde na Escola. Os adolescentes são orientados e encaminhados as Unidades Básicas de Saúde para serem atendidos conforme a necessidade e a particularidade desse grupo específico.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

Todas as 25 unidades realizam consulta de enfermagem com a coleta de material para a realização de citopatológico e solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos).

Caso ocorra alguma alteração na mamografia e no exame citopatológico, a mulher é encaminhada via SISREG, ao mastologista ou a patologia cervical, respectivamente.

O município de Nova Friburgo possui protocolo de atenção básica e também utiliza como parâmetros os Cadernos 13 e 32 da Atenção Básica de forma a proporcionar a ampliação de acesso e a qualidade do cuidado.

Componente Pré-natal:

O pré-natal de risco habitual é realizado em todas as 25 unidades da Atenção Primária por médicos

de família, enfermeiros e médicos obstetras. Todo o acolhimento é feito pelas unidades básicas, mesmo para as mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco. A classificação do risco é realizada pelo médico que ao identificar uma gravidez de alto risco, referência via SISREG, a gestante para o HMDMDC, onde se realiza o Pré-natal de alto Risco, A unidade básica é responsável por comunicar o dia e hora da consulta de alto risco.

Todas as unidades oferecem testes rápidos de gravidez. Os exames laboratoriais e os exames de imagem são disponibilizados pelo município a todas as gestantes conforme o protocolo do Ministério da Saúde. Os primeiros são coletados na própria unidade básica pelos laboratórios conveniados e os de imagem são realizados no HMDMDC. Além dos preconizados, o município oferece as USG translucência nugal, morfológica, e Doppler e Cultura para Streptococcus do grupo B.

A referência para a urgência e emergência para as gestantes é o HMDMDC. As mesmas são encaminhadas com o formulário de REFERENCIA E CONTRARREFERÊNCIA preenchido. Em situações de risco, os profissionais das unidades estão orientados a acionarem a ambulância via 192.

O HMDMDC também é referência para urgência e emergência no período puerperal e para o recém-nascido até 28 dias de vida. Após esse período a referência é o HMRS.

Componente Parto e Nascimento:

O HMDMDC é responsável por realizar o parto de Risco Habitual e de Alto Risco. Atualmente possui 39 leitos obstétricos e com solicitação de habilitação e qualificação de 05 leitos GAR.

As equipes que realizam o Pré-natal de Risco Habitual e de Alto Risco orientam as gestantes e parceiros a realizarem a visita guiada na maternidade e agendam com a enfermeira que coordena o Grupo de Gestantes, A visita guiada uma estratégia de vinculação da gestante à Unidade de referência para o parto, e a oportunidade de familiarização com o ambiente antes de sua internação. Gestantes e parceiros/acompanhantes são orientados sobre o fluxo do atendimento e as rotinas da Unidade.

Em maio de 2015, o HMDMDC deu início ao cumprimento da Lei do Acompanhante, assegurando a presença do acompanhante (masculino e feminino) de livre escolha da mulher, de forma institucionalizada.

No ano de 2018 o HMDMDC realizou 1586 partos, sendo 700 partos normais e 884 cesáreas (DataSUS).

A referência para a UTI adulto é o HMRS que fica aproximadamente 02 km de distância.

Aleitamento Materno

Nova Friburgo possui 3 Unidades Básicas com o título de Amigas da Amamentação (IUBAM) e o Hospital Maternidade possui o título de Hospital amigo da criança (IHAC) e um Banco de Leite Humano próprio.

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

As 25 unidades básicas realizam consultas de puerpério e puericultura. As Unidades de saúde da família também realizam ações educativas, individuais e coletivas e visitas domiciliares.

Os testes de triagem neonatal são realizados na APAE (pezinho e orelhinha) e na maternidade (coração e olhinho). Nova Friburgo ainda não disponibiliza de oferta de teste da linguinha pelo SUS.

Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas e encaminhadas para a consulta de puericultura, realização de testes de pezinho e orelhinha e a realização da vacinação do BCG e consulta puerperal. A vacinação de hepatite B é realizada no recém nascido na maternidade ao nascer.

A maternidade ainda não possui UTI neonatal. Os recém-nascidos, quando necessitam, são transferidos para unidade de UTI neonatal em outras regiões, via sistema de regulação (SER). O transporte sanitário em tempo oportuno é realizado via bombeiros.

O segmento de RN prematuros é realizado na Policlínica com suporte de pneumopediatria, cardiopediatria e fisioterapia respiratória. O segmento de RN com alterações em exames de triagem, alterações ocasionadas por síndromes decorrentes de infecções por vírus ZIKA e STORCH, e todas as alterações que desencadeiam atrasos no desenvolvimento são acompanhadas pela APAE e em algumas situações, as mesmas são encaminhadas via sistema de regulação (SER) para hospitais de referência em outra região (Instituto Nacional do Cérebro). Esses casos são acompanhados pela área técnica de saúde da criança do município que orienta o cuidado em conjunto com as unidades de atenção primária.

Situações de Violência contra a mulher:

Todas as unidades de saúde funcionam como porta de entrada para situações de violência contra a mulher.

As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para o HMRS ou UPA para realização do protocolo de violência (testes rápidos e profilaxia) e preenchimento de notificações. Após, as mulheres são encaminhadas para o programa de IST/AIDS na Policlínica para o segmento com uma equipe multiprofissional. Há um acompanhamento destas mulheres vítimas de violência pelo Centro de Referência da Mulher (CREM) através da Secretaria Municipal de Assistência Social, Direitos Humanos e Trabalho.

BOM JARDIM -

Uma maternidade existente: Hospital Dr. Celso Erthal

Dados do CNES: 8 leitos obstétricos.

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Bom Jardim possui 92% de cobertura de Atenção Básica na Estratégia Saúde da Família. A rede de Atenção Primária possui 7 Unidades Básicas da Família, com equipes completas, uma Clínica Saúde da Família (com as seguintes especialidades: Ginecologia/Obstetrícia – Pediatria, Mastologista e Homeopatia), um Centro de Saúde com especialidades: Cardiologista, Ortopedista, Psiquiatra, Dermatologista, Alergista, Urologista, Otorrinolaringologista, Neurologista, Clínico Geral, Endocrinologista e Assistente Social. Centro de Reabilitação, Creapsis e CAPS.

Saúde Sexual e Reprodutiva:

O Município possui um Hospital de emergência e urgência. As Sete Unidades Básicas de Saúde oferecem ações práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações e distribuições de insumos (preservativos, anticoncepcional oral e injetável, pílula do dia seguinte).

A inserção de DIU é realizada na Clínica da Família para as mulheres. O Município realiza Vasectomia através do Planejamento Familiar feito nas Unidades Básicas de Saúde, encaminhado para a Central de Regulação, para cadastramento do procedimento a ser feito no Hospital do Município.

Com relação à laqueadura, o procedimento começa a partir do Planejamento Familiar feito nas Unidades de Saúde (no ato do parto cesáreo e/ou após três meses de parto cesáreo).

Com relação aos testes rápidos (HIV, Sífilis e Hepatites Virais), são realizados em todas as Unidades Básicas de Saúde nas gestantes e/ou quando o médico generalista achar necessário.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

As consultas de enfermagem são feitas nas Unidades de Saúde com abordagem em sala de espera na Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama, outrossim, vale ressaltar que em todas as Unidades funcionam a sala de espera e grupos de gestantes e amamentação.

Em se tratando de Câncer de Mama, quando detectado a paciente é encaminhada ao Mastologista da Rede Municipal.

Componente Pré-natal:

O pré-natal é realizado em todas as Unidades de Saúde, sendo que em casos de pré-natal de alto risco, o mesmo é encaminhado a Clínica da Família para Obstetrícia e por último, via SISREG.

Os exames de rotina e imagens durante o pré-natal são realizados pela Secretaria Municipal de Saúde, por meios de laboratórios e clínicas credenciadas através da Central de Regulação.

Todo pré-natal de alto risco é feito através de referência e contra referência com todas as indicações e a mesma é agendada com prioridade através da Clínica da Família.

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

Após o parto a puérpera é acompanhada pela sua Unidade Básica de Saúde e dando início a puericultura no recém-nascido. Informamos que o teste do pezinho e BCG são realizados duas vezes por semana na Clínica da Família e o Calendário Vacinal é feito pelas Unidades Básicas de Saúde.

O Hospital não possui UTI Neonatal. Os recém-nascidos quando necessitam são transferidos para outros Municípios via sistema de Regulação.

Situações de Violência contra a mulher:

Em situação de Violência contra a Mulher, todas as Unidades são portas de entrada para situações de violência contra a Mulher.

O Município não possui Polo de tratamento para IST/AIDS.

CACHOEIRAS DE MACACU -

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Cachoeiras de Macacu possui 100% de cobertura de Atenção Básica, sendo que desses 88,37% refere-se à Estratégia Saúde da Família. A rede de saúde municipal é composta por: **21 UNIDADES BÁSICAS:** Casa DIAH; Centro de Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem, 15 ESF, Rede de Frios, UBS Funchal, UBS Marubaí, UBS Ribeira; **08 CLÍNICAS/CENTRO DE ESPECIALIDADES:** Ambulatório de Saúde Mental, Ambulatório Padre Batalha, Centro Municipal de Exames, Centro Municipal de Reabilitação, CEO, Centro de Especialidades de Japuiba, UBS Papucaia e Centro Municipal de Saúde Drº Mário Simão Assaf. **01 UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA:** Laboratório Municipal;

04 UNIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE: Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador. **01 CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:** CAPS; **01 CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA:** NASF; **01 HOSPITAL GERAL:** Hospital Municipal Dr. Celso Martins; **01 FARMÁCIA;** **01 CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE;** **01 UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA:** SAMU, **02 CONSULTÓRIOS ISOLADOS:** GP 479 E CIEP 140 e **01 POLICLÍNICA:** IEC

Saúde Sexual e Reprodutiva:

As 21 unidades da Rede de Atenção Primária oferecem ações/práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações e distribuições de insumos (preservativos).

O município possui o Programa Planejamento Reprodutivo, centralizado no Centro Municipal de Saúde, contando com uma Assistente Social e uma Psicóloga realizando palestra, orientações e viabilizando o encaminhamento para o Hospital Municipal Drº Celso Martins para a realizarem a laqueadura tubária nas mulheres que estiverem de acordo com os critérios estabelecidos em Lei, como também vasectomia para os homens que tiverem interesse. Há dificuldade na colocação de DIU devido à disponibilidade de profissional para colocação.

A secretaria de saúde iniciou o processo de descentralização da oferta de testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais e o tratamento para a sífilis com a penicilina benzatina é realizado em algumas Unidades Básicas como a de Japuiba e Ribeira. O tratamento das ISTs/HIV/AIDS é realizado no Ambulatório Padre Batalha, onde se localiza o Programa IST/AIDS, funcionando as quintas-feiras.

A temática saúde sexual e reprodutiva, assim como a prevenção de IST/AIDS, imunização é trabalhado nas escolas pela Estratégia Saúde da Família em parceria com o Programa Saúde na Escola. Os adolescentes são orientados e encaminhados as Unidades Básicas de Saúde para serem atendidos conforme a necessidade e a particularidade desse grupo específico.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

Todas as 25 unidades realizam consulta de enfermagem com a coleta de material para a realização de citopatológico e solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos).

Caso ocorra alguma alteração na mamografia e no exame citopatológico, a mulher é encaminhada via SISREG, ao mastologista ou a patologia cervical, respectivamente.

