

2022

# PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA BAIXADA LITORÂNEA

Documento elaborado pelo GT Urgência e Emergência da CIR/BL



## **GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE**

**SMS Araruama:** Ana Paula Bragança Correa

**SMS Armação dos Búzios:** Leônidas Heringer Fernandes

**SMS Arraial do Cabo:** Jorge Luiz Diniz Moura Filho

**SMS Cabo Frio:** Erika Silva Borges

**SMS Casimiro de Abreu:** Ronaldo Steele

**SMS Iguaba Grande:** Valdeci Pereira da Silva Junior

**SMS Rio das Ostras:** Denilson Santa Rosa

**SMS São Pedro da Aldeia:** Maria Marcia Sampaio Fontes

**SMS Saquarema:** João Alberto Teixeira de Oliveira

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Secretário de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, Alexandre Chieppe.

A todos os Secretários Municipais de Saúde da Baixada Litorânea, sempre na busca pela excelência na qualidade da saúde em seus municípios e pela confiança depositada no Grupo de Trabalho.

Aos membros da Comissão Intergestores Regional - CIR / BL pelo empenho, dedicação e participação com fornecimento de informações necessárias a elaboração do Plano.

Ao incondicional apoio da Coordenação Estadual de Urgência e Emergência.

Aos membros do Grupo de Trabalho da RUE que trabalharam na elaboração deste Plano de Ação da RUE, dedicando horas e conhecimentos técnicos necessários para a efetivação do presente trabalho.

*Grupo de Trabalho da Rede de Urgência e Emergência da  
Comissão Intergestores Regional da  
Baixada Litorânea*

## **INTEGRANTES DO GT DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA :**

**Araruama:** Titular: Marcelli Jardim Araujo Lima

Suplente: Maxwell Sócrates dos Santos Barbosa

**Armação dos Búzios:** Titular: Priscila Gasparetto Alves

Suplente: Bárbara Rocha dos Santos Nonato

**Arraial do Cabo:** Titular: Willian Policiano Peres Soares (Condutor GT RUE)

Suplente: Elenice da Silva Marinho Souza

**Cabo Frio:** Titular: Priscila Mendonça de Oliveira Dantas

Suplente: Graziela Fantinelli

**Casimiro de Abreu:** Titular: Ellis Marchon Saezedeas Pereira Araújo

Suplente: Luana da Silva Souza

**Iguaba Grande:** Titular: Estefany Rodrigues Abreu

Suplente: Adonias Freitas dos Santos

**Rio das Ostras:** Titular: Luiz Eduardo Prado Lima

Suplente: Thainá Cristina Abreu Pinto de Almeida

**São Pedro da Aldeia:** Titular: Marcelo Almeida Fonseca

Suplente: Tatiane Ferreira da Silva Melo

**Saquarema:** Titular: Ralf Ribeiro

Suplente: Renata Lopes Natividade Japhet

**Secretaria Executiva/CIR:** Natália Dias da Costa Alves (Secretária Executiva)

Simone Machado de Azevedo (Assistente)

Anderson Ferreira Pereira (Assistente Adm de Saúde)

**Apoio técnico SES/RJ:** Eduardo Lenini da Silva Santana (Coord RUE)

**COSEMS/RJ:** Suely Osório (Apoiador Regional)

# PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA BAIXADA LITORÂNEA

## SUMÁRIO

I) INTRODUÇÃO	05
1.1 – Arcabouço Legal	05
1.2 – Objetivos da Rede de Atenção às Urgências e Emergências	08
1.3 – Diretrizes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências	09
II) CARACTERIZAÇÃO DA BAIXADA LITORÂNEA	11
2.1 – Dados Demográficos	11
2.2 – Vias de acesso	20
III) DADOS DE MORBIDADE, MORTALIDADE E LEITOS DE INTERNAÇÃO	
3.1 – Morbidade	22
3.2 – Mortalidade	23
3.3 – Dados da Atenção Primária	30
3.4 – Leitos de internação e taxa de ocupação	32
IV) COMPONENTES DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	36
4.1 – Componentes da Rede de Atenção à Urgência e Emergência	37
4.2 – Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde	37
4.3 – Atenção Básica em Saúde	38
4.4 – Serviço de Atendimento Móvel às Urgências – SAMU192	45
4.5 – Sala de Estabilização	49
4.6 – Força Nacional do SUS	49
4.7 – Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h e serviços 24h	50
4.8 – Atenção Hospitalar	52
4.8.1 – Portas de Entrada da RUE da Baixada Litorânea	52
4.8.2 – Leitos Clínicos e Intensivos de Retaguarda	54
4.8.3 – Leitos de Cuidados Prolongados	58
4.8.4 – Unidade Coronariana	60
4.8.5 – Unidade de Acidente Vascular Cerebral	64
4.9 – Atenção Domiciliar	67
4.10 – Equipamentos e habilitações	67
V) Desafios da Rede de Atenção às Urgências	71
VI) Considerações finais	72
VII) ANEXO – Planilha de componentes da RUE	

## I. INTRODUÇÃO

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

Dessa forma, a organização das portas de entradas de urgência e emergência nos municípios da Baixada Litorânea, garantirá aos gestores, o conhecimento da rede além de favorecer ao desenvolvimento de ações prioritárias de forma a gerar impacto sobre a atenção às urgências e emergências.

O Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) da Região Baixada Litorânea permitirá, tendo como ponto inicial a análise de um conjunto de dados demográficos, epidemiológicos e a rede de serviços de saúde, identificar as deficiências e insuficiências assistenciais, o que será ponto de discussão e planejamento entre as esferas de gestão, tendo em vista que a região não possui potencial de aparelhamento hospitalar em alta complexidade.

### 1.1 - ARCABOUÇO LEGAL

#### ➤ **DECRETOS, PORTARIAS E RESOLUÇÕES:**

- **Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011**, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS.

- **Decreto n° 7.508, de 28 de junho de 2011**, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- **Decreto n° 5.055, de 27 de abril de 2004**, que institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências.
- **Portaria GM/MS n° 2.048, de 5 de novembro de 2002**, que aprova, na forma do Anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;
- **Portaria GM/MS n° 1.559, de 1° de agosto de 2008**, Portaria n° 2.657/GM/MS, de 16 de dezembro de 2004, dentre outras, sobre Sistemas de Regulação;
- **Portaria GM/MS n° 4.279, de 30 de dezembro de 2010**, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- **Resolução MS/ANVS n° 443, de 9 de junho de 2011**, que aprova a conformação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) articulada a todas as redes de atenção presentes no território e aprova a criação da Força Nacional de Saúde do Sistema Único de Saúde - SUS;
- **Portaria GM/MS n° 1.600, de 7 de julho de 2011**, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS);
- **Portaria GM/MS n° 1.601, de 7 de julho de 2011**, que estabelece diretrizes para a implantação do componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências;
- **Portaria GM/MS n° 2.029, de 24 de agosto de 2011**, que institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- **Portaria GM/MS n° 2.026, de 24 de agosto de 2011**, que aprova as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação Médica das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências;

- **Portaria GM/MS nº 2.301, de 29 de setembro de 2011**, que altera os arts. 35 e 40 da Portaria GM/MS nº 2.026, de 24 de agosto de 2011, que aprova as Diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192);
- **Portaria GM/MS nº 1.010, de 21 de maio de 2012**, que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências;
- **Portaria GM/MS nº 1.473, de 18 de julho de 2013**: Altera a Portaria nº 1.010/GM/MS, de 21 de maio de 2012, que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências;
- **Portaria GM/MS nº 2.338, de 3 de outubro de 2011**, que estabelece diretrizes e cria mecanismos para a implantação do componente Sala de Estabilização (SE) da Rede de Atenção às Urgências;
- **Portaria GM/MS nº 2.395, de 11 de outubro de 2011**, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- **Portaria SAS/MS nº 672, de 18 de outubro de 2011**, que estabelece normas para o cadastramento, no SCNES, de estabelecimentos e equipes que farão parte da Atenção Domiciliar no SUS, constante do anexo I;
- **Portaria GM/MS nº 2.649, de 7 de novembro de 2011**, que altera e acresce dispositivos à Portaria MS/GM 2.026/MS/GM, de 24 de agosto de 2011 (SAMU);
- **Portaria GM/MS nº 2.994, de 13 de dezembro de 2011**, que aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio - IAM e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas - SCA;
- **Portaria GM/MS nº 2.952, de 14 de dezembro de 2011**, que regulamenta, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS);
- **Portaria GM/MS nº 3.024, de 21 de dezembro de 2011**, que institui incentivo financeiro destinado aos estabelecimentos hospitalares que se caracterizam como entidades beneficentes de assistência social na área da saúde e que prestam

100% (cem por cento) dos seus serviços de saúde exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Incentivo 100% SUS);

- **Portaria GM/MS nº 148, de 31 de janeiro de 2012**, que define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio;
- **Portaria GM/MS nº 665, de 12 de abril de 2012**, que dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidado em AVC;
- **Portaria GM/MS nº 929, de 10 de maio de 2012**, que institui o Incentivo Financeiro 100% SUS destinado às unidades hospitalares que se caracterizam como pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos e que destinem 100% (cem por cento) de seus serviços de saúde;
- **Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017**, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- **Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017**, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- **Nota informativa nº 1/2019 CGUE/DAHU/SAS/MS, de 21 de janeiro de 2019**, que trata das diretrizes para elaboração do PAR RUE.

## **1.2 - OBJETIVOS DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA RUE NA BAIXADA LITORÂNEA**

- ❖ Organizar a rede loco regional de atenção integral as urgências e emergências;
- ❖ Definir as linhas de cuidado por estabelecimento de saúde e seu referenciamento;
- ❖ Definir, para o componente hospitalar, as unidades hospitalares que serão as Portas de Entrada da RUE e sua tipologia, o número de leitos de UTI, o número de leitos de retaguarda clínica, unidades hospitalares de cuidados prolongados, o

número de leitos de cuidados prolongados e unidade de terapia intensiva coronariana (UCO);

- ❖ Definir os Centros de Atendimento de Urgência aos pacientes com Acidente Vascular Cerebral, Salas de Estabilização às urgências e emergências, número de Serviços de Atenção Domiciliar, número de Unidades de Pronto Atendimento (UPA);
- ❖ Apresentar o financiamento federal proposto pelo Ministério da Saúde em conformidade com as diversas portarias que versam sobre a RUE e suas linhas de cuidado;
- ❖ Definir os elos do sistema de saúde componentes da rede de urgência;
- ❖ Qualificar a assistência às urgências e emergências;
- ❖ Garantir escuta médica permanente das solicitações de urgência visando estabelecer o grau presumido da mesma através da regulação médica, no âmbito da região da Baixada Litorânea;
- ❖ Garantir atendimento pré-hospitalar em situações de urgência de qualquer natureza;
- ❖ Garantir atenção às urgências psiquiátricas e transtornos causados por uso de álcool e outras drogas;
- ❖ Implantar o SAMU regional;
- ❖ Realizar o transporte inter-hospitalar de pacientes graves.