Componente Pré-natal:

O pré-natal de risco habitual é realizado em todas as unidades da Atenção Primária por médicos de família, enfermeiros e médicos obstetras. Todo o acolhimento é feito pelas unidades básicas, mas as mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco são encaminhadas para o Centro Municipal de Saúde. A classificação do risco é realizada pelo médico que ao identificar uma gravidez de alto risco, referência a gestante via SISREG.

Todas as unidades oferecem testes rápidos de gravidez. Os exames laboratoriais e os exames de imagem são disponibilizados pelo município a todas as gestantes conforme o protocolo do Ministério da Saúde. Os exames de imagem são realizados na Central de exames e os laboratoriais são realizados no Laboratório Municipal ou em Laboratório credenciado.

A referência para a urgência e emergência para as gestantes é o Hospital Municipal Drº Celso Martins, porém quando no pré-natal for diagnosticado alto risco esta é encaminhada para acompanhamento na Maternidade de Nova Friburgo.

Componente Parto e Nascimento:

O Hospital Municipal é responsável por realizar o parto de Risco Habitual. Atualmente possui 20 leitos obstétricos cadastrados no CNES, sendo que existe uma Maternidade pronta, porém necessitando apenas concluir a parte burocracia para sua inauguração. Cabe ressaltar que no CNES existe o cadastro de 04 leitos de Unidade Intermediária Neonatal porém no momento, estão desativados.

Com a inauguração da Maternidade haverá a possibilidade de ofertar melhor comodidade, fazendo-se cumprir a Lei do Acompanhante da melhor forma, assegurando a presença do acompanhante (masculino e feminino) de livre escolha da mulher.

No ano de 2018 o HMCM realizou 509 partos (TABNET).

Aleitamento Materno:

No Centro Municipal Drº Mário Simão Assaf é realizado o acompanhamento do puerpério com palestra referente ao aleitamento materno com nutricionista e fonoaudióloga, mas toda a rede recebe treinamento com objetivo de descentraliza.

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

As 21 unidades básicas realizam consultas de puerpério e puericultura. As Unidades de saúde da família também realizam ações educativas, individuais e coletivas e visitas domiciliares.

O teste de triagem neonatal é realizado no Centro Municipal Drº Mário Simão Assaf (pezinho, orelhinha e olhinho), no momento não está sendo ofertado o teste da liguinha.

Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas e encaminhadas para a consulta de puericultura, realização de testes de pezinho, orelhinha, olhinho e a realização da vacinação do BCG e consulta puerperal no Centro Municipal de Saúde. A vacinação de hepatite B é realizada no recém nascido no Hospital Municipal Drº Celso Martins.

Os recém-nascidos quando necessitam são transferidos para unidade de UTI neonatal em outro município, via sistema de regulação. O transporte sanitário em tempo oportuno é realizado via bombeiros.

O segmento de RN prematuros é realizado no CMS e caso apresentem alterações em exames de triagem, assim como por alterações ocasionadas por síndromes, os mesmos são encaminhados via sistema de regulação para hospitais de referência em outra região. Esses casos são acompanhados em conjunto nas unidades de atenção primária.

Situações de Violência contra a mulher:

Todas as unidades de saúde funcionam como porta de entrada para situações de violência contra a mulher.

As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para o HMCM para realização do protocolo de violência (testes rápidos e profilaxia) e preenchimento de notificações. Após, as mulheres são encaminhadas para o programa de IST/AIDS no Ambulatório Padre Batalha para o segmento com uma equipe multiprofissional.

Uma maternidade existente: Hospital de Cantagalo

Dados do CNES: 8 leitos obstétricos, sendo 6 SUS

Necessidade: Adequação da ambiência do Centro Obstétrico.

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Cantagalo possui 100% de cobertura de Atenção Básica. A Rede de Atenção Primária possui 08 Unidades de Saúde da Família, 01 Policlínica de Saúde (unidades básicas tradicionais com as especialidades), 06 Subpostos.

O município ainda possui, 01 Hospital Geral com emergência, 1 CAPS I.

Saúde Sexual e Reprodutiva:

As 08 unidades da Rede de Atenção Primária oferecem ações/práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações e distribuições de insumos (preservativos, anticoncepcional oral e injetável, pílula do dia seguinte). A inserção de DIU é realizada na Santa Casa de Caridade de Cantagalo. Não há filas de espera e dificuldades para a realização do procedimento. O município possui um ginecologista que trabalha atendendo gestantes de alto risco, nas 08 unidades de ESF.

O município não realiza vasectomia por falta de credenciamento. Quanto à laqueadura tubária, as mulheres que desejam são encaminhadas para a coordenação do programa de planejamento reprodutivo que se localiza em uma unidade básica de fácil acesso, onde as mesmas recebem novamente orientações e caso estejam centros dos critérios estabelecidos por lei, as mesmas são encaminhadas a cirurgia eletiva. Há uma dificuldade de realização de laqueadura por conta da pouca oferta de vagas.

A secretaria de saúde iniciou o processo de descentralização da oferta de testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais e o tratamento para a sífilis com a penicilina benzatina. O tratamento de parte das ISTs é realizado nas 08 unidades. HIV/AIDS e Hepatites Virais é realizado nas ESF.

A temática saúde sexual e reprodutiva, assim como a prevenção de IST/AIDS, imunização é trabalhado nas escolas pela Estratégia Saúde da Família em parceria com o Programa Saúde na Escola. Os adolescentes são orientados e encaminhados as Unidades Básicas de Saúde para serem atendidos conforme a necessidade e a particularidade desse grupo específico.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

Todas as 08 unidades realizam consulta de enfermagem com a coleta de material para a realização de citopatológico e solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos). Caso ocorra alguma alteração na mamografia e no exame citopatológico, a mulher é encaminhada via SISREG, ao mastologista ou a patologia cervical, respectivamente.

O município de Cantagalo possui protocolo de atenção básica.

Componente Pré-natal:

O pré-natal de risco habitual é realizado em todas as 08 unidades da Atenção Primária por um ginecologista especializado em gestação de alto risco. Todo o acolhimento é feito pelas unidades básicas, mesmo para as mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco. A classificação do risco é realizada pelo médico que ao identificar uma gravidez de alto risco, referência a gestante para o Pré-natal de alto Risco, via SISREG. A unidade básica é responsável por comunicar o dia e hora da consulta de alto risco.

Todas as unidades oferecem testes rápidos de gravidez. Os exames laboratoriais e os exames de imagem são disponibilizados pelo município a todas as gestantes conforme o protocolo do Ministério da

Saúde. Os primeiros são coletados na própria unidade básica pelos laboratórios conveniados e os de imagem pelos prestadores. Além dos preconizados, o município oferece as USG translucência nugal, morfológica, e Doppler e Cultura para Streptococcus do grupo B.

A referência para a urgência e emergência para as gestantes é a Santa Casa de Caridade de Cantagalo. As mesmas são encaminhadas com o formulário de REFERENCIA E CONTRARREFERÊNCIA preenchido. Em situações de risco, os profissionais das unidades estão orientados a acionarem a ambulância via SAMUR.

Componente Parto e Nascimento:

O parto de baixo risco é realizado na Santa Casa de Caridade de Cantagalo, o de alto risco é via SISREG.

Atualmente possui 08 leitos obstétricos.

A referência para a UTI adulto e neonatal é via sistema.

Aleitamento Materno:

Cantagalo realiza nas 08 unidades de ESF palestras sobre o aleitamento materno, e bimestralmente realizamos grupos na secretária de Assistência Social.

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

As 08 unidades básicas realizam consultas de puerpério e puericultura. As Unidades de saúde da família também realizam ações educativas, individuais e coletivas e visitas domiciliares.

Os testes de triagem neonatal são realizados na Policlínica Municipal (pezinho e orelhinha) e na maternidade (linguinha e olhinho). Cantagalo ainda não disponibiliza de oferta de teste da linguinha.

Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas e encaminhadas para a consulta de puericultura, realização de testes de pezinho e olhinho e a realização da vacinação do BCG e consulta puerperal. A vacinação de hepatite B é realizada no recém nascido na maternidade ao nascer.

Os recém-nascidos quando necessitam são transferidos para unidade de UTI neonatal em outras regiões, via sistema de regulação. O transporte sanitário em tempo oportuno é realizado via bombeiros.

Situações de Violência contra a mulher:

Todas as unidades de saúde funcionam como porta de entrada para situações de violência contra a mulher.

As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para a Santa Casa, para realização do protocolo de violência (testes rápidos e profilaxia) e preenchimento de notificações. Após, as mulheres são encaminhadas para o programa de IST/AIDS na ESF de seu território para o segmento com uma equipe multiprofissional.

CARMO

Uma maternidade existente: Hospital Nossa Senhora do Carmo

Dados do CNES: 8 leitos obstétricos, sendo 6 SUS

Necessidade: Adequação da ambiência do Centro Obstétrico.

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Carmo possui 100 % de cobertura de Atenção Básica, referente à Estratégia Saúde da Família. A Rede de Atenção Primária possui 06 Estratégias de Saúde da Família, 05 Subpostos de Saúde (unidades básicas de saúde isolada), 01 Centro de Especialidades (Com Médicos especialistas), no total de 12 unidades.

O Município ainda possui, 01 Hospital filantrópico, 01 SAMU, 1 CAPS, 1 CAPS 2 com Álcool e Drogas, 1 Núcleo Estadual de Saúde Mental, 17 Residências terapêuticas, 1 Ambulatório de psiquiatria, 1 SAIJ (Serviço de Atenção e Juventude) e 1 Centro de Reabilitação.

Saúde Sexual e Reprodutiva:

As 12 unidades da Rede de Atenção Primária oferecem ações/práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações e distribuições de preservativos, os anticoncepcionais oral, injetável e pílula do dia seguinte são distribuídos na Farmácia Municipal com receita. Estamos no processo de implantação para inserção de DIU para as mulheres. O município realiza vasectomia e laqueadura Tubária com o cirurgião geral no hospital Nossa Senhora do Carmo (Cirurgias eletivas). As Mulheres que desejam fazer a laqueadura tubária passam pelo planejamento familiar nas ESF'S para preenchimento de formulário e orientações, e caso estejam dentro dos critérios estabelecidos por lei são encaminhadas para o Hospital Nossa Senhora do Carmo para realização do procedimento.

A oferta de testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais são realizados nas 6 Estratégias de Saúde da Família. O tratamento para a sífilis com a penicilina benzatina e acompanhando por toda a rede de atenção primária, sendo que a aplicação é feita no hospital Nossa Senhora do Carmo. O tratamento de parte das ISTs é realizado nas 12 unidades. HIV/AIDS e Hepatites Virais são encaminhados para referência em no Município de Teresópolis, pelo Programa de IST/AIDS.

A temática saúde sexual e reprodutiva, assim como a prevenção de IST/AIDS, imunização vem sendo organizado para trabalhar nas escolas através das Estratégia Saúde da Família em parceria com o Programa Saúde na Escola. Conforme a necessidade e a particularidade os adolescentes são encaminhados e orientados para serem atendidos nas Unidades de Saúde.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

As 6 Estratégias de Saúde da Família e 1 subposto e o Centro de especialidades (Saúde da Mulher) realizam consulta de enfermagem com a coleta de material para a realização de citopatológico e solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos).

Caso ocorra alguma alteração na mamografia e no exame citopatológico, a mulher é encaminhada via SISREG, ao mastologista ou a patologia cervical, respectivamente.

O município de Carmo utiliza como parâmetros os Cadernos 13 e 32 da Atenção Básica de forma a proporcionar a ampliação de acesso e a qualidade do cuidado.

Componente Pré-natal:

O pré-natal de risco habitual é realizado nas 6 Estratégias de Saúde da Família (médicos de família e enfermeiros), e no Centro de Especialidades (médica obstetra e enfermeiro). Todo o acolhimento é feito pelas ESF'S, mesmo para as mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco. Em caso de gravidez de risco a gestante é encaminhada para o Centro de Especialidades (Saúde da Mulher) com a ficha de referência - contra referência preenchida pela ESF'S para que a médica obstetra (Saúde da Mulher onde se realiza o Pré - natal de alto risco) ao identificar uma gravidez de alto risco acompanhar e encaminhar a gestante para o Pré-natal de alto Risco, via SISREG. As ESF'S é responsável por comunicar o dia e hora da consulta de alto risco.

Todas as unidades oferecem testes rápidos de gravidez. Os exames laboratoriais e os exames de imagem são disponibilizados pelo Município a todas as gestantes conforme o protocolo do Ministério da Saúde. Além dos preconizados, o município oferece as USG translucência nugal, morfológica, e Doppler e Cultura para Streptococcus do grupo B.

A referência para a urgência e emergência para as gestantes é pelo sistema de regulação SER e SISREG. As mesmas são encaminhadas com o formulário de REFERENCIA E CONTRA-REFERÊNCIA preenchido.

Componente Parto e Nascimento:

O Hospital Nossa Senhora do Carmo (HNSC) é responsável por realizar o parto de Risco Habitual o de Alto Risco e encaminhado via SER E SISREG pela central de regulação. Gestantes e parceiro/acompanhante são orientados sobre o fluxo do atendimento e as rotinas da Unidade.

O HNSC não cumpri a Lei do Acompanhante de forma institucionalizada, pois alegam que não tem como garantir privacidade as outras parturientes estão em processo de adequação na maternidade para garantir a privacidade, a direção informou que quando a gestante solicita o acompanhante de sua livre escolha o pedido e atendido, cumprindo assim a lei.

No ano de 2018 o HNSC realizou 237 partos, sendo 27 partos normais e 237 cesáreas.

A referência para a UTI adulto é pelo sistema de regulação para os Municípios de Nova Friburgo, Teresópolis, Petrópolis e Rio de Janeiro de acordo com a PPI.

Aleitamento Materno:

As 6 Estratégias de Saúde da Família fazem a comunicação através do aconselhamento em amamentação por meio do diálogo, ajudando a mulher a tomar decisões, além de desenvolver sua confiança no profissional. Aborda tópicos importantes relacionados à amamentação em diferentes momentos e circunstâncias.

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

As 6 Estratégias de Saúde da Família realizam consultas de puerpério e puericultura, ações educativas, individuais, coletivas e visitas domiciliares.

O teste do pezinho e realizado nas 6 ESF'S e encaminhados para APAE RIO para conclusão do exame, o teste do olhinho foi feito convênio com um médico em clínica privada. Carmo ainda não disponibiliza a oferta de teste da linguinha.

Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas e encaminhadas para a consulta de puericultura, realização de testes de pezinho, olhinho, realização da vacinação do BCG e consulta puerperal na rede de atenção primária. A vacinação de hepatite B é realizada no recém-nascido na maternidade ao nascer.

A maternidade ainda não possui UTI neonatal. Os recém-nascidos quando necessitam são transferidos para unidade de UTI neonatal em outras regiões, via sistema de regulação. O transporte e em tempo oportuno é realizado através de locação de ambulância.

O segmento de RN prematuros é realizado nas ESF'S pelo médico e enfermeiro com suporte do pediatra no Centro de especialidades. Em relação ao segmento de RN com alterações em exames de triagem, assim como por alterações ocasionadas por síndromes decorrentes de infecções por vírus do ZIKA e STORCH as mesmas são encaminhadas via sistema de regulação para hospitais de referência em outra região. Esses casos são acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família do Município que orienta o cuidado em conjunto com outras especialidades.

Situações de Violência contra a mulher:

Todas as unidades de saúde funcionam como porta de entrada para situações de violência contra a mulher.

As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para as ESF'S, Centro de Especialidades (Saúde da Mulher) ou HNSC para realização do protocolo de violência (testes rápidos e profilaxia) e preenchimento de notificações. Após as mulheres são encaminhadas para o programa de IST/AIDS na Vigilância em Saúde para o segmento é referência com uma equipe multiprofissional.

CORDEIRO

Hospital de Cordeiro: 5 Leitos obstétricos dentro do Hospital Geral.

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Cordeiro possui 100% de cobertura de Atenção Básica com 6 unidades de Estratégia Saúde da Família todas com equipe de saúde bucal, 1 CAPS I, 01 Policlínica municipal com especialidades medicas e um Hospital municipal geral, com 5 leitos obstétricos.

Saúde Sexual e Reprodutiva:

As 6 unidades de Saúde da Família oferecem ações/práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações. Estamos implantando o programa de Planejamento familiar.

Os testes rápidos estão descentralizados, são oferecidos em todas as unidades de atenção básica sob livre demanda. O tratamento para a sífilis também está descentralizado. O tratamento das outras ISTs é realizado na policlínica municipal.

A temática saúde sexual e reprodutiva, assim como a prevenção de IST/AIDS, imunização é trabalhado nas escolas pela Estratégia Saúde da Família em parceria com o Programa Saúde na Escola. Os adolescentes são orientados e encaminhados as Unidades Básicas de Saúde para serem atendidos conforme a necessidade e a particularidade desse grupo específico.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

Todas as 6 unidades realizam consulta de enfermagem com a coleta de material para a realização de citopatológico e solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos).

Caso ocorra alguma alteração na mamografia e no exame citopatológico, a mulher é encaminhada via SISREG, ao mastologista ou a patologia cervical, respectivamente.

O município de Cordeiro possui protocolo de atenção básica e também utiliza como parâmetros os Cadernos 13 e 32 da Atenção Básica de forma a proporcionar a ampliação de acesso e a qualidade do cuidado.

Componente Pré-natal:

O pré-natal de risco habitual é realizado em todas as 6 unidades da Atenção Primária por médicos e enfermeiros de família. Todo o acolhimento é feito pelas unidades básicas, mesmo para as mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco. Após classificação de risco a gestante é encaminhada para referência onde se realiza o Pré-natal de alto Risco, via SISREG. A unidade básica é responsável por comunicar o dia e hora da consulta de alto risco e fazer o acompanhamento das consultas.

Todas as unidades oferecem testes rápidos de gravidez. Os exames laboratoriais e os exames de imagem são disponibilizados pelo município a todas as gestantes conforme o protocolo do Ministério da Saúde.

A referência para a urgência e emergência para as gestantes é o Hospital de Cantagalo. As mesmas são encaminhadas com o formulário de REFERENCIA E CONTRARREFERÊNCIA preenchido.

Para referência de urgência e emergência no período puerperal e para os Recém Nascidos o atendimento é realizado no Hospital de Cordeiro.

Componente Parto e Nascimento:

O Hospital de Cordeiro é responsável por realizar o parto de Risco Habitual de Alto Risco. Atualmente possui 5 leitos obstétricos. Temos convenio também com o Hospital de Cantagalo para atendimento a emergências obstétricas.

A referência para a UTI adulto fica sob a responsabilidade da regulação estadual.

Aleitamento Materno

As unidades de atenção básica realizam grupos educativos com estímulo ao aleitamento materno. No ano de 2017 realizou o “Primeiro encontro, o de Famílias Gravidas”, um evento que salientou a importância da amamentação e de todos os cuidados no período gravídico puerperal.

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

As 6 unidades básicas realizam consultas de puerpério e puericultura, também realizam ações educativas, individuais e coletivas e visitas domiciliares.

Os testes de triagem neonatal são realizados na Policlínica Municipal (pezinho, orelhinha e linguinha). Estamos em fase de implantação, com capacitação de profissionais dos testes do coraçãozinho e olhinho.

Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas e encaminhadas para a consulta de puericultura, realização de testes de pezinho, orelhinha e linguinha e a realização da vacinação do BCG e consulta puerperal. A vacinação de hepatite B é realizada no recém nascido na maternidade ao nascer.

O hospital não possui UTI neonatal. Os recém-nascidos quando necessitam são transferidos para unidade de UTI neonatal em outras regiões, via sistema de regulação.

O segmento de RN prematuros não é realizado no município, são encaminhados via regulação. O segmento de RN com alterações em exames de triagem, assim como por alterações ocasionadas por síndromes decorrentes de infecções por vírus do ZIKA e STORCH são acompanhadas pela APAE, e profissionais especializados da rede própria (fonoaudiólogos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais) e em algumas situações, as mesmas são encaminhadas via sistema de regulação para hospitais de referência em outra região. Esses casos são acompanhados pela área técnica de saúde da criança do município que orienta o cuidado em conjunto nas unidades de atenção primária.

Situações de Violência contra a mulher:

Todas as unidades de saúde funcionam como porta de entrada para situações de violência contra a mulher.

As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para o Hospital municipal para realização do protocolo de violência (testes rápidos e profilaxia) e preenchimento de notificações. Após, as mulheres são encaminhadas para o programa de IST/AIDS na Policlínica para o segmento.

DUAS BARRAS

Uma maternidade existente: Hospital Santo Antônio

Dados do CNES: 3 leitos obstétricos, sendo 3 SUS

Necessidade: Reforma da ambiência do Centro Obstétrico

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

A Cobertura de Atenção Básica do município de Duas Barras é de 60,24%. A Rede de Atenção Primária possui 2 Unidades de Saúde da Família, 01 Programa de Agente Comunitários de Saúde e 01 Policlínica, no total de 04 unidades. O município ainda possui, 01 Hospital Geral com emergência, 01 Serviço de Pronto Atendimento Médico, 1 CAPS (Álcool e Drogas e Infantil).

Saúde Sexual e Reprodutiva:

As 04 unidades da Rede de Atenção Primária oferecem ações/práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações e distribuições de insumos (preservativos, anticoncepcional oral e injetável). A inserção de DIU é realizada na Policlínica para as mulheres no puerpério e as demais usuárias. Não há filas de espera e dificuldades para a realização do procedimento. O município não realiza vasectomia por falta de credenciamento. Quanto à laqueadura tubária, as mulheres que desejam são encaminhadas ao especialista do município, que realiza o procedimento no Hospital do Município. A secretaria de saúde iniciou o processo de descentralização da oferta de testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais e o tratamento para a sífilis com a penicilina benzatina. O tratamento de parte das ISTs é realizado no Hospital Municipal e Policlínica. HIV/AIDS e Hepatites Virais é realizado na Policlínica. A temática saúde sexual e reprodutiva, assim como a prevenção de IST/AIDS, imunização é trabalhado nas escolas pela Estratégia Saúde da Família em parceria com o Programa Saúde na Escola. Os adolescentes são orientados e encaminhados as Unidades Básicas de Saúde para serem atendidos conforme a necessidade e a particularidade desse grupo específico.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

Todas as 04 unidades realizam consulta de enfermagem com a coleta de material para a realização de citopatológico e solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos). Caso ocorra alguma alteração na mamografia e no exame citopatológico, a mulher é encaminhada via SISREG, ao mastologista ou a patologia cervical, respectivamente. O município de Duas Barras possui protocolo de atenção básica e também utiliza como parâmetros os Cadernos 13 e 32 da Atenção Básica de forma a proporcionar a ampliação de acesso e a qualidade do cuidado.