### **1.3 - DIRETRIZES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS**

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

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

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

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

V - Garantia de implantação de modelo de atenção de caráter multiprofissional, compartilhado por trabalho em equipe, instituído por meio de práticas clínicas cuidadoras

e baseado na gestão de linhas de cuidado;

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

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

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

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

X - Articulação Interfederativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada;

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

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

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

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

## II. CARACTERIZAÇÃO DA BAIXADA LITORÂNEA



Figura 1: Região da Baixada Litorânea

### 2.1 – DADOS DEMOGRÁFICOS

A região da Baixada Litorânea corresponde a 6,2% da área total do Estado do Rio de Janeiro, sendo formada por municípios de acentuada vocação turística, atraindo nos meses de verão intensos fluxos populacionais. É formada por nove municípios: Araruama, Armação de Búzios, Arraial do Cabo, Cabo Frio, Casimiro de Abreu, Iguaba Grande, Rio das Ostras, São Pedro da Aldeia e Saquarema.

Entre as nove regiões do Estado do Rio de Janeiro, a Baixada Litorânea se posiciona como a sexta região com a maior população do estado.

Região de saúde	2019	2020	2021	POSIÇÃO DAS REGIÕES
<b>Total</b>	17.264.943	17.366.189	17.463.349	
<b>Baía da Ilha Grande</b>	291.418	295.944	300.287	9°
<b>Baixada Litorânea</b>	839.958	855.444	870.304	6°
<b>Centro-Sul</b>	340.526	342.078	343.570	8°
<b>Médio Paraíba</b>	913.698	918.097	922.318	5°
<b>Metropolitana I</b>	10.497.016	10.542.254	10.585.667	1°
<b>Metropolitana II</b>	2.116.506	2.131.058	2.145.025	2°
<b>Noroeste</b>	348.191	349.417	350.591	7°
<b>Norte</b>	945.425	955.122	964.428	4°
<b>Serrana</b>	972.205	976.775	981.159	3°

Fonte: Estimativas realizadas pelo IBGE - Dados disponíveis de 2021, sem discriminação de idade e sexo.



**TABELA 1 – RIO DE JANEIRO | BAIXADA LITORÂNEA**  
**FONTE: CENSO POR MUNICÍPIO – IBGE 2021.**

Município	Código	Gentílico	Prefeito	Área Territorial - km <sup>2</sup> [2020]	População estimada - pessoas [2021]	Densidade demográfica - hab/km <sup>2</sup> [2021]	Escolarização 6 a 14 anos - % [2010]	IDHM [2010]	Mortalidade infantil - óbitos por mil nascidos vivos [2019]	Receitas realizadas - R\$ (×1000) [2017]	Despesas empenhadas - R\$ (×1000) [2017]	PIB per capita - R\$ [2018]
Araruama	3300209	araruamense	LIVIA SOARES BELLO DA SILVA	638,276	136.109	213,24	98,3	0,718	13,03	R\$ 319.409,47	R\$ 300.538,07	R\$ 27.785,33
Armação dos Búzios	3300233	buziano	ALEXANDRE DE OLIVEIRA MARTINS	70,977	35.060	493,96	97,6	0,728	8,31	R\$ 239.846,23	R\$ 201.183,52	R\$ 77.577,13
Arraial do Cabo	3300258	cabista	MARCELO MAGNO FELIX DOS SANTOS	152,106	30.827	202,67	99,2	0,733	8,87	R\$ 129.189,90	R\$ 134.584,69	R\$ 84.241,59
Cabo Frio	3300704	cabo-friense	JOSÉ BONIFÁCIO FERREIRA NOVELLINO	413,449	234.077	566,16	96,9	0,735	15,09	R\$ 822.362,48	R\$ 818.453,97	R\$ 50.871,17
Casimiro de Abreu	3301306	casimireense	RAMON DIAS GIDALTE	462,918	45.864	99,08	98,5	0,726	6,85	R\$ 238.054,07	R\$ 197.770,71	R\$ 46.662,46
Iguaba Grande	3301876	iguabense	VANTOIL MEDEIROS MARTINS	50,977	29.344	575,63	98,1	0,761	19,18	R\$ 96.566,77	R\$ 97.610,62	R\$ 18.939,50
Rio das Ostras	3304524	rio ostrense	MARCELINO CARLOS DIAS BORBA	228,044	159.529	699,55	98,2	0,773	13,7	R\$ 590.854,17	R\$ 433.485,32	R\$ 51.379,20
São Pedro da Aldeia	3305208	aldeense	CARLOS FABIO DA SILVA	332,488	107.556	323,49	97,9	0,712	14,74	R\$ 220.068,49	R\$ 211.045,48	R\$ 23.326,65
Saquarema	3305505	saquaremense	MANOELA RAMOS DE SOUZA GOMES ALVES	352,13	91.938	261,09	96,3	0,709	7,99	R\$ 302.249,54	R\$ 247.728,14	R\$ 120.175,92

A Baixada Litorânea compreende dois entre os dez menores municípios do estado do Rio de Janeiro em área territorial que são Armação dos Búzios com 70,977 km<sup>2</sup> e Iguaba Grande com 50,977 km<sup>2</sup>, sendo uma região formada por uma área rural muito expressiva, mas sua cobertura vegetal é relativamente pobre, representada principalmente por vegetação secundária. No seu interior a região compõe-se de grandes extensões de áreas planas com potencial para a agricultura que, no entanto, vem também sendo substituída pelo parcelamento do solo decorrente da expansão das grandes manchas urbanas. Observa-se um processo de crescente deslocamento populacional dos grandes centros urbanos para alguns municípios da Baixada Litorânea, em especial para Casimiro de Abreu e Rio das Ostras.

Quando comparamos o maiores PIBs em relação ao estado do Rio de Janeiro, percebemos que na região, três municípios estão entre os dez maiores PIBs do estado. Isso se deve aos altos índices, que tem sido crescentes, no recebimento de royalties de petróleo e aos constantes investimentos do poder público no crescimento e modernização das cidades atraindo novos investimentos do poder privado e consequentemente aumentando o turismo.

N	MUNICÍPIO	IDHM (2010)	PIB per capita (2019) R\$	COLOCAÇÃO NO ESTADO
1	Araruama	0,718	27.785,33	40°
2	Armação do Búzios	0,728	77.577,13	9°
3	Arraial do Cabo	0,733	84.241,59	8°
4	Cabo Frio	0,735	50.871,17	20°
5	Casimiro de Abreu	0,726	46.662,46	25°
6	Iguaba Grande	0,761	18.939,50	74°
7	Rio das Ostras	0,773	51.379,20	19°
8	São Pedro da Aldeia	0,712	23.326,65	53°
9	Saquarema	0,709	120.175,92	6°

Fontes: 1) IDHM - <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj> - Programa das Nações Unidas - para o Desenvolvimento - PNUD - ANO 2010 e

2) PIB - IBGE, em parceria com os Órgãos Estaduais de Estatística, Secretarias Estaduais de Governo e Superintendência da Zona Franca de Manaus - SUFRAMA ANO 2019.

O salário médio mensal dos trabalhadores quando comparamos com o estado do Rio de Janeiro, vemos que dois municípios estão entre os dez maiores, Rio das Ostras e São Pedro da Aldeia. Para o caso de Rio das Ostras se deve ao crescimento da cidade e investimento do poder público e privado principalmente aos investimentos ligados ao petróleo, óleo e gás. Já para o município de São Pedro da Aldeia, a nona posição do salário médio mensal no estado a grandes empresas dos ramos de construção, logística e varejo que se posicionaram no município.

N	MUNICÍPIO	SALÁRIO MÉDIO MENSAL (salários mínimos) - 2019	COLOCAÇÃO NO ESTADO	POPULAÇÃO OCUPADA - 2019 (%)	COLOCAÇÃO NO ESTADO	Porcentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo	COLOCAÇÃO NO ESTADO
1	Araruama	1,8	65	16,80	50	36,1	31
2	Armação dos Búzios	2,1	34	46,10	2	31,1	85
3	Arraial do Cabo	2,0	46	24,00	20	35,4	38
4	Cabo Frio	2,1	34	24,00	20	34,5	49
5	Casimiro de Abreu	2,1	34	18,00	46	31,1	85
6	Iguaba Grande	2,0	46	13,40	70	34,9	44
7	Rio das Ostras	3,2	6	20,40	33	32,5	74
8	São Pedro da Aldeia	2,9	9	18,40	43	36,1	31
9	Saquarema	1,8	65	20,80	31	36,3	29

Fonte: Salário médio mensal dos trabalhadores formais: IBGE, Cadastro Central de Empresas 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2021

2) População ocupada: IBGE, Cadastro Central de Empresas (CEMPRE) 2019 (data de referência: 31/12/2019), IBGE, Estimativa da população 2019 (data de referência: 1/7/2019) e 3) Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo: IBGE, Censo Demográfico 2010

O quadro natural e a localização estratégica da região se constituem num grande potencial de desenvolvimento social e econômico. No entanto, o equilíbrio ambiental encontra-se ameaçado pela falta de infraestrutura adequada, o que se apresenta como o principal entrave ao desenvolvimento regional sustentável.

N	MUNICÍPIO	ESGOTAMENTO SANITÁRIO ADEQUADO - 2010 (%)	COLOCAÇÃO NO ESTADO	URBANIZAÇÃO DE VIAS PÚBLICAS - 2010 (%)	COLOCAÇÃO NO ESTADO	ABASTECIMENTO DE AGUA - 2010 (%)	COLETA DE LIXO - 2010 (%)
1	Araruama	63,1	72	10,80	87	84,69	83,78
2	Armação dos Búzios	89,6	12	25,20	72	72,21	87,62
3	Arraial do Cabo	91,1	10	51,20	27	68,52	68,57
4	Cabo Frio	82,3	27	68,70	9	65,57	88,81
5	Casimiro de Abreu	74,7	48	54,60	22	86,56	88,54
6	Iguaba Grande	85,8	17	14,40	85	78,21	79,99
7	Rio das Ostras	85,4	18	60,70	15	55,02	87,33
8	São Pedro da Aldeia	80,2	38	18,00	82	82,48	90,4
9	Saquarema	54,6	82	21,40	77	39,03	85,92

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010, Urbanização de vias públicas: [domicílios urbanos em face de quadra com boca de lobo e pavimentação e meio-fio e calçada/domicílios urbanos totais] x 100, Esgotamento sanitário adequado: [população total residente nos domicílios particulares permanentes com esgotamento sanitário do tipo rede geral e fossa séptica / População total residente nos domicílios particulares permanentes] x 100 e Indicadores de Saneamento: Censo Demográfico de 2010

As taxas de urbanização se aproximam da média estadual. Porém, como mencionado acima, a Baixada Litorânea apresenta um quadro de carência de infraestrutura de esgotamento sanitário superior à média do Estado, com três de seus nove municípios com cobertura da rede geral inferior a 80%. Destaca-se positivamente neste quadro o município de Arraial do Cabo, com 91,1%, Iguaba Grande com 85,8% e Rio das Ostras com 85,4% da população atendida pela rede geral de esgotamento sanitário. O maior desafio fica para o município de Saquarema com 54,6% e Araruama com 63,1% de esgotamento sanitário. Em relação ao abastecimento de água, o maior desafio fica com o município de Rio das Ostras com 55,02%. Quando consideramos a urbanização das vias públicas, cinco municípios tem menos de 50%, considerando os maiores desafios são Iguaba Grande, São Pedro da Aldeia e Saquarema.

Quanto à taxa de analfabetismo, a região da Baixada Litorânea se encontra em situação pior que a média estadual em todos os aspectos avaliados, exceto no meio rural. O analfabetismo feminino continua superior ao masculino em 2010.

Sobre a taxa de escolarização percebemos que o município de Arraial do Cabo se destaca com 99,2% se posicionando em quarto colocado no Estado do Rio de Janeiro, e os municípios de Iguaba Grande e Rio das Ostras com um índice de desenvolvimento da educação básica acima de 6, sendo maior do que o estado e do Brasil.

N	MUNICÍPIO	ESCOLARIZAÇÃO 6 A 14 ANOS (%) (2010)	COLOCAÇÃO (RJ/BR)	IDEB - Índice de desenvolvimento da Educação Básica (2019)			
				Anos iniciais (1° ao 4° ano)	COLOCAÇÃO (RJ/BR)	Anos finais (5° ao 8° ano)	COLOCAÇÃO (RJ/BR)
1	Araruama	98,3	30/1603	5,4	43/3381	4,2	64/3625
2	Armação dos Búzios	97,6	51/2733	5,8	23/2679	4,3	58/3427
3	Arraial do Cabo	99,2	4/427	5,6	34/3036	4,7	37/2446
4	Cabo Frio	96,9	68/3751	5,0	72/3984	3,6	88/5570
5	Casimiro de Abreu	98,5	21/1288	5,9	20/2503	4,2	64/3625
6	Iguaba Grande	98,1	34/1909	6,2	9/1842	5	13/1592
7	Rio das Ostras	98,2	32/1768	6,6	2/954	5,4	3/632
8	São Pedro da Aldeia	97,9	41/2237	5,3	53/3529	3,9	77/4225
9	Saquarema	96,3	81/4359	6,0	15/2289	4,4	50/3198
<b>BRASIL</b>		<b>99,7</b>		<b>5,7</b>		<b>4,6</b>	
<b>ESTADO RJ</b>				<b>5,4</b>	<b>16° NO BRASIL</b>	<b>4,4</b>	<b>19° NO BRASIL</b>

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010 e Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais - INEP - Censo Educacional 2019

Se distribuirmos a população por sexo e idade, chegamos a números interessantes, porém conseguimos perceber a tendência do maior número do sexo feminino em relação ao sexo masculino e a tendência do envelhecimento da população.

**População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2020 - Brasil**

N	Município	Masculino	Feminino	Total
1	Araruama	64.577	69.716	134.293
2	Armação do Búzios	17.060	17.417	34.477
3	Arraial do Cabo	14.934	15.659	30.593
4	Cabo Frio	110.955	119.423	230.378
5	Casimiro de Abreu	22.214	22.827	45.041
6	Iguaba Grande	13.738	15.099	28.837
7	Rio das Ostras	76.792	78.401	155.193
8	São Pedro da Aldeia	52.114	53.935	106.049
9	Saquarema	44.894	45.689	90.583
<b>TOTAL</b>		417.278	438.166	855.444

Fonte: TABNET DATASUS - 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE - período 2020

**Proporção de idosos por Ano segundo Município**

Município	2016	2017	2018	2019	2020
Iguaba Grande	19,0	19,6	20,1	20,7	21,3
Araruama	16,6	17,2	17,8	18,3	18,9
Arraial do Cabo	15,6	16,3	16,9	17,6	18,3
Saquarema	15,6	16,1	16,6	17,2	17,7
Cabo Frio	13,6	14,2	14,8	15,6	16,2
São Pedro da Aldeia	13,1	13,6	14,1	14,6	15,1
Casimiro de Abreu	12,6	13,0	13,4	13,8	14,2
Armação dos Búzios	11,0	11,5	12,0	12,1	12,5
Rio das Ostras	9,7	9,9	10,1	10,3	10,5

Fonte: Estimativas realizadas pelo IBGE - Dados disponíveis de 2021, sem discriminação de idade e sexo.

**População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2020 – Brasil**  
**População residente por Município e Faixa Etária 1**

MUNICÍPIO	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos
Araruama	9.010	8.765	7.886	8.200	19.504	19.084
Armação do Búzios	2.641	2.490	2.239	2.424	5.779	5.239
Arraial do Cabo	1.997	1.961	1.835	1.914	4.413	4.173
Cabo Frio	16.511	15.764	14.276	14.868	36.186	33.615
Casimiro de Abreu	3.411	3.327	3.099	3.122	6.837	7.148
Iguaba Grande	1.700	1.669	1.527	1.618	4.117	3.798
Rio das Ostras	12.427	11.527	10.408	10.709	25.518	26.856
São Pedro da Aldeia	7.751	7.325	6.538	7.232	17.204	15.384
Saquarema	6.174	5.925	5.445	5.733	13.578	13.564
<b>TOTAL</b>	<b>61.622</b>	<b>58.753</b>	<b>53.253</b>	<b>55.820</b>	<b>133.136</b>	<b>128.861</b>

	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos
Percentual do total geral (%)	<b>7,2</b>	<b>6,9</b>	<b>6,2</b>	<b>6,5</b>	<b>15,6</b>	<b>15,1</b>

Município	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total Geral
Araruama	18.577	17.876	13.779	7.723	3.889	134.293
Armação do Búzios	5.043	4.297	2.730	1.159	436	34.477
Arraial do Cabo	4.244	4.472	3.165	1.675	744	30.593
Cabo Frio	31.695	30.196	21.762	10.885	4.620	230.378
Casimiro de Abreu	6.402	5.313	3.735	1.780	867	45.041
Iguaba Grande	4.030	4.236	3.172	2.038	932	28.837
Rio das Ostras	23.792	17.614	10.355	4.247	1.740	155.193
São Pedro da Aldeia	15.038	13.610	9.167	4.747	2.053	106.049
Saquarema	12.032	12.130	9.060	4.801	2.141	90.583
<b>TOTAL</b>	<b>120.853</b>	<b>109.744</b>	<b>76.925</b>	<b>39.055</b>	<b>17.422</b>	<b>855.444</b>

	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total Geral
Percentual do total geral (%)	<b>14,1</b>	<b>12,8</b>	<b>9,0</b>	<b>4,6</b>	<b>2,0</b>	<b>100,0</b>

Fonte: 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Observando a mortalidade infantil devemos observar que dentro da região, quatro municípios estão entre os quinze melhores municípios para esse índice no estado que são Armação dos Búzios, Arraial do Cabo, Casimiro de Abreu e Saquarema, devemos isso aos investimentos em políticas públicas em saúde que vem acontecendo nessas localidades. Em contrapartida observa-se também Iguaba Grande entre os dez piores municípios do estado do Rio de Janeiro que pode relacionar devido a falta de um hospital, maternidade e investimentos nos últimos anos.

N	MUNICÍPIO	MORTALIDADE INFANTIL (óbitos/1.000 nascidos vivos) - 2019	COLOCAÇÃO RJ
1	Araruama	13,03	51
2	Armação do Búzios	8,31	83
3	Arraial do Cabo	8,87	79
4	Cabo Frio	15,09	29
5	Casimiro de Abreu	6,85	85
6	Iguaba Grande	19,18	8
7	Rio das Ostras	13,7	44
8	São Pedro da Aldeia	14,74	34
9	Saquarema	7,99	84

Fonte: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS 2019

Quando avaliamos a cobertura dos planos privados de saúde com assistência hospitalar por ano e pelos municípios, destaca-se o município de Rio das Ostras como a melhor cobertura na região, porém todos os municípios estão abaixo da média estadual.

N	MUNICÍPIO	PERCENTUAL DE COBERTURA (%)		
		2019	2020	2021
1	Araruama	16,3	15,6	15,4
2	Armação do Búzios	9,5	9,4	10,2
3	Arraial do Cabo	15,2	14,5	15,8
4	Cabo Frio	13,9	14,0	14,9
5	Casimiro de Abreu	17,3	15,3	15,8
6	Iguaba Grande	13,0	12,4	12,6
7	Rio das Ostras	26,9	26,2	26,7
8	São Pedro da Aldeia	11,9	12,0	13,0
9	Saquarema	13,5	10,9	11,2
TOTAL		16,4	15,7	16,3

UF	2019	2020	2021	Total
<b>Rio de Janeiro (ESTADO)</b>	<b>27,6</b>	<b>27,1</b>	<b>27,4</b>	<b>27,4</b>

Fonte: Beneficiários de Planos Privados de Saúde: Sistema de Informações sobre Beneficiários – SIB, da ANS. Dados disponíveis de 2008 a 2021, relativas a junho do respectivo ano. Situação da base nacional em 21/01/2022; dados de 2017 em diante sujeitos a alterações.

Comparativamente demonstramos que a população excedente é totalmente dependente do SUS, totalizando uma média acima de 80% da população que depende dos serviços do SUS na região da Baixada Litorânea.

N	MUNICÍPIO	PERCENTUAL DE COBERTURA - 2021	PERCENTUAL DE POPULAÇÃO SUS DEPENDENTE - 2021
1	Araruama	15,4	84,6
2	Armação do Búzios	10,2	89,8
3	Arraial do Cabo	15,8	84,2
4	Cabo Frio	14,9	85,1
5	Casimiro de Abreu	15,8	84,2
6	Iguaba Grande	12,6	87,4
7	Rio das Ostras	26,7	73,3
8	São Pedro da Aldeia	13,0	87,0
9	Saquarema	11,2	88,8
<b>TOTAL</b>		<b>16,3</b>	<b>83,7</b>

Fonte: Beneficiários de Planos Privados de Saúde: Sistema de Informações sobre Beneficiários – SIB, da ANS. Dados disponíveis de 2008 a 2021, relativas a junho do respectivo ano. Situação da base nacional em 21/01/2022; dados de 2017 em diante sujeitos a alterações.

Além de todo esse demonstrativo a região da Baixada Litorânea apresenta uma população fluante muito alta, chegando a uma elevação de mais de 100% nos finais de semana e nos feriados com alguns municípios chegando a um aumento de mais de 500% de sua população por ser uma região turística com uma beleza natural e praias indescritíveis de grande importância para o estado do Rio de Janeiro. Os municípios de Armação de Búzios, Cabo Frio e Arraial do Cabo recebem em sua maior proporção esse aumento populacional.

## 2.2 - VIAS DE ACESSO

Dentre os nove municípios podem-se destacar os municípios de Araruama, Cabo Frio e Saquarema como pólos da região da Baixada Litorânea, por possuírem em seus territórios serviços

de referência hospitalar para a região. Esses serviços são destacados pelo Hospital Estadual dos Lagos, localizado no município de Saquarema, o Hospital Estadual Roberto Chabo localizado no município de Araruama, e o serviço de referência em cardiologia e oncologia localizado no município de Cabo Frio. Dessa forma, faz-se necessário analisar a malha viária da região.