Componente Pré-natal:

O pré-natal de risco habitual é realizado em todas as 04 unidades da Atenção Primária por médicos de família, enfermeiros e médicos obstetras. Todo o acolhimento é feito pelas unidades básicas, mesmo para as mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco. A classificação do risco é realizada pelo médico que ao identificar uma gravidez de alto risco, referência a gestante para os Hospitais de Municípios vizinhos, sendo o município polo de referência para rede cegonha Nova Friburgo, onde se realiza o Pré-natal de alto Risco, via SISREG. A unidade básica é responsável por comunicar o dia e hora da consulta de alto risco. As unidades não oferecem testes rápidos de gravidez, sendo estes realizados a nível laboratorial. Os exames laboratoriais e os exames de imagem são disponibilizados pelo município a todas as gestantes conforme o protocolo do Ministério da Saúde. Os primeiros são coletados na própria unidade básica pelos laboratórios conveniados e os de imagem são realizados através de convênios com outros municípios. Além dos

preconizados, o município oferece as USG Obstétrica e morfológica. A referência para a urgência e emergência para as gestantes é o Hospital de Nova Friburgo. As mesmas são encaminhadas com o formulário de REFERENCIA E CONTRARREFERÊNCIA preenchido. Em situações de risco, os profissionais das unidades estão orientados a acionarem a ambulância via do Município.

Componente Parto e Nascimento:

Atualmente os partos de Alto Risco são realizados em outros municípios de referência.

Aleitamento Materno:

Duas Barras não possui Unidades Básicas com o título de Amigas da Amamentação (IUBAM).

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

As 04 unidades básicas realizam consultas de puerpério e puericultura. As Unidades de saúde da família também realizam ações educativas, individuais e coletivas e visitas domiciliares. Os testes de triagem neonatal são realizados nas unidades básicas (pezinho e orelhinha) e na maternidade (olhinho). Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas e encaminhadas para a consulta de puericultura, realização de testes de pezinho, orelhinha e olhinho e a realização da vacinação do BCG e consulta puerperal. A vacinação de hepatite B é realizada no recém nascido na maternidade ao nascer ou unidades básicas da região. Os recém-nascidos quando necessitam são transferidos para unidade de UTI neonatal em outras regiões, via sistema de regulação. O transporte sanitário em tempo oportuno é realizado via ambulância do Município. Em relação ao segmento de RN com alterações em exames de triagem, assim como por alterações ocasionadas por síndromes decorrentes de infecções por vírus do ZIKA e STORCH as mesmas são acompanhadas e encaminhadas via sistema de regulação para hospitais de referência em outra região. Esses casos são acompanhados por pediatras do município que orienta o cuidado em conjunto nas unidades de atenção primária.

Situações de Violência contra a mulher:

Todas as unidades de saúde funcionam como porta de entrada para situações de violência contra a mulher. As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para o Hospital Central do Município para realização do protocolo de violência (profilaxia) e preenchimento de notificações.

GUAPIMIRIM

Uma maternidade existente: Hospital Municipal José Rabello de Mello

Dados do CNES: 15 leitos obstétricos, sendo 15 SUS.

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Guapimirim possui 52,99% de cobertura de Atenção Básica, sendo que desses 46,30% refere-se à Estratégia Saúde da Família. A Rede de Atenção Primária possui 08 Equipes de Saúde Família e 02 UBS (Unidade Basica de Saúde com especialidades), e 01 Posto de Saúde com Especialidades para acolhimento dos fluxos da Rede de Atenção Básica inclusive na linha de Cuidado à Saúde da Mulher com ambulatório de gestação de alto risco.

O município ainda possui, 01 Hospital Geral com maternidade de média complexidade.

Saúde Sexual e Reprodutiva:

As 10 unidades da Rede de Atenção Primária oferecem ações/práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações e distribuições de insumos (preservativos, anticoncepcional oral e injetável, pilula do dia seguinte). A inserção de DIU é realizada no HMG para as mulheres no puerpério e as demais é realizado no ambulatório de especialidades não há filas de espera e dificuldades para a realização do procedimento.

O município é habilitado para realizar vasectomia e laqueadura tubária. O fluxo da Rede de Atenção Primária com relação a saúde sexual e reprodutiva está organizado em equipe multiprofissional e matriciado. Com apoio de Assistente Sociais após orientados (casais), nas Unidades de Saúde, com a documentação são encaminhados para área hospitalar onde são realizados os procedimentos necessários. O monitoramento é feito pelas equipes de ACS dos territórios.

A gestão do Programa ISTs concomitantemente com a Gestão de Saúde, Vigilância em Saúde e Atenção Primária organizou em 2017, protocolo de descentralização da oferta de testes rápidos para HIV, Sífilis, e Hepatites Virais bem como disponibilizando a tempo o tratamento com dispensação dos medicamentos. Portanto, todas as Unidades de Saúde Básicas fazem o Tratamento das ISTs, além do próprio Programa. A Educação em Saúde foi realizada para todos os profissionais, médicos, enfermeiros e equipes de ACS.

A temática saúde sexual e reprodutiva, assim como a prevenção de IST/AIDS, imunização tem sido realizado pela vigilância em saúde nas escolas pela Estratégia Saúde da Família em parceria com o Programa Saúde na Escola PSE. Os adolescentes são orientados e encaminhados as Unidades Básicas de Saúde para serem atendidos conforme a necessidade e a particularidade desse grupo específico e de forma priorizada.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

Todas as Unidades realizam consulta de enfermagem com a coleta de material para a realização de citopatológico. Material encaminhando ao SITEC-INCA semanalmente e monitorado pela Coordenação Geral do PAISMCA/AB, com busca ativa das pacientes com alterações, finalizando a linha de cuidado do diagnóstico até o encaminhamento da paciente ao tratamento. O município realiza colposcopia no ambulatório de especialidades. A solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos) é feita pela Atenção Primária e o exame realizado no Centro de Imagem Municipal.

Caso ocorra alguma alteração na mamografia e no exame citopatológico, a mulher é encaminhada via SER, ao mastologista ou a patologia cervical, respectivamente.

O município de Guapimirim possui protocolo de Atenção Básica e também utiliza como parâmetros os Cadernos 13 e 32 da Atenção Básica de forma a proporcionar a ampliação de acesso e a qualidade do cuidado.

Componente Pré-natal:

O pré-natal de risco habitual é realizado em todas as unidades da Atenção Primária por médicos de família, enfermeiros e médicos obstetras no Posto de especialidades. Todo o acolhimento é feito pelas unidades básicas, e para as mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco o médico faz a classificação e as mesmas são encaminhadas com referência e contra referência para a regulação municipal onde serão inseridas no Sistema Estadual de Saúde SER, para acesso a vaga. Porém, continuam sendo acolhidas e monitoradas pelo acolhimento na Atenção Primária.

A média de atendimento no mês de junho/19 foram de 44 gestantes no ambulatório de risco.

Todas as unidades oferecem testes rápidos de gravidez. Os exames laboratoriais e os exames de imagem são disponibilizados pelo município a todas as gestantes conforme o protocolo do Ministério da

Saúde. Os primeiros são coletados na própria unidade básica pelos laboratórios conveniados e os de imagem são realizados no Centro de Imagem Municipal. Além dos preconizados, o município oferece as USG, morfológica, e Eco Doppler Fetal e Cultura para Streptococcus do grupo B.

A referência para a urgência e emergência para as gestantes são o HMG. As mesmas são encaminhadas com o formulário de REFERENCIA E CONTRA-REFERÊNCIA preenchido. Em situações de risco, os profissionais das unidades estão orientados a acionarem a ambulância via 192.

O HMG também é referência para urgência e emergência.

Componente Parto e Nascimento:

O HMG não realizar o parto de Risco Habitual. O Hospital disponibiliza o NIR para qualquer solicitação de vagas Risco para Hospital de Referência. Atualmente possui 10 leitos obstétricos, 1 sala de pre-parto e 5 clínicos.

A referência para a UTI é o Hospital Estadual Adão Pereira Nunes.

Aleitamento Materno:

Todas as Unidades realizam ações de aleitamento materno.

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

As 10 Unidades Básicas de Saúde realizam consultas de puerpério e puericultura. As Estratégias de Saúde da Família também realizam ações educativas, individuais e coletivas e visitas domiciliares.

Os testes de triagem neonatal são realizados no Centro Pediátrico (pezinho e orelhinha) e na maternidade (teste da orelhinha). Guapimirim ainda não disponibiliza de oferta de teste da linguinha. A descentralização do teste do pezinho foi iniciada em 2018 em 6 unidades de saúde habilitadas na APAE.

Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas e encaminhadas para a consulta de puericultura, realização de testes de pezinho e olhinho e a realização da vacinação do BCG e consulta puerperal. A vacinação de hepatite B é realizada no recém-nascido na maternidade ao nascer.

A maternidade ainda não possui UTI neonatal. Os recém-nascidos quando necessitam são transferidos para unidade de UTI neonatal em outras regiões, via sistema de regulação. O transporte sanitário em tempo oportuno é realizado via bombeiros.

O segmento de RN prematuros é realizado nas Unidades de saúde e monitoradas pelo PAISMCA. Em relação ao segmento de RN com alterações em exames de triagem, assim como por alterações ocasionadas por síndromes decorrentes de infecções por vírus do ZIKA e STORCH as mesmas são acompanhadas pela APAE e em algumas situações, as mesmas são encaminhadas via sistema de regulação para hospitais de referência em outra região. Esses casos são acompanhados pela área técnica de saúde da criança do município que orienta o cuidado em conjunto nas unidades de atenção primária.

Situações de Violência contra a mulher:

Todas as unidades de saúde funcionam como porta de entrada para situações de violência contra a mulher.

As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para o HMG para realização do protocolo de violência (testes rápidos e profilaxia) e preenchimento de notificações. Após, as mulheres são encaminhadas para o programa de IST/AIDS.

MACUCO

Sem maternidade: Baixo risco referenciado temporariamente para o Hospital de Cantagalo.

O município está construindo um Hospital Municipal onde existirão leitos para a maternidade.

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Macuco possui 100% de cobertura de Atenção Básica, sendo que desses 100% refere-se à Estratégia Saúde da Família. A Rede de Atenção Primária possui 03 Unidades de Saúde da Família, 01 Posto de Saúde (unidades básicas tradicionais com algumas especialidades), 01 Caps.

Saúde Sexual e Reprodutiva:

As 4 unidades da Rede de Atenção Primária oferecem ações/práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações e distribuições de insumos (preservativos, anticoncepcional oral e injetável, pílula do dia seguinte). A inserção de DIU é realizada no Hospital de Cantagalo.

O município realiza vasectomia e Laqueadura Tubaria no Hospital de Cantagalo. As mulheres que desejam são encaminhadas para a coordenação do programa de planejamento reprodutivo que se localiza em uma unidade básica de fácil acesso, onde as mesmas recebem novamente orientações e caso estejam dentro dos critérios estabelecidos por lei, as mesmas são encaminhadas a consulta com o cirurgião e agendada a cirurgia.

A coordenação iniciou o processo de descentralização da oferta de testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais e o tratamento para a sífilis com a penicilina benzatina.