### Malha viária da Região da Baixada Litorânea – RJ



Fonte: [www.rio-turismo.com/mapas/mapa-rodoviario.htm](http://www.rio-turismo.com/mapas/mapa-rodoviario.htm). Acesso outubro 2019.

### **Distância entre os Municípios e pólos de Referência em Saúde na Região da Baixada Litorânea – RJ**

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>Araruama</b>	<b>Cabo Frio</b>	<b>Saquarema</b>
Araruama	0km	42,6km	20,8km
Armação dos Búzios	62,3km	25,7km	92,6km
Arraial do Cabo	52,7km	12,5km	60,8km
Cabo Frio	42,6km	0km	62km
Casimiro de Abreu	74,3km	82km	94,8km
Iguaba Grande	14km	25km	40,5km
Rio das Ostras	66,9km	46,7km	97,2km
Saquarema	20,8km	62km	0km
S. Pedro da Aldeia	29,5km	14,4km	48,9km

Fonte: [www.br.distanciacidades.net](http://www.br.distanciacidades.net) Acesso outubro 2019.

A região possui aumento significativo da população nos períodos de férias e feriados, por ser uma região turística, acarretando transtornos na locomoção pelas rodovias. Pensando nessa dificuldade de locomoção entre as cidades, deverá ser operacionalizado o deslocamento de acordo com a localização das unidades móveis e os municípios pólos.

### **III. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

#### **3.1 – MORBIDADE**

Desde a década de 1940, em todo o país, vimos observando a queda na morbimortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, em especial, as doenças diarreicas agudas em crianças e aquelas passíveis de prevenção por imunização. Observou-se, em contrapartida, o aumento na morbimortalidade por doenças e agravos não transmissíveis.

Apesar dessa transição epidemiológica, mantêm-se, surgem e/ou recrudescem doenças transmissíveis, associadas especialmente às desigualdades ou aos comportamentos sociais, que se configuram como importantes desafios para a saúde pública. A tuberculose, a hanseníase, a AIDS, a sífilis e as arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela), no estado do Rio de Janeiro, demandam continuamente novos esforços quanto à vigilância e à assistência em saúde.

Nas tabelas a seguir, buscou-se evidenciar as principais doenças/agravos à saúde de usuários da Região da Baixada Litorânea, assim como as principais causas de óbitos de seus habitantes. Os

indicadores utilizados caracterizam o perfil da demanda atendida nas unidades hospitalares, embora possam não refletir a totalidade da demanda, bem como o perfil nosológico da população da região.

### 3.2 – MORTALIDADE

A mortalidade observada nos últimos três anos é crescente, devendo-se destacar também o período de pandemia ocasionada pela SARS COV-2, onde aumentou expressivamente o número de óbitos em todo o mundo. O município com o menor índice de óbitos foi o município de Arraial do Cabo seguido por Armação dos Búzios e os municípios com os maiores índices são Araruama e Cabo Frio.

Município de residência	2019	2020	2021	Total
Araruama	1.115	1.240	1.538	3.893
Armação dos Búzios	264	296	371	931
Arraial do Cabo	243	319	369	931
Cabo Frio	1.481	1.922	2.158	5.561
Casimiro de Abreu	239	333	407	979
Iguaba Grande	274	322	422	1.018
Rio das Ostras	872	1.055	1.326	3.253
São Pedro da Aldeia	759	891	1.049	2.699
Saquarema	723	882	1.053	2.658
Total	5.970	7.260	8.693	21.923

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 21/03/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde • MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

Quando comparamos essa mortalidade pelos dez principais capítulos CID10 nos últimos 3 anos para a região, observamos uma certa tendência nacional para as doenças cardiovasculares e, destacando por ser uma região de forte vocação turística e com vias públicas em alguns municípios com pouca infraestrutura, tornado maior a possibilidade de mortes por acidentes de alta energia cinética com as causas externas compondo o ranking. Ressalta-se, com o advento da pandemia SARS COV-2 a preponderância de tal causa nos últimos anos.

**Período: 2019**

Município de residência	Cap I	Cap II	Cap IV	Cap VI	Cap IX	Cap X	Cap XI	Cap XIV	Cap XVIII	Cap XX
Araruama	69	146	62	28	320	119	41	40	127	121
Armação dos Búzios	9	39	20	6	54	32	16	15	31	26
Arraial do Cabo	14	28	14	4	64	33	5	10	35	30
Cabo Frio	80	232	85	28	348	152	56	77	175	193
Casimiro de Abreu	12	36	23	11	56	29	11	11	16	25
Iguaba Grande	16	45	23	3	73	29	7	24	27	16
Rio das Ostras	42	152	58	37	216	77	36	48	81	88
São Pedro da Aldeia	37	96	33	9	172	70	29	47	133	100
Saquarema	30	109	27	9	159	89	23	44	155	47
<b>Total</b>	<b>309</b>	<b>883</b>	<b>345</b>	<b>135</b>	<b>1462</b>	<b>630</b>	<b>224</b>	<b>316</b>	<b>780</b>	<b>646</b>

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>8°</b>	<b>2°</b>	<b>6°</b>	<b>10°</b>	<b>1°</b>	<b>5°</b>	<b>9°</b>	<b>7°</b>	<b>3°</b>	<b>4°</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL</b>	<b>5%</b>	<b>15%</b>	<b>6%</b>	<b>2%</b>	<b>24%</b>	<b>11%</b>	<b>4%</b>	<b>5%</b>	<b>13%</b>	<b>11%</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOP 10</b>	<b>5%</b>	<b>15%</b>	<b>6%</b>	<b>2%</b>	<b>26%</b>	<b>11%</b>	<b>4%</b>	<b>6%</b>	<b>14%</b>	<b>11%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 21/03/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

**Período: 2020**

Município de residência	Cap I	Cap II	Cap IV	Cap VI	Cap IX	Cap X	Cap XI	Cap XIV	Cap XVIII	Cap XX
Araruama	232	147	61	18	279	100	42	57	182	93
Armação dos Búzios	41	32	15	5	54	20	10	23	47	33
Arraial do Cabo	50	41	15	3	70	37	10	9	52	17
Cabo Frio	284	268	104	29	415	210	70	85	224	168
Casimiro de Abreu	47	39	19	8	87	27	9	11	36	39
Iguaba Grande	51	57	27	6	78	39	12	15	17	17
Rio das Ostras	194	122	62	31	235	81	36	31	80	148
São Pedro da Aldeia	161	84	32	14	190	79	31	30	154	93
Saquarema	169	93	39	8	148	119	24	30	164	60
<b>Total</b>	<b>1229</b>	<b>883</b>	<b>374</b>	<b>122</b>	<b>1556</b>	<b>712</b>	<b>244</b>	<b>291</b>	<b>956</b>	<b>668</b>

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>2°</b>	<b>4°</b>	<b>7°</b>	<b>10°</b>	<b>1°</b>	<b>6°</b>	<b>9°</b>	<b>8°</b>	<b>3°</b>	<b>5°</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL</b>	<b>17%</b>	<b>12%</b>	<b>5%</b>	<b>2%</b>	<b>21%</b>	<b>10%</b>	<b>3%</b>	<b>4%</b>	<b>13%</b>	<b>9%</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOP 10</b>	<b>17%</b>	<b>13%</b>	<b>5%</b>	<b>2%</b>	<b>22%</b>	<b>10%</b>	<b>3%</b>	<b>4%</b>	<b>14%</b>	<b>9%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 21/03/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

**Período: 2021**

Município de residência	Cap I	Cap II	Cap IV	Cap VI	Cap IX	Cap X	Cap XI	Cap XIV	Cap XVIII	Cap XX
Araruama	362	153	110	32	325	98	43	67	199	104
Armação dos Búzios	101	46	18	1	69	38	7	9	39	32
Arraial do Cabo	83	33	18	8	78	37	16	13	48	25
Cabo Frio	534	229	109	36	441	212	60	68	218	172
Casimiro de Abreu	103	40	29	13	66	31	10	12	48	39
Iguaba Grande	107	65	32	11	102	35	11	15	11	27
Rio das Ostras	402	154	60	32	273	89	31	32	79	128
São Pedro da Aldeia	309	95	27	5	188	95	25	38	185	50
Saquarema	275	116	44	9	179	91	35	40	172	61
<b>Total</b>	<b>2276</b>	<b>931</b>	<b>447</b>	<b>147</b>	<b>1721</b>	<b>726</b>	<b>238</b>	<b>294</b>	<b>999</b>	<b>638</b>

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>1°</b>	<b>4°</b>	<b>7°</b>	<b>10°</b>	<b>2°</b>	<b>5°</b>	<b>9°</b>	<b>8°</b>	<b>3°</b>	<b>6°</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL</b>	<b>26%</b>	<b>11%</b>	<b>5%</b>	<b>2%</b>	<b>20%</b>	<b>8%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>11%</b>	<b>7%</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOP 10</b>	<b>27%</b>	<b>11%</b>	<b>5%</b>	<b>2%</b>	<b>20%</b>	<b>9%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>12%</b>	<b>8%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante; Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 21/03/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

Capítulo	Título	Código
I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	A00-B99
II	Neoplasmas [tumores]	C00-D48
III	Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	D50-D89
IV	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	E00-E90
V	Transtornos mentais e comportamentais	F00-F99
VI	Doenças do sistema nervoso	G00-G99
VII	Doenças do olho e anexos	H00-H59
VIII	Doenças do ouvido e da apófise mastóide	H60-H95
IX	Doenças do aparelho circulatório	I00-I99
X	Doenças do aparelho respiratório	J00-J99
XI	Doenças do aparelho digestivo	K00-K93
XII	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	L00-L99
XIII	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	M00-M99
XIV	Doenças do aparelho geniturinário	N00-N99
XV	Gravidez, parto e puerpério	O00-O99
XVI	Algumas afecções originadas no período perinatal	P00-P96
XVII	Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	Q00-Q99
XVIII	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	R00-R99
XIX	Lesões, envenenamentos e algumas outras conseqüências de causas externas	S00-T98
XX	Causas externas de morbidade e de mortalidade	V01-Y98
XXI	Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	Z00-Z99

Quando observamos as causas óbito relacionada ao grupo de I10 – I15, doenças hipertensivas, mantem os municípios com os maiores índices de óbitos da região também com os maiores índices de óbitos entre as doenças hipertensivas.

### Período: 2019

Município de residência	Doenças hipertensivas
Araruama	48
Armação dos Búzios	12
Arraial do Cabo	9
Cabo Frio	68
Casimiro de Abreu	18
Iguaba Grande	15
Rio das Ostras	46
São Pedro da Aldeia	11
Saquarema	20
Total	247

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 21/03/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde • MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

### Período: 2020

Município de residência	Doenças hipertensivas
Araruama	55
Armação dos Búzios	14
Arraial do Cabo	10
Cabo Frio	79
Casimiro de Abreu	28
Iguaba Grande	19
Rio das Ostras	42
São Pedro da Aldeia	26
Saquarema	21
Total	294

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 21/03/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde • MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

### Período: 2021

Município de residência	Doenças hipertensivas
Araruama	85
Armação dos Búzios	14
Arraial do Cabo	15
Cabo Frio	87
Casimiro de Abreu	15
Iguaba Grande	27

Rio das Ostras	37
São Pedro da Aldeia	30
Saquarema	27
Total	337

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 21/03/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde • MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

Quando observamos as causas de óbito relacionada ao grupo de E10 – E14, Diabetes mellitus, também mantém-se os municípios com os maiores índices de óbitos da região com os maiores índices.

### Período: 2019

Município de residência	Diabetes mellitus
Araruama	57
Armação dos Búzios	12
Arraial do Cabo	12
Cabo Frio	68
Casimiro de Abreu	19
Iguaba Grande	19
Rio das Ostras	51
São Pedro da Aldeia	28
Saquarema	17
Total	283

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 21/03/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde • MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

### Período: 2020

Município de residência	Diabetes mellitus
Araruama	49
Armação dos Búzios	15
Arraial do Cabo	13
Cabo Frio	85
Casimiro de Abreu	16
Iguaba Grande	25
Rio das Ostras	49
São Pedro da Aldeia	28
Saquarema	35
Total	315

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 21/03/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde • MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

**Período: 2021**

Município de residência	Diabetes Mellitus
Araruama	96
Armação dos Búzios	15
Arraial do Cabo	14
Cabo Frio	87
Casimiro de Abreu	17
Iguaba Grande	30
Rio das Ostras	45
São Pedro da Aldeia	24
Saquarema	33
Total	361

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 21/03/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde • MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

**Causa do óbito-grupo: I20-I25 Doenças isquêmicas do coração e percentual dentro do Capítulo IX**

Município	2019			2020			2021		
	Causa - grupo I20-I25	Cap IX	%	Causa - grupo I20-I25	Cap IX	%	Causa - grupo I20-I25	Cap IX	%
Araruama	102	320	32%	61	279	22%	63	325	19%
Armação dos Búzios	13	54	24%	17	54	31%	17	69	25%
Arraial do Cabo	22	64	34%	23	70	33%	25	78	32%
Cabo Frio	112	348	32%	149	415	36%	150	441	34%
Casimiro de Abreu	13	56	23%	27	87	31%	27	66	41%
Iguaba Grande	26	73	36%	24	78	31%	25	102	25%
Rio das Ostras	76	216	35%	93	235	40%	112	273	41%
São Pedro da Aldeia	90	172	52%	92	190	48%	84	188	45%
Saquarema	58	159	36%	61	148	41%	67	179	37%
Total	512	1462	35%	547	1556	35%	570	1721	33%

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 14/06/2021, com óbitos ocorridos até junho/2021. 1996 a 2010: Ministério da Saúde • MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

**Causa do óbito - grupo: I60-I69 Doenças cerebrovasculares e percentual dentro do Capítulo IX**

Município	2019			2020			2021		
	Causa - grupo I60-I69	Cap IX	%	Causa - grupo I60-I69	Cap IX	%	Causa - grupo I60-I69	Cap IX	%
Araruama	72	320	23%	69	279	25%	80	325	25%
Armação dos Búzios	17	54	31%	13	54	24%	18	69	26%
Arraial do Cabo	18	64	28%	14	70	20%	22	78	28%
Cabo Frio	73	348	21%	100	415	24%	93	441	21%
Casimiro de Abreu	13	56	23%	14	87	16%	13	66	20%

Iguaba Grande	10	73	14%	15	78	19%	25	102	25%
Rio das Ostras	49	216	23%	56	235	24%	59	273	22%
São Pedro da Aldeia	32	172	19%	35	190	18%	39	188	21%
Saquarema	41	159	26%	44	148	30%	49	179	27%
<b>Total</b>	<b>325</b>	<b>1462</b>	<b>22%</b>	<b>360</b>	<b>1556</b>	<b>23%</b>	<b>398</b>	<b>1721</b>	<b>23%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 14/06/2021, com óbitos ocorridos até junho/2021. 1996 a 2010: Ministério da Saúde • MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

ANO	POSIÇÃO DO CAPÍTULO IX NO ANO	TOTAL GERAL DE ÓBITOS NO ANO
<b>2019</b>	<b>1°</b>	<b>5970</b>
<b>2020</b>	<b>1°</b>	<b>7260</b>
<b>2021</b>	<b>2°</b>	<b>8693</b>

### Causa óbito – Capítulo XX - Causas externas

Município de residência	2019			2020			2021		
	Cap XX	Total de óbitos	%	Cap XX	Total de óbitos	%	Cap XX	Total de óbitos	%
Araruama	121	1115	11%	93	1240	8%	104	1538	7%
Armação dos Búzios	26	264	10%	33	296	11%	32	371	9%
Arraial do Cabo	30	243	12%	17	319	5%	25	369	7%
Cabo Frio	193	1481	13%	168	1922	9%	172	2158	8%
Casimiro de Abreu	25	239	10%	39	333	12%	39	407	10%
Iguaba Grande	16	274	6%	17	322	5%	27	422	6%
Rio das Ostras	88	872	10%	148	1055	14%	128	1326	10%
São Pedro da Aldeia	100	759	13%	93	891	10%	50	1049	5%
Saquarema	47	723	7%	60	882	7%	61	1053	6%
<b>Total</b>	<b>646</b>	<b>5970</b>	<b>11%</b>	<b>668</b>	<b>7260</b>	<b>9%</b>	<b>638</b>	<b>8693</b>	<b>7%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 14/06/2021, com óbitos ocorridos até junho/2021. 1996 a 2010: Ministério da Saúde • MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

ANO	POSIÇÃO DO CAPÍTULO XX NO ANO	TOTAL GERAL DE ÓBITOS NO ANO
<b>2019</b>	<b>4°</b>	<b>5970</b>
<b>2020</b>	<b>5°</b>	<b>7260</b>
<b>2021</b>	<b>6°</b>	<b>8693</b>

### **3.3 – DADOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

A Atenção Básica (AB) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (Política Nacional de Atenção Básica - anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de Setembro de 2017).

A AB é considerada, em sua política Nacional, como a principal porta de entrada e centro de comunicação da rede de atenção à saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados nos demais níveis de atenção. O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, define que "o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada". Para que a Atenção Básica possa ordenar a RAS, é preciso reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades das pessoas, com isso fortalecendo o planejamento ascendente.

A Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica considera a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos, além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde. Deve ser entendido como uma estimativa da capacidade de ofertar cuidado na Atenção Básica para uma dada população. Desde 2012 o indicador vem sendo monitorado quadrimestralmente.

Entre 2012 e 2016, o indicador incluiu em seu método de cálculo, além da cobertura de Saúde da Família, as horas médicas trabalhadas em unidades básicas de saúde que não seguem o modelo desta Estratégia. O número de equipes de saúde da família (ESF) equivalente era calculado com base no somatório da carga horária de médicos pediatras, clínicos e ginecologistas/obstetras, que estavam cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), estando vinculados às Unidades Básicas de Saúde/Centros de Saúde/Postos de Saúde, excluindo médicos da ESF. Após o somatório, a carga horária desses profissionais era dividida por 60, correspondendo a 60 horas ambulatoriais.

Para o quadriênio 2017-2021, o indicador sofreu alteração no seu método de cálculo: foram incluídas equipes parametrizadas (e AB) e as ESF equivalentes, onde a cada 60 horas de carga horária ambulatorial médica e 40 horas de carga horária ambulatorial de enfermagem equivale a uma equipe de atenção básica.

Para as ESF, passou a ser considerado o parâmetro de 3.450 pessoas por equipe, e para as eAB e ESF equivalentes é considerado o parâmetro de 3.000 pessoas. O sistema de saúde da região da Baixada Litorânea tem apresentado melhorias significativas nos últimos anos, em particular a ampliação da cobertura da Estratégia de Saúde da Família.

A cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde de Atenção Básica pelo novo método de cálculo SAPS/MS, para o ano de 2021, na região da Baixada Litorânea é de 48,9%. Importante ressaltar que Araruama (39,3%), Rio das Ostras (24,8%), São Pedro da Aldeia (48,1%) e Cabo Frio (33,9%) apresentam coberturas abaixo da média da região. Os municípios com as maiores coberturas são: Armação de Búzios (96,6%), Arraial do Cabo (79,8%), Iguaba Grande (100%) Casimiro de Abreu (100%) e Saquarema (73,5%).

A Região vem se mobilizando para aumentar esta cobertura pois, pelo entendimento dos gestores, somente priorizando a Atenção Básica como ordenadora do cuidado conseguiremos avançar na saúde pública. Os incentivos de recursos ministeriais, como PAB fixo e variável e PMAQ, fomentam cada vez mais a expansão das mesmas.

A região tem pactuação no Planejamento Integrado Regional de aumento gradativo de expansão da Atenção Básica, bem como o mínimo de 50% de cobertura para todos os municípios.

As UBS são o local prioritário de atuação das equipes de Atenção Básica, onde se desenvolve a atenção, com alto grau de descentralização, profunda capilaridade no território e com proximidade ao cotidiano das pessoas.

A Estratégia Saúde da Família é um modelo reafirmado na Política Nacional da Atenção Básica (2017) como sendo o prioritário para a expansão e qualificação da Atenção Básica no país. A ESF está baseada em princípios, como adscrição da população em dado território, responsabilidade sanitária, vínculo entre profissionais de saúde e comunidade e o cuidado mais próximo de onde as pessoas vivem, compreendendo e considerando em sua prática, portanto, os determinantes e das condições de sua saúde. Esta estratégia envolve recursos federais específicos, de acordo com o número de equipes implantadas.

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de atenção básica para populações específicas (Consultórios na Rua - eCR, equipes ribeirinhas - ESFR e fluviais- eSFF) e com o Programa Academia da Saúde. Os NASF têm como objetivo apoiar a consolidação da Atenção Básica, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade e a abrangência das ações.

### 3.4 - LEITOS DE INTERNAÇÕES E TAXA DE OCUPAÇÃO

Levando em consideração o o índice preconizado pela OMS de 3 a 5 leitos para cada mil habitantes, observamos que acompanhando o observado em outros estados e outras regiões do estado, a região Baixada Litorânea possui quantitativo inferior ao preconizado por tal índice.

#### Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (dezembro) por Ano segundo UF

UF	2020	2021	Total
<b>Total</b>	1,5	1,5	1,5
<b>Ignorado/exterior</b>	0,0	0,0	0,0
<b>Acre</b>	1,7	1,5	1,6
<b>Alagoas</b>	1,6	1,6	1,6
<b>Amapá</b>	1,3	1,2	1,2
<b>Amazonas</b>	1,3	1,3	1,3
<b>Bahia</b>	1,6	1,6	1,6
<b>Ceará</b>	1,7	1,7	1,7
<b>Distrito Federal</b>	1,5	1,5	1,5
<b>Espírito Santo</b>	1,3	1,3	1,3
<b>Goiás</b>	1,6	1,7	1,7
<b>Maranhão</b>	1,9	1,9	1,9
<b>Mato Grosso</b>	1,6	1,6	1,6
<b>Mato Grosso do Sul</b>	1,4	1,4	1,4
<b>Minas Gerais</b>	1,4	1,4	1,4
<b>Pará</b>	1,4	1,3	1,4
<b>Paraíba</b>	1,7	1,8	1,8
<b>Paraná</b>	1,7	1,6	1,7
<b>Pernambuco</b>	1,8	1,8	1,8
<b>Piauí</b>	2,1	2,1	2,1
<b>Rio de Janeiro</b>	1,3	1,2	1,3
<b>Rio Grande do Norte</b>	1,8	1,8	1,8
<b>Rio Grande do Sul</b>	1,8	1,8	1,8
<b>Rondônia</b>	2,0	2,1	2,1
<b>Roraima</b>	2,0	2,0	2,0
<b>Santa Catarina</b>	1,5	1,5	1,5
<b>São Paulo</b>	1,2	1,2	1,2
<b>Sergipe</b>	1,1	1,1	1,1
<b>Tocantins</b>	1,5	1,5	1,5

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Estimativas realizadas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE.

**Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (dezembro) por Ano segundo Região de saúde**

Região de saúde	2020	2021	Total
<b>Total</b>	1,3	1,2	1,3
<b>Baía da Ilha Grande</b>	1,3	1,2	1,3
<b>Baixada Litorânea</b>	1,2	1,0	1,1
<b>Centro-Sul</b>	2,7	1,9	2,3
<b>Médio Paraíba</b>	1,9	1,7	1,8
<b>Metropolitana I</b>	1,1	1,0	1,0
<b>Metropolitana II</b>	1,2	1,1	1,2
<b>Noroeste</b>	1,8	1,9	1,8
<b>Norte</b>	1,8	1,8	1,8
<b>Serrana</b>	2,4	2,4	2,4

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Estimativas realizadas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE.

**Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (dezembro) por Ano segundo Município (dez/2021)**

Município	2019	2020	2021
<b>Total</b>	1,0	1,2	1,0
<b>Araruama</b>	0,7	1,3	1,3
<b>Armação dos Búzios</b>	1,4	1,5	1,7
<b>Arraial do Cabo</b>	2,6	2,6	2,4
<b>Cabo Frio</b>	1,4	1,6	1,0
<b>Casimiro de Abreu</b>	1,7	1,5	1,0
<b>Rio das Ostras</b>	0,6	0,7	0,7
<b>São Pedro da Aldeia</b>	0,4	0,5	0,4
<b>Squarema</b>	1,3	1,1	1,1

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Estimativas realizadas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE.

**Leitos de internação SUS por Tipo de leito segundo Município do estabelecimento (dez/2021)**

Município do estabelecimento	Internação - Cirúrgico	Internação - Clínico	Internação - Leito Dia	Internação - Obstétrico	Internação - Outras especialidades	Internação - Pediátrico	Total
<b>Total</b>	230	361	5	142	12	89	839
<b>Araruama</b>	68	64	0	20	1	19	172
<b>Armação dos Búzios</b>	10	32	0	8	0	8	58
<b>Arraial do Cabo</b>	26	23	3	12	1	9	74
<b>Cabo Frio</b>	65	109	0	24	4	30	232
<b>Casimiro de Abreu</b>	12	19	2	6	2	6	47
<b>Rio das Ostras</b>	13	61	0	20	2	8	104
<b>São Pedro da Aldeia</b>	16	11	0	16	0	4	47
<b>Squarema</b>	20	42	0	36	2	5	105

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Estimativas realizadas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE.

Quanto aos leitos de unidade de terapia intensiva, observamos que a média da região e todos municípios possuem quantitativo abaixo do preconizado de 1 a 3 leitos de UTI SUS para cada 10.000 habitantes.

**Leitos de UTI SUS (média anual) por Ano segundo Município (número absoluto)**

<b>Município</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Total</b>	67	60	50
<b>Araruama</b>	16	14	13
<b>Arraial do Cabo</b>	14	14	12
<b>Cabo Frio</b>	22	16	12
<b>Saquarema</b>	15	16	13

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Estimativas realizadas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE.

**Leitos de UTI SUS por 10.000 habitantes (média anual) por Ano segundo Município (proporcional)**

<b>Município</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Total</b>	0,8	0,7	0,6
<b>Araruama</b>	1,2	1,0	1,0
<b>Arraial do Cabo</b>	4,6	4,6	3,9
<b>Cabo Frio</b>	1,0	0,7	0,5
<b>Saquarema</b>	1,7	1,8	1,4

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Estimativas realizadas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE.

Quanto ao tempo de permanência que representa a relação do total de pacientes-dia e o total de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período, incluindo os óbitos. Dessa forma, representa o tempo em dias (médio) que os pacientes ficam internados no hospital. O tempo de permanência varia conforme o perfil da unidade. Deve ser usado como um parâmetro para avaliação e melhorias qualitativas no fluxo de pacientes em unidades hospitalares. De forma global, observamos na planilha abaixo o tempo de permanência médio das unidades hospitalares da região.

**Tempo média de permanência (em dias) segundo Estabelecimento por nome (ano: 2021)**

<b>Estabelecimento por nome</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	4,5
<b>HOSPITAL DE CAMPANHA COVID 19 RIO DAS OSTRAS 0214310</b>	5,8
<b>HOSPITAL DE SAO VICENTE 2285150</b>	3,3
<b>HOSPITAL DO OLHO LAGOS LTDA 0179434</b>	0,0
<b>HOSPITAL E MATERNIDADE DA ALDEIA 2280477</b>	1,8
<b>HOSPITAL GERAL DE ARRAIAL DO CABO 2267802</b>	4,6
<b>HOSPITAL MUNICIPAL ANGELA MARIA SIMOES MENEZES 2280396</b>	4,8

HOSPITAL MUNICIPAL CAMPANHA C 19 0154687	10,6
HOSPITAL MUNICIPAL DA CRIANCA DR AUGUSTO BENIGNO DE MELLO 6407897	5,4
HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER 5903394	2,4
HOSPITAL MUNICIPAL DR JAQUELINE PRATES 0221015	3,0
HOSPITAL MUNICIPAL DR RODOLPHO PERISSE 6200702	4,8
HOSPITAL MUNICIPAL DRA NAELMA MONTEIRO DA SILVA 6069134	3,9
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DE NAZARETH 2274299	10,1
HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS 2278138	6,4
HOSPITAL SANTA IZABEL 2278286	2,6
HOSPITAL SAO JOSE OPERARIO 2283395	6,1
PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DR JOSE SEVE NETO 2280582	5,8
PRONTO SOCORRO MUNICIPAL RIO DAS OSTRAS 7612036	7,7
SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH 7529384	2,7
SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO 2696932	6,9

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados disponíveis de jan/2008 a dez/2021. Situação da base nacional em 07/02/2022; dados de 2020 e 2021 sujeitos a alterações.

A taxa de ocupação das unidades hospitalares da região, para os anos de 2020 e 2021 segue nas planilhas abaixo.

Estabelecimento - nome	LEITOS	DIAS DE PERMANÊNCIA	TAXA DE OCUPAÇÃO
	2020/12	2020/12	
HOSPITAL DE SAO VICENTE - 2285150	29	342	39%
HOSPITAL DO OLHO LAGOS LTDA - 0179434	3	94	104%
HOSPITAL E MATERNIDADE DA ALDEIA - 2280477	33	280	28%
HOSPITAL GERAL DE ARRAIAL DO CABO - 2267802	91	349	13%
HOSPITAL MUNICIPAL ANGELA MARIA SIMOES MENEZES - 2280396	72	915	42%
HOSPITAL MUNICIPAL CAMPANHA C 19 - 0154687	23	113	16%
HOSPITAL MUNICIPAL DA CRIANCA DR AUGUSTO B. DE MELLO - 6407897	30	32	4%
HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER - 5903394	46	546	40%
HOSPITAL MUNICIPAL DR JAQUELINE PRATES - 0221015	60	256	14%
HOSPITAL MUNICIPAL DR RODOLPHO PERISSE - 6200702	53	887	56%
HOSPITAL MUNICIPAL DRA NAELMA MONTEIRO DA SILVA - 6069134	56	1.023	61%
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 2274299	51	1.406	92%
HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS - 2278138	41	806	66%
HOSPITAL SANTA IZABEL - 2278286	45	736	55%
HOSPITAL SAO JOSE OPERARIO - 2283395	58	820	47%
PRONTO SOCORRO MUNICIPAL RIO DAS OSTRAS - 7612036	19	294	52%
SES RJ HOSPITAL EST. DOS LAGOS NSA SRA DE NAZARETH - 7529384	72	244	11%
SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	84	1.540	61%

Fonte:

Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados disponíveis de jan/2008 a dez/2021. Situação da base nacional em 07/02/2022; dados de 2020 e 2021 sujeitos a alterações e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a jan/2022. Situação da base nacional em 16/02/2022. Nota: Não estão aqui incluídos os leitos de recuperação, de repouso/observação e de pré-parto, que podem ser consultados no módulo de estabelecimentos hospitalares; os leitos qualificados como de recém-nato (normal e patológico) e de alojamento conjunto também podem ser lá consultados.

Estabelecimento - nome	LEITOS	DIAS DE PERMANÊNCIA	TAXA DE OCUPAÇÃO
	2021/12	2021/12	
HOSPITAL DE SAO VICENTE - 2285150	31	371	40%
HOSPITAL GERAL DE ARRAIAL DO CABO - 2267802	79	802	34%
HOSPITAL MUNICIPAL ANGELA MARIA SIMOES MENEZES - 2280396	52	1.401	90%
HOSPITAL MUNICIPAL CAMPANHA C 19 - 0154687	27	81	10%
HOSPITAL MUNICIPAL DA CRIANCA DR AUGUSTO B. DE MELLO - 6407897	12	396	110%
HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER - 5903394	36	608	56%
HOSPITAL MUNICIPAL DR JAQUELINE PRATES - 0221015	62	369	20%
HOSPITAL MUNICIPAL DR RODOLPHO PERISSE - 6200702	74	519	23%
HOSPITAL MUNICIPAL DRA NAELMA MONTEIRO DA SILVA - 6069134	74	1.248	56%
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 2274299	59	1.316	74%
HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS - 2278138	48	1.239	86%
HOSPITAL SANTA IZABEL - 2278286	45	529	39%
HOSPITAL SAO JOSE OPERARIO - 2283395	41	1.551	126%
SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NSA SRA DE NAZARETH - 7529384	72	278	13%
SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	84	565	22%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados disponíveis de jan/2008 a dez/2021. Situação da base nacional em 07/02/2022; dados de 2020 e 2021 sujeitos a alterações e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a jan/2022. Situação da base nacional em 16/02/2022. Nota: Não estão aqui incluídos os leitos de recuperação, de repouso/observação e de pré-parto, que podem ser consultados no módulo de estabelecimentos hospitalares; os leitos qualificados como de recém-nato (normal e patológico) e de alojamento conjunto também podem ser lá consultados.