A temática saúde sexual e reprodutiva, assim como a prevenção de IST/AIDS, imunização é trabalhado nas escolas pela Estratégia Saúde da Família em parceria com o Programa Saúde na Escola. Os adolescentes são orientados e encaminhados as Unidades Básicas de Saúde para serem atendidos conforme a necessidade e a particularidade desse grupo específico.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

Todas as 03 unidades realizam consulta de enfermagem com a coleta de material para a realização de citopatológico e solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos).

Caso ocorra alguma alteração na mamografia e no exame citopatológico, a mulher é encaminhada via SISREG, ao mastologista ou a patologia cervical, respectivamente.

Componente Pré-natal:

O pré-natal de risco habitual é realizado em todas as 03 unidades da Atenção Primária por médicos de família, enfermeiros e médicos obstetras. Todo o acolhimento é feito pelas unidades básicas, mesmo para as mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco. A classificação do risco é realizada pelo médico que ao identificar uma gravidez de alto risco, referência a gestante para, via SISREG. A unidade básica é responsável por comunicar o dia e hora da consulta de alto risco.

Todas as unidades oferecem testes rápidos de gravidez. Os exames laboratoriais e os exames de imagem são disponibilizados pelo município a todas as gestantes conforme o protocolo do Ministério da Saúde. Os primeiros são coletados no Centro de Saúde e são encaminhados para os laboratórios conveniados e os de imagem são realizados na empresa credenciada e no município oferecemos alguns tipos de USG. Além dos preconizados, o município oferece as USG translucência nugal, morfológica, e Doppler.

A referência para a urgência e emergência para as gestantes é o Hospital de Cantagalo.

Componente Parto e Nascimento:

É responsável por realizar o parto de Risco Habitual de Alto Risco O Hospital que tem a vaga através do SisReg, temos o Hospital de Cantagalo onde somos conveniados que oferece suporte as gestantes até a transferência.

As equipes que realizam o Pré-natal de Risco Habitual e de Alto Risco orientam as gestantes e parceiros a realizarem os grupos de gestante em parceria com o CRAS.

As equipes de Estratégia de Saúde da Família realizam a visita de puerpério.

Aleitamento Materno:

É orientado durante o pré natal, visita de puerpério.

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

As 03 unidades básicas realizam consultas de puerpério e puericultura. As Unidades de saúde da família também realizam ações educativas, individuais e coletivas e visitas domiciliares.

Os testes de triagem neonatal são realizados no Centro de Saúde (pezinho e orelhinha). Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas e encaminhadas para a consulta de puericultura, realização de testes de pezinho e olhinho e a realização da vacinação do BCG e consulta puerperal. A vacinação de hepatite B é realizada no recém nascido na maternidade ao nascer.

Situações de Violência contra a mulher:

Todas as unidades de saúde funcionam como porta de entrada para situações de violência contra a mulher.

As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para o Pronto Atendimento ou para realização do protocolo de violência (testes rápidos e profilaxia) e preenchimento de notificações. Após, as mulheres são encaminhadas para o programa de IST/AIDS na Policlínica para o segmento com uma equipe multiprofissional no Centro de Saúde.

SANTA MARIA MADALENA

Uma maternidade existente: Hospital Basileu Estrela

Dados do CNES: 12 leitos obstétricos.

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Santa Maria Madalena possui 100% de cobertura de Atenção Básica, sendo que desses 56% refere-se à Estratégia Saúde da Família. A Rede de Atenção Primária possui 03 Unidades Básicas com equipe de Saúde da Família, 08 Subpostos de Saúde (unidades básicas tradicionais – localizadas na área rural), 01 Unidade Básica de Saúde (Tradicional com clinico geral, ginecologia, dermatologia, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia e atendimento odontológico), no total de 12 unidades.

O município ainda possui, 01 Hospital Geral com emergência e 1 CAPS.

Saúde Sexual e Reprodutiva:

As 12 unidades da Rede de Atenção Primária oferecem ações/práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações e distribuições de insumos (preservativos, anticoncepcional oral e injetável). A inserção de

DIU é realizada no Hospital através de agendamento com o obstetra.

O município não realiza vasectomia por falta de credenciamento. Quanto à laqueadura tubária, mesmo sem credenciamento, as mulheres que desejam são encaminhadas a Unidade Básica de Saúde para atendimento com a psicóloga e assistente social para realização dos procedimentos necessários.

A Secretaria de Saúde através do programa de DST/AIDS iniciou o processo de descentralização da oferta de testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais e o tratamento para a sífilis com a penicilina benzatina, nas equipes de Saúde da Família.

A temática saúde sexual e reprodutiva, assim como a prevenção de IST/AIDS, imunização é trabalhado nas escolas e comunidades pelas Estratégias da Saúde da Família em parceria com o Programa Saúde na Escola. Os adolescentes recebem panfletos educacionais, são orientadas e encaminhadas as Unidades Básicas de Saúde para serem atendidos conforme protocolo.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

Das 12 Unidades Básicas de Saúde, 09 unidades realizam consulta de enfermagem com a coleta de material para a realização de citopatológico e solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos).

Caso ocorra alguma alteração na mamografia e no exame citopatológico, a mulher é encaminhada via SISREG, ao mastologista ou a patologia cervical, respectivamente.

Componente Pré-natal:

O pré-natal de risco habitual é realizado em 09 unidades da Atenção Primária por médicos de família e enfermeiros. As gestantes iniciam o pré-natal nas ESFs, onde são solicitados os exames laboratoriais e os de imagem preconizados pelo Ministério da Saúde. Durante o período gestacional elas são monitoradas pela equipe da ESF e depois encaminhadas para o obstetra do município. Se for um pré-natal de alto risco, serão encaminhadas para o município de Nova Friburgo.

Todo o acolhimento é feito pelas unidades básicas, mesmo para as mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco.

Componente Parto e Nascimento:

O Hospital Basileu Estrela é responsável por realizar o parto de Risco Habitual e o Hospital de Cantagalo realiza o parto de Alto Risco. As equipes que realizam o Pré-natal de Risco Habitual orientam as gestantes sobre amamentação, imunização, parto e nascimento, assim como as de Alto Risco que recebem também orientações sobre transporte e o local de nascimento.

Aleitamento Materno:

Santa Maria Madalena não possui banco de leite humano, as orientações sobre amamentação são realizadas pelas equipes das ESF.

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

As 09 unidades básicas realizam consultas de puerpério e puericultura. As Unidades de saúde da família também realizam ações educativas, individuais e coletivas e visitas domiciliares.

O município realiza o teste de triagem neonatal (pezinho) na Unidade Central de Saúde e ainda não disponibiliza os testes da orelhinha, linguinha e olhinho.

Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas e encaminhadas para a consulta de puericultura nas ESF, a realização do teste do pezinho e a vacinação da BCG na Unidade Central de Saúde. A vacinação

de Hepatite B é realizada no recém nascido no hospital ao nascer.

Situações de Violência contra a mulher:

Todas as unidades de saúde funcionam como porta de entrada para situações de violência contra a mulher.

As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para o Hospital Basileu Estrela para realização do protocolo. Depois são monitoradas pelas equipes das ESF e se necessário para atendimento especializado.

SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO

Uma maternidade existente: Hospital Maternidade Santa Therezinha

Dados do CNES: 9 leitos obstétricos, sendo 9 SUS.

Necessidade: Ambiência do Centro Obstétrico.

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica:

O Município de São José do Vale do Rio Preto/RJ possui 20.252 habitantes (censo IBGE/2010) com total cobertura por Atenção Básica através de 7 ESF e 1 PACS (com médico e em fase de ambiência para transformar em ESF); Um Hospital municipal com maternidade; Uma Policlínica (com clínicos, pediatras, obstetra, ginecologista, reumatologista, oftalmologista, cirurgião geral, ortopedista, cardiologista); CAPS I; CEO; Saúde Mental; SEMON; Centro de Reabilitação (Fisioterapia) e Farmácia Municipal.

A Atenção Básica oferece em seus serviços amparo a mulher em ações quanto à saúde mental, sexual, reprodutiva, e insumos (DIU, preservativos, contraceptivos orais e injetáveis, etc.) necessários à manutenção e produção da saúde e qualidade de vida da mulher.

A realização de planejamento familiar se dá através das Unidades Básicas com apoio de um profissional centralizado que auxilia no processo e encaminha aos demais profissionais necessários para garantir o fechamento de todo o processo legal do programa, em seguida encaminha a vasectomia ou laqueadura, quando for o caso. As cirurgias se dão no Hospital Municipal. Quanto à vasectomia, há mais facilidade em vagas por possuímos serviço próprio de urologia. A laqueadura nem sempre ocorre em tempo estimado devido ao profissional médico ser o mesmo do plantão de obstetrícia do hospital e por não se tratar de uma emergência nem sempre é possível a realização ocasionando fila.

A rede de Atenção Básica está iniciando a inserção de teste rápido de HIV/AIDS, Sífilis e Hepatite. Não há disponibilização de teste rápido para detecção de gestação, porém as mulheres são encaminhadas ao laboratório central do município e fazem o BHCG sem fila, com resultado imediato, garantindo assim o início de pré-natal com a máxima brevidade possível.

O acompanhamento de IST é realizado nas Unidades de Saúde da Família, o de HIV/AIDS em Petrópolis segundo PPI através da Epidemiologia, e para Hepatites virais são encaminhadas, também através da epidemiologia, para a Fiocruz. A Atenção Básica auxilia no acompanhamento e monitoramento de todos os casos. Também são realizados pelas Unidades de Atenção Básica trabalhos constantes de saúde reprodutiva, prevenção de IST, melhorias de qualidade de vida e saúde, apoio a assuntos psicológicos como bullying, abuso sexual e suicídio em Escolas, em comunidades e nas próprias unidades com: palestras, grupos, eventos e salas de espera. (Quando solicitado recebemos auxílio da Saúde Mental, CAPS e Nutrição entre outras especialidades para as ações).

É realizada no município busca ativa e campanhas para alcançar mulheres em faixa de risco para prevenção e **detecção de patologia endocervical e de mama**. Disponibilizamos em nosso município exames de mamografia convencional e encaminhamos as mamografias digitais para fora do município. Todas as Unidades de Atenção Básica e a Policlínica realizam coleta de material citopatológico que é realizado pelo INCA. Caso haja alguma alteração nos referidos exames, são encaminhados ao SISREG.

Componente Pré-natal, parto e puerpério:

O pré natal de risco habitual é realizado em todas as Estratégias de Saúde da Família em consultas conjuntas e intercaladas entre médico e enfermeiro da unidade com o apoio do obstetra da policlínica em caso de alteração, que acompanha, e caso necessário ambos os setores encaminham ao pré-natal de alto risco. (Até 28 sem através do SER, após esse período por PPI para Petrópolis que fica a 65 Km).

Nas Unidades Básicas há um acompanhamento global do pré-natal que envolve questões de preparo para o nascimento e cuidados pós parto, amamentação, cuidados com RN e o seguimento a puericultura (são realizados grupos nas unidades e visitas a maternidade do hospital onde são tiradas todas as dúvidas e passada toda a segurança necessária para o momento do parto em parceria com equipe da Unidade básica mais a da unidade Hospitalar).

Os exames de laboratório de gestantes não concorrem em fila. Os exames de imagem são todos realizados em tempo hábil. As ultrassonografias obstétricas e translucência nugal são realizadas no próprio município e os demais são feitos através de consórcio.

Os partos de risco habitual são realizados no Hospital Municipal que conta com 9 leitos de maternidade. No ano de 2018 foram realizados 101 partos, sendo 30 partos vaginais e 71 partos cesáreos no município.