#### IV) COMPONENTES DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Conforme a Portaria GM/MS nº 1600/2011 (e consolidação posterior) a tipificação dos serviços em diferentes graus de complexidade, hierarquizados, não pode prescindir da estruturação da atenção básica que é ordenadora do sistema, do apoio de recursos de diagnose e tratamento, no ponto e momento certo, dos sistemas logísticos de tecnologia da informação, ajustado às necessidades dos serviços, transportes e registros de saúde adequados.

As discussões que ocorreram nas reuniões de Comissão Intergestora Regional (CIR) e Grupo de Trabalho da Rede de Urgência e Emergência Baixada Litorânea fundamentaram-se nos dados de morbimortalidade regional, e na avaliação dos diversos pontos de atenção hoje existentes, e seus respectivos fluxos, contando-se, ainda, as seguintes fragilidades no âmbito do atendimento às urgências e emergências:

- a) Há uma sobrecarga atual das emergências devido a pouca organização do sistema e a não adoção, na região, de protocolos de classificação de risco, o que gera encaminhamentos às emergências hospitalares e Unidades de Pronto Atendimento (UPA) de pacientes que poderiam estar sendo atendidos em outros pontos do sistema;
- b) Existe uma demanda espontânea que sobrecarrega espaços que deveriam ser específicos para

- urgências e emergências. Esta sobrecarga decorre da falta de acesso a exames diagnósticos na rede ambulatorial, inadequação do horário de atendimento (após as 17 horas) dentre outros;
- c) A migração da urgência dos outros municípios não é ordenada;
  - d) O Acolhimento com Classificação de Risco é incipiente na Região. Apenas as UPAs e algumas unidades hospitalares a realizam;
  - e) A mobilidade dos profissionais, para participação em eventos de capacitação, é restrita em função das equipes reduzidas, dificultando o comparecimento em eventos presenciais;
  - f) Os hospitais existentes na região, independente do porte, servem de porta aberta para a urgência, sem critérios previamente pactuados quanto às referências necessárias. Quando o atendimento requer um nível mais especializado, por não ter regulação de urgência (e/ou SAMU) o paciente é transportado via serviço municipal próprio do município, sendo a transferência negociada entre médicos, via contato telefônico, gerando conflitos de competência;
  - g) A inexistência do componente Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) na região;
  - h) Apesar da boa estrutura da Atenção Básica regional, sua baixa resolutividade tem impactado negativamente na redução das demandas aos pontos de atenção especializados;

#### **4.1 - COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS**

I - Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde;

II - Atenção Básica em Saúde;

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

IV- Sala de Estabilização;

V - Força Nacional de Saúde do SUS;

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

VII- Atenção Hospitalar; e

VIII- Atenção Domiciliar.

#### **4.2 - PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE**

Tem por objetivo estimular e fomentar o desenvolvimento de ações de saúde e educação permanente voltadas para a vigilância e prevenção das violências e acidentes, das lesões e mortes no

trânsito e das doenças crônicas não transmissíveis, além de ações intersetoriais, de participação e mobilização da sociedade visando a promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância à saúde. Posteriormente será elaborado plano de ação em conjunto para cooperação nas ações de prevenção em diversos agravos de relevância epidemiológica.

### 4.3 - ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

A estruturação da rede define como competências da atenção primária à saúde o atendimento resolutivo para os pacientes classificados como verde e azul (pouco urgente e não urgente) pelo protocolo de classificação de risco adotado pelos municípios da região. Além disso, deve se responsabilizar pelo primeiro atendimento dos pacientes, com procura espontânea, em condições de maior gravidade, classificados como vermelho, laranja e amarelo (medidas para manutenção da vida e para diminuição de sofrimento intenso ou para evitar rápida deterioração), até a sua transferência para serviços mais adequados a este nível de gravidade.

Município	População <sup>1</sup>	Unidades básicas de saúde <sup>2</sup>	Equipes de Saúde da Família <sup>3</sup>	Equipes de Atenção Primária 30h <sup>3</sup>	Equipes de Atenção Primária 20h <sup>3</sup>	Agentes comunitários de saúde <sup>4</sup>	Coberturas		
							ESF (método de cálculo pactuado em CIT) <sup>7</sup>	APS (método de cálculo pactuado em CIT) <sup>7</sup>	APS (novo método de cálculo SAPS/MS) <sup>8</sup>
<b>Baixada Litorânea</b>	839.958	147	150	5	1	762	52,1%	61,3%	48,9%
Araruama	132.400	20	21	0	0	66	41,7%	47,7%	39,3%
Armação dos Búzios	40.532	12	13	0	0	62	100,0%	100,0%	96,6%
Arraial do Cabo	30.349	8	8	0	0	41	79,6%	79,6%	79,8%
Cabo Frio	219.863	30	36	0	0	212	42,4%	52,8%	33,9%
Casimiro de Abreu	44.184	12	12	0	0	68	85,9%	85,9%	100,0%
Iguaba Grande	28.310	8	9	0	0	53	100,0%	100,0%	100,0%
Rio das Ostras	150.674	14	21	0	0	120	38,9%	54,7%	24,8%
São Pedro da Aldeia	104.476	26	15	4	1	96	46,2%	64,9%	48,1%
Squarema	89.170	17	15	1	0	44	58,0%	61,4%	73,5%

Fonte: 1. IBGE - Estimativas para o TCU 2019, acesso pelo Tabnet/DATASUS; 2. SCNES, acesso pelo Tabnet/DATASUS, soma dos tipos de estabelecimento "centro de Saúde/unidade básica de saúde"; "posto de saúde"; "unidade mista"; com filtro para "esfera jurídica", restringindo à administração pública; competência dezembro de 2021. 3. e-Gestor/MS, Relatório "Pagamento APS", equipes pagas, competência dezembro/2021; 4. e-Gestor/MS, Relatório "Pagamento APS", soma da 'coluna ACS dividido por 1550' da aba "Ações estratégicas - outros" e da coluna 'Qt. ACS (95% e 5%)' da aba "ACS", competência dezembro/2021; 5. e-Gestor/MS, Relatório "Pagamento APS", soma das colunas 'Qt. ESB 40h Modalidade I Pagas'; 'Qt. ESB 40h Modalidade II Pagas'; 'Qt. ESB 40h Modalidade I - Quilombolas/ Assentados Pagas'; e 'Qt. ESB 40h Modalidade II - Quilombolas/ Assentados Pagas', da aba 'Ações Estratégicas - SB'; 6. e-Gestor/MS, Relatório "Pagamento APS", aba 'Ações Estratégicas - SB', equipes pagas; 7. e-Gestor/MS, Relatório "Histórico de Cobertura", competência dezembro/2020; 8. e-Gestor/MS, Relatório "Histórico de Cobertura", competência dezembro/2021; 9. Deliberação CIB-RJ n° 6.710, de 10 de fevereiro de 2022; 10. Planilha disponibilizada pela SAECA/SAS/SES-RJ, relativo ao mês de fevereiro.

<b>POSTO DE SAÚDE</b>		
<b>CNES</b>	<b>ESTABELECIMENTO</b>	<b>MUNICÍPIO</b>
421804	CENTRO INTEGRADO MATERNO INFANTIL ATENCAO BASICA	ARARUAMA
220752	ESF AREAL	ARARUAMA
220760	ESF NORIVAL CARVALHO	ARARUAMA
9964827	ESF QUILOMBOLA SOBARA	ARARUAMA
5747406	POSTO DE SAUDE DE AURORA	ARARUAMA
2272067	POSTO DE SAUDE DE BOA VISTA	ARARUAMA
2272059	POSTO DE SAUDE DR JOAO VASCONCELLOS	ARARUAMA
7681968	PSF BANANEIRAS	ARARUAMA
283029	PSF BOA PERNA	ARARUAMA
2272032	PSF DE IGUABINHA	ARARUAMA
2271931	PSF DE ITATIQUARA	ARARUAMA
2271974	PSF DE MORRO GRANDE	ARARUAMA
5746809	PSF DE PARACATU	ARARUAMA
2271982	PSF DE PONTES DOS LEITES	ARARUAMA
2272008	PSF DE PRAIA SECA	ARARUAMA
2272016	PSF DE SOBRADINHO	ARARUAMA
2271990	PSF FAZENDINHA	ARARUAMA
2271966	PSF MATARUNA	ARARUAMA
2271958	PSF SAO VICENTE	ARARUAMA
2278146	ESF ANGELIM	CABO FRIO
2278111	ESF BENIGNO AUGUSTO DE MELO	CABO FRIO
2278235	ESF BERNARDO ELIAS BARRETO	CABO FRIO
2278081	ESF BOCA DO MATO	CABO FRIO
5526914	ESF CAJUEIRO	CABO FRIO
6660495	ESF CAMINHO DE BUZIOS	CABO FRIO
5932688	ESF FLORESTINHA	CABO FRIO
2278057	ESF GAMBOA	CABO FRIO
6651445	ESF GUARANI	CABO FRIO
7823223	ESF JACARE	CABO FRIO
6660509	ESF JARDIM CAICARA	CABO FRIO
5681464	ESF JARDIM NAUTILUS	CABO FRIO
5931533	ESF JARDIM PERO	CABO FRIO
2278227	ESF LUIZ PORCIUNCULA	CABO FRIO
2296829	ESF MANOEL CORREA	CABO FRIO
2296837	ESF MARIA JOAQUINA	CABO FRIO
5526566	ESF MONTE ALEGRE	CABO FRIO
5931517	ESF NOVA CALIFORNIA	CABO FRIO
6471803	ESF PARQUE BURLE	CABO FRIO
5677505	ESF PERO	CABO FRIO
5475996	ESF PORTO DO CARRO	CABO FRIO
5526892	ESF PRAIA DO SIQUEIRA	CABO FRIO
5475988	ESF TANGARA	CABO FRIO
5677513	ESF VILA DO SOL	CABO FRIO
6471633	ESF VILA NOVA	CABO FRIO
2278251	UBS GLORIA MARIA DE OLIVEIRA	CABO FRIO