Aleitamento Materno:

Em todo o tempo durante a gestação, parto e puerpério são realizadas práticas de incentivo ao aleitamento materno.

Os testes de triagem neonatal: os testes do pezinho são realizados na sala de vacina central, os testes de olhinho são realizados nas unidades de saúde da família e na policlínica municipal. O teste de orelhinha é realizado na saúde mental onde ficam os serviços de fonoaudiologia.

Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas a seguirem para a central de imunização, que fica no pátio do próprio hospital, para agendarem o teste do pezinho e BCG, a vacina de hepatite B é realizada ainda na maternidade. No ato da alta são recomendados os acompanhamentos da mãe e RN para a Atenção Básica para seguirem acompanhamento de puerpério e puericultura, se necessário são encaminhados das unidades básicas para a policlínica onde há apoio de pediatria e obstetrícia.

A maternidade ainda não possui UTI neonatal. Os recém-nascidos quando necessitam são transferidos para unidade de UTI neonatal em outras regiões, via sistema de regulação. O transporte é realizado hora pelo corpo do hospital, hora por auxílio do helicóptero do bombeiro quando solicitado.

Situações de Violência contra a mulher:

Em caso de violência contra a mulher, as mesmas são encaminhadas ao Hospital Municipal para tratamento e realização de profilaxia. É realizada a notificação junto a Epidemiologia, e ainda encaminhada ao setor de psicologia para acompanhamento.

Todas as unidades de saúde funcionam como acolhimento de porta de entrada para situações de violência contra a mulher.

SÃO SEBASTIÃO DO ALTO

Uma maternidade existente: Hospital São Sebastião

Dados do CNES: 4 leitos obstétricos, sendo 3 SUS.

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O município de São Sebastião do Alto possui 100% de cobertura da estratégia de saúde da família, sendo 3 unidades de ESF e 2 unidades básicas tradicionais com atendimento de especialidades. O município ainda possui 1 hospital municipal.

Saúde Sexual e Reprodutiva:

As 3 unidades de esf oferecem ações e práticas de saúde sexual e reprodutiva, através de grupos educativos, palestras nas escolas da rede pública de ensino.

Os grupos de planejamento familiar também acontecem nas 3 unidades de Esf's.

No Hospital Municipal realiza-se a cirurgia de Vasectomia e Laqueadura Tubária.

Os testes rápidos para HIV, Hepatites e VDRL são descentralizados para as unidades básicas de saúde.

O tratamento das IST's são realizados na policlínica municipal com a supervisão da coordenação do programa de IST/Aids.

Prevenção do Câncer de Colo de útero e de Mama.

As 3 unidades de ESF's e 1 unidade básica de saúde realizam a coleta de material para exame Papanicolaou como também o exame clínico das mamas. Nessas unidades também são vinculadas ao exame preventivo o pedido da mamografia para mulheres na faixa etária ou com risco de desenvolvimento da doença. As anormalidades detectadas após esses exames são encaminhadas ao ginecologista da rede municipal que atende na Policlínica municipal.

Todas as unidades possuem protocolo de atendimento do ministério da saúde para tais procedimentos.

Componente do Pré-natal:

As 3 unidades de saúde da família realizam as duas primeiras consultas de pré-natal e encaminham as gestantes ao obstetra da rede, onde este realiza as 6 últimas consultas de risco habitual.

As gestantes de alto risco são referenciadas para a central de regulação do estado e geralmente são atendidas no Hospital da Mulher. Mas, estas também são acompanhadas pelo obstetra do município.

Exames laboratoriais e de imagem são realizados no Hospital Municipal que possui serviço de ultrassonografia e laboratório de análises clínicas.

Componente Parto e Nascimento:

O Hospital Municipal realiza o parto de risco habitual e possui 4 leitos na maternidade.

Os grupos de gestantes que ocorrem nas unidades de ESF oferecem visita guiada ao hospital para conhecimento do mesmo.

Geralmente ocorrem em média 100 partos ano, sendo quase 80% cesarianas.

Aleitamento Materno:

O aleitamento materno é estimulado desde a internação no hospital até a consulta puerperal. Na sala de vacina, durante o teste do pezinho e BCG, a mãe é encaminhada ao serviço de fonoaudiologia para realização do Teste da linguinha e orientações sobre a pega da mamada.

Cuidado Progressivo neonatal e consulta puerperal:

A consulta puerperal é realizada pela enfermeira de saúde da família até os primeiros 15 dias pós parto através de visita domiciliar e pelo obstetra da rede na policlínica municipal.

A puericultura é realizada pelo pediatra da rede na policlínica municipal mensalmente até o primeiro ano de vida. Os recém-nascidos quando necessitam de UTI neonatal são colocados na central de vagas e transferidos para fora do município.

Situação de violência contra mulher:

Todas as unidades são porta de entrada para situação de violência contra mulher. As vítimas de violência sexual são encaminhadas ao Hospital Municipal para receberem os primeiros cuidados e profilaxia contra IST's. Após o primeiro atendimento as vítimas são encaminhadas ao programa municipal de IST/Aids na Policlínica Municipal.

SUMIDOURO

Uma maternidade existente: Hospital Municipal Dr. João Pereira Martins

Dados do CNES: 3 leitos obstétricos, sendo 3 SUS.

Necessidade: Reforma de ambiência do Centro Obstétrico.

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Sumidouro, 100% de cobertura de Atenção Básica, sendo que desses 100% refere-se à Estratégia Saúde da Família. A Rede de Atenção Primária possui 06 Unidades de Saúde da Família, 07 Postos de Saúde.

O Município possui 01 Centro de Atenção à Saúde da Mulher, com Obstetras, Cirurgião Geral, Ginecologistas, Enfermeiros e Técnico de Enfermagem; 01 Hospital Geral com emergência e urgência, 01 CAPS I(I, Álcool e Drogas e Infantil- esses dois últimos em processo de habilitação) e 01 Centro de Especialidade Médica, com Clínico Geral, Oftalmologista, Otorrinolaringologista, Dermatologista, Reumatologista, Ortopedista, Nutricionista, Pediatra, Cardiologista, Gastroenterologista, Neurologista, Psiquiatra, Psicólogo, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem .

Saúde Sexual e Reprodutiva:

O Centro de Atenção à Saúde da Mulher, oferece ações/práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações e distribuições de insumos (preservativos, anticoncepcional oral e injetável, pilula do dia seguinte). A inserção de DIU é realizada no HMDMDC para as mulheres no puerpério e as demais é realizado no ambulatório de especialidades do HMJPM. Não há filas de espera e dificuldades para a realização do procedimento.

O município realiza vasectomia apesar de não ser credenciado. Quanto à laqueadura tubária, mesmo sem credenciamento, as mulheres que desejam são encaminhadas para a coordenação do programa de planejamento reprodutivo que se localiza em uma unidade básica de fácil acesso, onde as mesmas recebem novamente orientações e caso estejam centros dos critérios estabelecidos por lei, as mesmas são encaminhadas ao HMJPM.

A secretaria de saúde oferta de modo centralizado, testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais e o tratamento para a sífilis com a penicilina benzatina. O tratamento de parte das ISTs é realizado na referência do Município que é Teresópolis e Petrópolis.

A temática saúde sexual e reprodutiva, assim como a prevenção de IST/AIDS, imunização é trabalhado nas escolas pela Estratégia Saúde da Família em parceria com o Programa Saúde na Escola. Os adolescentes são orientados e encaminhados as Unidades Básicas de Saúde para serem atendidos conforme a necessidade e a particularidade desse grupo específico.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

Todas as unidades realizam consulta de enfermagem com a coleta de material para a realização de citopatológico e solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos).

Caso ocorra alguma alteração na mamografia e no exame citopatológico, a mulher é encaminhada via SISREG, ao mastologista ou a patologia cervical, respectivamente.

Componente Pré-natal:

O pré-natal de risco habitual é realizado em todas as unidades da Atenção Primária por médicos de família, enfermeiros e médicos obstetras. As mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco, e encaminhado para o Centro de Atenção à Saúde da Mulher e após inserido no Sistema de Regulação. A classificação do risco é realizada pelo médico que ao identificar uma gravidez de alto risco, referência a gestante para o Centro de Atenção à Saúde da Mulher, onde se realiza o Pré-natal de alto Risco, via SISREG. A unidade básica é responsável por comunicar o dia e hora da consulta de alto risco.

Os exames laboratoriais e os exames de imagem são disponibilizados pelo município a todas as gestantes conforme o protocolo do Ministério da Saúde. Os primeiros são coletados na própria unidade básica pelos laboratórios conveniados e os de imagem são realizados no Centro de Especialidade. Além dos preconizados, o município oferece as USG translucência nugal.

A referência para a urgência e emergência para as gestantes é o HMJPM. As mesmas são encaminhadas com o formulário de REFERENCIA E CONTRARREFERÊNCIA preenchido. Em situações de risco, os profissionais das unidades estão orientados a acionarem a ambulância via 192.

O HMJPM também é referência para urgência e emergência no período puerperal e para o recém-nascido até 28 dias de vida.

Componente Parto e Nascimento:

O HMJPM é responsável por realizar o parto de Risco Habitual. Atualmente possui 04 leitos obstétricos. As equipes que realizam o Pré-natal de Risco Habitual. No ano de 2018 o HMJPM realizou 1586 partos, sendo 700 partos normais e 884 cesáreas. A referência para a UTI adulto é a Central de Regulação do Estado.

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

As unidades básicas realizam consultas de puerpério e puericultura. As Unidades de saúde da família também realizam ações educativas, individuais e coletivas e visitas domiciliares.

Os testes de triagem neonatal são realizados nas Unidades Básicas de Saúde. Sumidouro ainda não disponibiliza de oferta de teste da linguinha.

Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas e encaminhadas para a consulta de puericultura, realização de testes de pezinho, a realização da vacinação do BCG e consulta puerperal. A vacinação de hepatite B é realizada no recém nascido na maternidade ao nascer.

A maternidade ainda não possui UTI neonatal. Os recém-nascidos quando necessitam são

transferidos para unidade de UTI neonatal em outras regiões, via sistema de regulação.

O segmento de RN prematuros é realizado no Centro de Especialidades Médicas com Pediatra. Em relação ao segmento de RN com alterações em exames de triagem, assim como por alterações ocasionadas por síndromes decorrentes de infecções por vírus do ZIKA e STORCH as mesmas são encaminhadas pelo Sistema de Regulação e também acompanhadas pelo Centro de Reabilitação do Município.

Situações de Violência contra a mulher:

Todas as unidades de saúde funcionam como porta de entrada para situações de violência contra a mulher.

As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para o HMJPM para realização do protocolo de violência (testes rápidos e profilaxia) e preenchimento de notificações.

As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para o HMRS ou UPA para realização do protocolo de violência (testes rápidos e profilaxia) e preenchimento de notificações. Após, as mulheres são encaminhadas para o programa de IST/AIDS na Policlínica para o segmento com uma equipe multiprofissional.

TRAJANO DE MORAES

Uma maternidade existente: Hospital Municipal Francisco Limongi

Dados do CNES: 6 leitos obstétricos, sendo 4 SUS.

Rede de Atenção à Saúde e Cobertura de Atenção Básica.

O Município de Trajano de Moraes possui 100% de cobertura de Atenção Básica. Sendo 5 ESF e 6 Subpostos e 1 Policlínica.

O Município ainda possui, 01 Hospital Geral (filantrópico) com emergência.

Saúde Sexual e Reprodutiva:

Todas as Unidades da Rede de Atenção Primária oferecem ações/práticas de saúde sexual e reprodutiva com orientações e distribuições de insumos (preservativos, anticoncepcional oral e injetável, pilula do dia seguinte). A inserção de DIU não é realizada no Município, porém ofertamos o Dispositivo, com termo de entrega e solicitamos a declaração de inserção.

O município realiza vasectomia e laqueadura através do Hospital Francisco Limongi. O fluxo se constitui da seguinte forma: O casal que desejar realizar o procedimento deve procurar o Posto de Saúde de sua localidade, sendo orientado quanto aos métodos contraceptivos disponíveis e posteriormente encaminhados ao Serviço de Assistência Social da Secretaria de Saúde e, este após apresentar o termo de consentimento, encaminha ao cirurgião para que as consultas pré cirúrgicas sejam realizadas.

A secretaria de saúde oferta de forma descentralizada os testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites Virais e o tratamento para a sífilis com a penicilina benzatina. O tratamento de parte das ISTs é realizado em todas as Unidades. HIV/AIDS e Hepatites Virais é referenciado para o Programa de IST/Hepatites de Nova Friburgo.

A temática saúde sexual e reprodutiva, assim como a prevenção de IST/AIDS, imunização é trabalhado nas escolas pela Estratégia Saúde da Família em parceria com o Programa Saúde na Escola. Os

adolescentes são orientados e encaminhados as Unidades Básicas de Saúde para serem atendidos conforme a necessidade e a particularidade desse grupo específico.

Prevenção de Câncer de Colo de Útero e Mama:

Todas as ESF, e os Sub Postos de Barra dos Passos, Ponte Nova e Maria do Couto Silva, além da Policlínica Augusto Lemgruber, realizam consulta de médica e de enfermagem com a coleta de material para a realização de citopatológico e solicitação de mamografias de rastreamento na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde (50 a 69 anos).

Caso ocorra alguma alteração na mamografia e no exame citopatológico, a mulher é encaminhada via SISREG, ao mastologista ou a patologia cervical, respectivamente.

O município de Trajano de Moraes utiliza como parâmetros os Cadernos 13 e 32 da Atenção Básica e o protocolo de coleta enviado pelo SITEC, de forma a proporcionar a ampliação de acesso e a qualidade do cuidado.

Componente Pré-natal:

O pré-natal de risco habitual é realizado em todas as unidades da Atenção Primária por médicos de família e enfermeiros. Todo o acolhimento é feito pelas unidades básicas ou na Policlínica, mesmo para as mulheres que necessitam de pré-natal de alto risco. A classificação do risco é realizada pelo médico que ao identificar uma gravidez de alto risco, referência a gestante ao Pré-natal de alto Risco, via SISREG. A Secretaria de Saúde é responsável por comunicar o dia e hora da consulta de alto risco.

Todas as unidades oferecem testes rápidos de gravidez. Os exames laboratoriais e os exames de imagem são disponibilizados pelo município a todas as gestantes conforme o protocolo do Ministério da Saúde. Os testes rápidos para detecção de Sífilis, Hepatites B e C e HIV, são ofertados na Unidade que está realizando o Pré Natal, quando o profissional é habilitado para realização (temos 3 Profissionais que realizam).

A referência para a urgência e emergência para as gestantes é o Hospital Francisco Limongi.

Componente Parto e Nascimento:

O Hospital Francisco Limongi é responsável por realizar o parto de Risco Habitual e, este possui 2 (1 SUS) leitos de obstetrícia cirúrgica e 4 (3 SUS) de obstetrícia clínica. Os partos de alto risco são realizados na HMDMDC.

O município cumpre a Lei do Acompanhante, assegurando a presença do acompanhante (masculino e feminino) de livre escolha da mulher, de forma institucionalizada.

Aleitamento Materno

Todas as Unidades promovem o aleitamento materno através de palestras, sala de espera e orientações nas consultas de pré-natal. Em Agosto são realizadas campanhas de incentivo a amamentação.

Cuidado progressivo neonatal e consulta puerperal:

As unidades básicas realizam consultas de puerpério, puericultura, ações educativas, individuais e coletivas e visitas domiciliares.

O teste do pezinho é realizado na Policlínica Augusto Lemgruber, Trajano de Moraes ainda não disponibiliza de oferta de teste da língua, olho, coraçãozinho e orelhinha, sendo os recém-natos encaminhados as unidades de referência.

Ao receberem alta hospitalar as mães são orientadas e encaminhadas para a consulta de puericultura, realização de testes do neonato e a realização da vacinação do BCG e consulta puerperal. A vacinação de hepatite B é realizada no recém nascido no hospital ao nascer.

Os recém-nascidos quando necessitam são transferidos para unidade de UTI neonatal em outras regiões, via sistema de regulação. O transporte sanitário em tempo oportuno é realizado via bombeiros.

O segmento de RN prematuros é realizado na Policlínica e na ESF Jalmeir Moraes Viana com suporte de pediatra, quando há maiores complicações são referenciados via sistema de regulação. Em relação ao segmento de RN com alterações em exames de triagem, as mesmas são acompanhadas pela APAE Nova Friburgo e em algumas situações, encaminhadas via sistema de regulação para hospitais de referência em outra região.

Situações de Violência contra a mulher:

Todas as unidades de saúde funcionam como porta de entrada para situações de violência contra a mulher.

As mulheres vítimas de violência sexual são encaminhadas para o HFL para realização do protocolo de violência (testes rápidos e profilaxia) e preenchimento de notificações. Após, as mulheres são encaminhadas para o programa de IST/AIDS na Policlínica para o segmento com uma equipe multiprofissional.

TABELA 25 - Estimativa Gestantes na Região Serrana

Estimativa Gestantes na Região Serrana			
RN SUS DEP	Estimativa Gestantes	GRH	GAR
9.728	10.700	9.095	1.605

Fonte: PAISMCA/SES

Tabela 26 - Referências Regionais para Pré-Natal e Parto & Nascimento, Serrana.

Municípios	Pré-Natal		Parto & Nascimento	
	Risco Habitual	Alto Risco	Risco Habitual	Alto Risco
Bom Jardim	AB	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL DR CELSO ERTHAL	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO
Cachoeiras de Macacu	AB	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO
Cantagalo	AB	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL DE CANTAGALO	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO

Carmo	AB	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO
Cordeiro	AB	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL ANTONIO DE CASTRO	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO
Duas Barras	AB	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL SANTO ANTONIO	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO
Guapimirim	AB	HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS	HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO	HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS
Macuco	AB	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL DE CANTAGALO	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO
Nova Friburgo	AB	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO
Petrópolis	AB	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO
Santa Maria Madalena	AB	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL MUNICIPAL BASILEU ESTRELA	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO
São José do Vale do Rio Preto	AB	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO
São Sebastião do Alto	AB	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO
Sumidouro	AB	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO PEREIRA MARTINS	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO
Teresópolis	AB	HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS	HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS/	HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS
Trajano de Moraes	AB	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO

Fonte: Comissão Intergestores Regional Serrana (Plano de Ação Regional da Rede Cegonha pactuado em 2017) .

RH: risco habitual, AR: alto risco, AB: atenção básica. *Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro em Nova Friburgo, em processo de credenciamento para GAR/UTIn.

*Os municípios de Carmo e Sumidouro não têm referência formalizada, sendo usado nas tabelas, suas migrações de acordo com as internações observadas no Tabnet do DATASUS.

Tabela 27- Centros de Saúde de Atenção ao Pré-Natal e Serviços Hospitalares de Atenção ao Parto & Nascimento, Região Serrana, 2017.

MUNICÍPIO	CNES	UNIDADE HOSPITALAR
BOM JARDIM	2282801	HOSPITAL DR CELSO ERTHAL/ RH
CACHOEIRAS DE MACACU	2696924	HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS /RH
CANTAGALO	2267713	HOSPITAL DE CANTAGALO / RH
CARMO	2272601	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO / RH
CORDEIRO	2283808	HOSPITAL ANTONIO CASTRO /RH
DUAS BARRAS	2267810	HOSPITAL SANTO ANTONIO / RH
GUAPIMIRIM	6146376	HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO /RH
NOVA FRIBURGO	2271826	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO / RH, Pré Natal e parto AR
PETROPOLIS	2275562	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO / RH, Pré natal e Parto AR
SANTA MARIA MADALENA	5095824	HOSPITAL BASILEU ESTRELA / RH
SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO	2292270	HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA / RH
SAO SEBASTIAO DO ALTO	2704633	HOSPITAL SAO SEBASTIAO / RH
SUMIDOURO	2268051	HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO PEREIRA MARTINS / RH
TERESOPOLIS	2292513	BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS/ RH
TERESOPOLIS	2297795	HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS / RH e Pré natal AR
TRAJANO DE MORAIS	3584968	HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI / RH

Fonte: Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, consulta em 2018.

Tabela 28 – Tabela de Migração para partos – Região serrana – 2018

Município de Residência	Bom Jardim	Cachoeiras de Macacu	Cantagalo	Carmo	Cordeiro	Duas Barras	Guapimirim	Nova Friburgo	Petropolis	Santa Maria Madalena	São José do Vale do Rio Preto	São Sebastião do Alto	Sumidouro	Teresópolis	Trajano de Moraes	Distrito Federal	Total Realizado por Município de Residência
-------------------------	------------	----------------------	-----------	-------	----------	-------------	------------	---------------	------------	----------------------	-------------------------------	-----------------------	-----------	-------------	-------------------	------------------	---

330050 Bom Jardim	279	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	299
330080 Cachoeiras de Macacu	-	461	-	-	-	-	6	31	-	-	-	-	-	-	-	-	538
330110 Cantagalo	1	-	149	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	160
330120 Carmo	-	-	-	74	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	83
330150 Cordeiro	2	1	1	-	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34
330160 Duas Barras	2	-	17	-	-	10	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	39
330185 Guapimirim	-	18	-	-	-	-	306	-	1	-	-	-	-	109	-	-	587
330245 Macuco	-	-	68	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	70
330340 Nova Friburgo	3	8	-	-	-	-	-	1281	-	-	-	-	2	-	-	-	1316
330390 Petrópolis	-	-	-	-	-	-	-	2	3585	-	-	-	-	-	-	-	3613
330460 Santa Maria Madalena	-	-	17	-	-	-	-	1	-	13	-	-	-	-	2	-	45
330515 São José do Vale do Rio Preto	-	-	-	-	-	-	-	-	48	-	90	-	-	11	-	-	152
330530 São Sebastião do Alto	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	21	-	-	-	-	27
330570 Sumidouro	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-	34	-	-	-	50
330580 Teresópolis	-	1	-	-	-	-	2	4	1	-	2	-	-	1577	-	-	1609
330590 Trajano de Moraes	-	-	1	-	-	-	-	4	-	-	-	1	-	-	9	-	25
	287	489	253	74	25	10	314	1353	3636	13	92	23	34	1699	11		8647

Internações hospitalares (aprovadas) de residentes no estado do Rio de Janeiro

Quantidade de AIH por Município de residência e Município de internação

Procedimentos obstétricos: Parto normal, Parto cesariano, Curetagens, Outros procedimentos obstétricos

Período:2018

TOTAL ERJ:

287 550 253 74 25 10 383 1356 3841 14 94 23 34 1751 12 2 165.374

% SOBRE O TOTAL DE PROCEDIM OBST DA REGIÃO - **96,14**

Cabe observar que no ano de 2018, a região Serrana recebeu para parto, gestantes das seguintes regiões/municípios:

M1 – Magé: 63 partos em Guapimirim, 130 partos em Petrópolis e 40 partos em Teresópolis;

M2 – Itaboraí: 21 partos em cachoeiras de Macacu;

NO – Lage de Muriaé: 07 partos em Petrópolis.

4.INDICADORES DA GESTÃO:

PDR atualizado

O PDR do Estado foi atualizado no ano de 2012 e compõe essa região de saúde os 16 municípios já descrito anteriormente.

PPI atualizada

A PPI está em processo constante de atualização e repactuação.

IDENTIFICAÇÃO DE CENTRAIS DE REGULAÇÃO

Os municípios da região serrana estão em processo de implantação das centrais municipais de regulação (média e alta complexidade) e quando houver necessidade de transferência de alta complexidade será utilizada a Central de Regulação Estadual.

TABELA 26 - Número de vagas para os 9 municípios que tem em Nova Friburgo sua referência para Pré-Natal de Alto Risco.

VAGAS DISPONIBILIZADAS PARA OS 9 MUNICÍPIOS PARA PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO NA MATERNIDADE Dr. MARIO DUTRA DE CASTRO, EM NOVA FRIBURGO		
	MUNICÍPIOS	nº de vagas/mês PN Alto Risco
1	Bom Jardim	2
2	Cachoeiras de Macacu	2
3	Cantagalo	2
4	Cordeiro	2
5	Duas Barras	1
6	Macuco	1
7	Santa Maria Madalena	2
8	São Sebastião do Alto	1
9	Trajano de Moraes	2
	Total	15 vagas/mês

*Os exames do pré-natal de alto risco devem ser pactuados entre os municípios (PPI). A USG de Translucência nugal deve ser realizada no município de origem da gestante, visto ser um exame realizado em Nova Friburgo por terceirizados.

TABELA 26.1 - Número de vagas para o município que tem em Petrópolis sua referência para Pré-Natal de Alto Risco e parto de Alto Risco

	MUNICÍPIO	n° de vagas PN Alto Risco
1	São José do Vale do Rio Preto	5 vagas em Petrópolis

*Os procedimentos (exames) realizados no pré natal, internações e partos de alto risco não possuem pactuação na PPI, necessidade de remanejamento.

TABELA 26.2 - Número de vagas para o município que tem em Teresópolis sua referência para Pré-Natal de Alto Risco e parto de Alto Risco

	MUNICÍPIO	n° de vagas PN Alto Risco
1	Guapimirim	8 vagas em Teresopolis
2	Carmo	3 vagas em Teresopolis
3	Sumidouro	2 vagas em Teresopolis
	Total	13Vagas /mês

*Os procedimentos (exames) realizados no pré natal, internações e partos de alto risco não possuem pactuação na PPI, necessidade de remanejamento.

*Os municípios de Carmo e Sumidouro não têm referência formalizada, sendo usado nas tabelas, suas migrações de acordo com as internações observadas no Tabnet do DATASUS.

5. IDENTIFICAÇÃO DAS SOLICITAÇÕES PARA AMPLIAÇÃO E CUSTEIO DAS AÇÕES MATERNO INFANTIS

De acordo com as Portarias nº 650 de 5 de outubro de 2011 e nº 930 de 10 de maio de 2012 do Ministério da Saúde, que dispõem sobre os Parâmetros Nacionais para leitos, a ser modulado de acordo com as necessidades locais, e baseados nos dados populacionais da Região, com o cálculo de leitos para a Região, seguimos com as solicitações para a necessidade de leitos para a Região Serrana:

TABELA 28 – Dados de população estimada para 2016, N° de Nascidos vivos da Região Serrana, N° de Nascidos vivos da Região Serrana SUS e População SUS assistida

Dados Região Serrana	População Regional estimada para 2016 (IBGE - Estimativas de população)	N° de Nascidos vivos da Região Serrana TOTAL (SINASC, 2016)	RN SUS Dependentedada Região Serrana (SINASC, 2015)*	População SUS assistida
N° total:	939.542	11.580	9.728	723.447

*Estudo realizado pela SES/RJ para cálculo do nº de NVs SUS Dependente:

NVs 2015 x (1- proporção de MIF com planos de saúde privados em junho de 2016)

TABELA 29 – Número de leitos existentes e SUS, necessidade, saldo

	Leitos Obstétricos Totais		UTI Neonatal		UCINco		UCINca		UTI Adulto	
	Exist	SUS	Exist	SUS	Exist	SUS	Exist	SUS	Exist	SUS
Total	243	172	45	14	32	20	11	5	113	38
Necessidade da região para Rede Cegonha		114		20		20		10		7
Saldo		58		-6		0		-5		31

5.1 SOLICITAÇÕES

PARTO E NASCIMENTO

Ampliação, Qualificação e Habilitação de leitos obstétricos (10 leitos, sendo 5 de alto risco)

- Teresópolis: Ampliação de 05 leitos obstétricos para **gestantes de alto risco** no Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Ottaviano.
- Friburgo: Qualificação de 5 leitos obstétricos.

UTI Neonatal (8 leitos):

- Petrópolis: Incentivar 10 Leitos de UTIneo do Hospital Alcides Carneiro
- Nova Friburgo: Implantar, habilitar e qualificar 04 leitos no Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro.
- Teresópolis: Implantar, habilitar e qualificar 04 leitos no Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Ottaviano.

Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCINco) (16 leitos):

- Nova Friburgo: Habilitar e qualificar 6 leitos de UCINco no Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro.

- Teresópolis: Habilitar e qualificar 6 leitos já existentes e criar, habilitar e qualificar mais 4 (total 10) de Unidade Intermediária no Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Ottaviano.

Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCINca) - Leito Canguru (9leitos)

- Nova Friburgo: Habilitar e qualificar 6 leitos Canguru no Hospital Maternidade de Nova Friburgo.
- Teresópolis: Credenciar, habilitar e qualificar 3 leitos canguru no Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Ottaviano.

UTI Adulto (Total 5):

- Teresópolis: Qualificar 05 leitos no Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Ottaviano.

Casa de Apoio à Gestante, Bebê e Puérpera

- Criar em Petrópolis, junto ao Hospital Alcides Carneiro. (Em andamento).

Centro de Parto Normal

- Criar e habilitar junto ao Hospital Alcides Carneiro em Petrópolis.

LEITOS A SEREM INCENTIVADOS JÁ HABILITADOS

HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO Processo nº4167 / 2015 expirado, necessidade de abertura de um novo processo para habilitação GAR

- Gestação de alto risco - 26 leitos
- 10 Leitos de UTIneo *
- 10 Leitos de UCINco *
- 5 leitos UCINca*
- 10 leitos de UTI Adulto tipo II*

**Habilitação pactuada na CIB de novembro*

LEITOS EXISTENTES EM PROCESSO DE HABILITAÇÃO, A SEREM INCENTIVADOS

- **HOSPITAL MATERNIDADE DR. MARIO DUTRA DE CASTRO:**
 - 6 leitos de UCINco
 - 6 UCINca
 - 5 GAR

- **HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESOPOLIS:**

- 6 leitos de UCINco. (Já habilitados)
- 4 leitos UTI Neonatal

OUTRAS AÇÕES PLANEJADAS:

- Implantar Banco de Leite Humano no Hospital Alcides Carneiro em Petrópolis.
- Implantar Posto de coleta Leite Humano no Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano e no Centro Materno Infantil ;
- Implementar as ações de planejamento familiar com equipe multidisciplinar na Região Serrana;
- Fortalecer as políticas de qualificação e valorização para os profissionais de saúde, especialmente da área materno-infantil;
- Fortalecer as ações de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno (Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil);
- Garantir a manutenção do título Hospital Amigo da Criança do Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro (HMMDC), de Nova Friburgo, e implantação em novos hospitais da região, como uma referência e selo de qualidade da OMS/UNICEF/MS nas práticas de aleitamento materno e cuidado amigo da Mulher, segundo a nova portaria da IHAC (Portaria nº 1153 de 22 de maio de 2014). Esta portaria redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança no Brasil e inclui entre os critérios o Cuidado Amigo da Mulher, em consonância com a Rede Cegonha;
- Garantir a realização da Educação Continuada na Região Serrana, especialmente os Cursos de Capacitação/atualização em Pré-Natal de Risco Habitual e o Curso AIDIPI – Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância;
- Fortalecimento da intersetorialidade, especialmente com as Secretarias de Assistência Social e de Educação para a integralidade das ações;
- Fortalecer a linha de cuidado da criança de zero a dois anos com foco na prevenção das injúrias e violências e construção da cultura da paz.

8. CONCLUSÃO

Concluimos que a atualização do Plano Ação Regional da Região Serrana ao projeto Rede Cegonha fortalece as ações existentes para a assistência integral materno-infantil, através da qualificação e acesso ao pré-natal, transporte, regulação, parto e nascimento, e acompanhamento da criança até os dois anos de vida.

O objetivo maior do plano é a valorização do parto e nascimento como experiência humana e fisiológica de forma a impactar na redução da mortalidade materna e infantil.

Ressaltamos que o apoio e o esforço das três esferas federativas, no sentido de valorização e qualificação de recursos humanos, são imprescindíveis para o melhor êxito deste projeto.

“Para mudar a forma de viver é preciso mudar a forma de nascer” (Michel Odent)

9.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual dos comitês de mortalidade materna**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **1.º Seminário de Gestão Participativa em Saúde da Região Serrana do Rio de Janeiro** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012.

_____. **PORTARIA MS/GM Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011**
Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha.

_____. **PORTARIA MS/SAS Nº 650, DE 5 DE OUTUBRO DE 2011**
Dispõe sobre os Planos de Ação regional e municipal da Rede Cegonha.

BRASIL, Ministério Do Planejamento, Orçamento E Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE Diretoria de Pesquisas Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios 2008**. Rio de Janeiro, 2009.

CATHARINO, Tânia Ribeiro. **Da gestão dos riscos à invenção do futuro- Um outro olhar sobre a gravidez na adolescência**. Quartet. Rio de Janeiro, 2008.

MENDES, Eugênio Villaça. **Revisão bibliográfica sobre redes de atenção à saúde**. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Subsecretaria de Políticas e Ações em Saúde. Belo Horizonte, 2007

PRATA BARBOSA, Arnaldo. **Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica no Rio de Janeiro: Distribuição de Leitos e Análise de Equidade**, *et al* Rio de Janeiro, *rev Assoc Med Bras* 2002; 48(4): 303-11

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. **Relatório dos Indicadores Seleccionados do pacto pela saúde 2010-2011**. Rio de Janeiro, 2011.

10. REGISTRO FOTOGRÁFICO



Reunião do Grupo Técnico Condutor da Rede Cegonha da Região Serrana com a SES/RJ no Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro - 22/6/2017



Reunião do Grupo Técnico Condutor da Rede Cegonha da Região Serrana com a SES/RJ, na CIR - 23/11/17

“Há homens que lutam um dia e são bons. Há outros que lutam um ano e são melhores. Há aqueles que lutam muitos anos e são muito bons. Mas há aqueles que lutam toda a vida, esses são os imprescindíveis”.
(Bertolt Brecht)

Anexo II – Nova Friburgo

Protocolo da Atenção Básica.

Ficha de Referência e Contrarreferência

Orientações para encaminhamento para o Hospital da Maternidade