7872887	UBS VILA DO AR	CABO FRIO
2280566	POSTO DE SAUDE TRES VENDAS	SAO PEDRO DA ALDEIA

<b>CENTRO DE SAÚDE - UNIDADE BÁSICA</b>		
<b>CNES</b>	<b>ESTABELECIMENTO</b>	<b>MUNICÍPIO</b>
421804	CENTRO INTEGRADO MATERNO INFANTIL ATENCAO BASICA	ARARUAMA
431443	ARRAIAL CLIN CLINICA MEDICA	ARRAIAL DO CABO
5920477	CENTRO MATERNO INFANTIL E DO IDOSO ALZIRA PEREIRA DA CUNHA	ARMACAO DOS BUZIOS
9433546	CLINICA DA FAMILIA OLAVO DA COSTA	ARMACAO DOS BUZIOS
7528655	CLINICA DA FAMILIA PAULO HENRIQUE GUSSEM	RIO DAS OSTRAS
5290236	ESF AGUA BRANCA	SAQUAREMA
271152	ESF BACAXA	SAQUAREMA
2274167	ESF BARRA NOVA	SAQUAREMA
5522692	ESF BARREIRA	SAQUAREMA
2696754	ESF BICUIBA	SAQUAREMA
3405435	ESF BONSUCESSO	SAQUAREMA
271136	ESF JACONE	SAQUAREMA
2274221	ESF MOMBACA	SAQUAREMA
2274272	ESF PALMITAL	SAQUAREMA
3211428	ESF RIO D AREIA	SAQUAREMA
2274213	ESF RIO MOLE	SAQUAREMA
2274159	ESF RIO SECO	SAQUAREMA
6935540	ESF SAMBURA	CABO FRIO
2696762	ESF SAMPAIO CORREA	SAQUAREMA
271179	ESF SAQUAREMA	SAQUAREMA
2274256	ESF VILATUR	SAQUAREMA
3533921	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA ANCORA	RIO DAS OSTRAS

2275368	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA CANTAGALO	RIO DAS OSTRAS
2298694	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA CIDADE PRAIANA	RIO DAS OSTRAS
9140212	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA CLAUDIO RIBEIRO	RIO DAS OSTRAS
7540345	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA DONA EDIMEIA	RIO DAS OSTRAS
2275309	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA MAR DO NORTE	RIO DAS OSTRAS
2275341	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA NOVA CIDADE	RIO DAS OSTRAS
2295962	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA OPERARIO	RIO DAS OSTRAS
2275333	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA RECANTO	RIO DAS OSTRAS
2275295	ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA ROCHA LEAO	RIO DAS OSTRAS
7541945	NUCLEO DE ATENDIMENTO A VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	SAO PEDRO DA ALDEIA
9925503	ODONTOCLINICA	SAQUAREMA
2274183	POSTO DE SAUDE DE ENGENHO GRANDE	SAQUAREMA
242799	TENDA TRIAGEM COVID 19	CABO FRIO
2280329	UBS ANTONIO ANEZIO MARCHON	CASIMIRO DE ABREU
2280345	UBS ANTONIO CAVALCANTI	CASIMIRO DE ABREU
2277972	UBS ANTONIO LIMA FILHO	CABO FRIO
875074	UBS ARPOADOR CRUZEIRO I	ARMACAO DOS BUZIOS
2294095	UBS AUTOEPSOM DINIZ DE CARVALHO	CASIMIRO DE ABREU
7771274	UBS BOA VISTA EUCLIDES DA SILVA	IGUABA GRANDE
5445493	UBS CENTRO	CASIMIRO DE ABREU
7533195	UBS CENTRO ALCINO PRIMO DE MEDEIROS	IGUABA GRANDE
2295938	UBS IGUABA PEQUENA ENFERMEIRA STELLA VIGNA MACIEL	IGUABA GRANDE
7050895	UBS JOMAR TARDELLI BASTOS	CASIMIRO DE ABREU
9008845	UBS JOSE CARLOS PINTO	CASIMIRO DE ABREU
2294079	UBS LECIR PACHECO PEIXOTO	CASIMIRO DE ABREU
2280353	UBS MATARUNA	CASIMIRO DE ABREU

6487122	UBS NESTOR PONCIANO FREITAS	CASIMIRO DE ABREU
2295946	UBS NOVA IGUABA SR NARCIANILO P DE MACEDO	IGUABA GRANDE
5445485	UBS ODINO MIRANDA	CASIMIRO DE ABREU
5445477	UBS OSWALDO RAMOS	CASIMIRO DE ABREU
2280361	UBS PALMITAL	CASIMIRO DE ABREU
2286327	UBS PEDREIRA SAMUEL PEREIRA DE SOUZA	IGUABA GRANDE
2286319	UBS SAPEATIBA MIRIM JOAO PEDRO DA SILVA LESSA	IGUABA GRANDE
2696517	UBS UBAS DOUTOR SYLVIO DE OLIVEIRA	IGUABA GRANDE
2286300	UBS VILA NOVA ARLINDO TAVARES E SILVA	IGUABA GRANDE
2280450	UNIDADE BASICA DE SAUDE BALNEARIO	SAO PEDRO DA ALDEIA
2275317	UNIDADE BASICA DE SAUDE BOCA DA BARRA	RIO DAS OSTRAS
7985797	UNIDADE BASICA DE SAUDE CENTRO MOSSORO	SAO PEDRO DA ALDEIA
2280426	UNIDADE BASICA DE SAUDE CRUZ	SAO PEDRO DA ALDEIA
5629500	UNIDADE BASICA DE SAUDE CUSTODIO ALVES G A DE OLIVEIRA	ARMACAO DOS BUZIOS
3470342	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA BRAVA HAROLDO FRANCISCO CERAVOLO	ARMACAO DOS BUZIOS
2271524	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA RASA ANTONIO ELESBAO DOS SANTOS	ARMACAO DOS BUZIOS
2271516	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE CEM BRACAS LILSON M DE SOUZA	ARMACAO DOS BUZIOS
3470334	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE JOSE GONCALVES	ARMACAO DOS BUZIOS
2271532	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE SAO JOSE BENILDO MOTTA	ARMACAO DOS BUZIOS
608785	UNIDADE BASICA DE SAUDE DEODORINA LEITE DE AZEVEDO GERIBA	ARMACAO DOS BUZIOS
9962557	UNIDADE BASICA DE SAUDE DR PAULO ACHERMAN	ARMACAO DOS BUZIOS
421138	UNIDADE BASICA DE SAUDE ESTACAO	SAO PEDRO DA ALDEIA
2280515	UNIDADE BASICA DE SAUDE FLUMINENSE	SAO PEDRO DA ALDEIA
2275376	UNIDADE BASICA DE SAUDE JARDIM MARILEA	RIO DAS OSTRAS
9729674	UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIA ROSA DA CONCEICAO SANTIAGO	ARMACAO DOS BUZIOS

2275325	UNIDADE BASICA DE SAUDE NOVA ESPERANCA	RIO DAS OSTRAS
2280434	UNIDADE BASICA DE SAUDE POCO FUNDO	SAO PEDRO DA ALDEIA
5625947	UNIDADE BASICA DE SAUDE PORTO DA ALDEIA	SAO PEDRO DA ALDEIA
9890726	UNIDADE BASICA DE SAUDE RECANTO DO SOL	SAO PEDRO DA ALDEIA
2280531	UNIDADE BASICA DE SAUDE RETIRO	SAO PEDRO DA ALDEIA
2280574	UNIDADE BASICA DE SAUDE RUA DO FOGO	SAO PEDRO DA ALDEIA
2280590	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ALECRIM	SAO PEDRO DA ALDEIA
2280442	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA BAIXO GRANDE	SAO PEDRO DA ALDEIA
2267748	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA BOA VISTA	ARRAIAL DO CABO
5525292	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA BOTAFOGO	SAO PEDRO DA ALDEIA
2280469	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CAMPO REDONDO I	SAO PEDRO DA ALDEIA
5519985	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA COLINA	SAO PEDRO DA ALDEIA
7113994	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO SABIA	ARRAIAL DO CABO
7679882	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA FLEXEIRA	SAO PEDRO DA ALDEIA
2267721	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA HERMES BARCELLOS	ARRAIAL DO CABO
2267756	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JUAREZ FELIX CARDOSO	ARRAIAL DO CABO
2267764	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MONTE ALTO	ARRAIAL DO CABO
5522498	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PARQUE ARRUDA	SAO PEDRO DA ALDEIA
2280523	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PONTA DO AMBROSIO	SAO PEDRO DA ALDEIA
2280418	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PORTO DO CARRO	SAO PEDRO DA ALDEIA
2280639	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PRAIA LINDA	SAO PEDRO DA ALDEIA
2793415	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PRAINHA	ARRAIAL DO CABO
5999278	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PRAINHA II	ARRAIAL DO CABO
2280493	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO JOAO I	SAO PEDRO DA ALDEIA
5452902	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO JOAO II	SAO PEDRO DA ALDEIA

2280485	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO MATEUS	SAO PEDRO DA ALDEIA
2267799	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA TEREZA VIEIRA FRANCISCONE	ARRAIAL DO CABO
5452953	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VINHATEIRO	SAO PEDRO DA ALDEIA

<b>UNIDADE MISTA</b>		
<b>CNES</b>	<b>ESTABELECIMENTO</b>	<b>MUNICÍPIO</b>
2704420	AMBULATORIO MUNICIPAL MANOEL LOYOLA SILVA JUNIOR	RIO BONITO
180998	CENTRO COVID SAPUCAIA	SAPUCAIA
6966179	CENTRO DE SAUDE DO CORACAO	RIO BONITO
2269554	SMS CMS BELIZARIO PENNA AP 52	RIO DE JANEIRO
2277301	SMS CMS MANOEL ARTHUR VILLABOIM AP 10	RIO DE JANEIRO
2280191	SMS POLICLINICA LINCOLN DE FREITAS FILHO AP 53	RIO DE JANEIRO
2272210	UNIDADE DE ATENDIMENTO DR ANTONIO MONTEIRO	PORCIUNCULA
2296705	UNIDADE MISTA DO LOTE XV	BELFORD ROXO

A equipe de atenção primária deve oferecer acolhimento humanizado a todos os usuários do seu território com pronto-atendimento de ocorrências imprevistas e referenciamento para outros dispositivos da rede de atenção, quando for o caso, durante todo o horário de funcionamento da unidade e a todos os usuários do território, ainda que possam ter períodos de concentração do esforço conjunto da equipe, garantindo a acessibilidade e resolutividade.

A equipe deve acolher a demanda de portadores de quadros agudos de natureza clínica, traumática ou psiquiátrica, fornecendo atendimento resolutivo às urgências básicas e prestando o primeiro atendimento às emergências. Depois desse primeiro atendimento, a equipe deve garantir a continuidade do acompanhamento em agenda programada, fortalecendo o vínculo equipe–comunidade.

Uma situação de urgência básica é entendida como ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial de vida, cujo atendimento não pode ser adiado, e a intervenção exigida está no âmbito de resolutividade da atenção primária.

O primeiro atendimento de emergência é entendido como abordagem inicial de agravos que apresentam risco de vida e que, por essa razão, exigem assistência imediata para a recuperação do estado de saúde ou estabilização/suporte de vida, com vistas ao encaminhamento seguro para outro ponto da Rede de Atenção à Saúde.

A Unidade Básica de Saúde deve dispor de materiais e equipamentos imprescindíveis para o primeiro atendimento de urgência e emergência aos usuários do seu território, bem como de insumos e medicamentos para a estabilização e manutenção da vida até que possa ser referenciado para outro nível de atenção caso seja necessário.

A equipe de atenção primária deve disponibilizar informações aos usuários por meio de cartilhas e boletins diversos sobre: horário de funcionamento da unidade; identificação dos trabalhadores; serviços oferecidos; fluxos do acolhimento e seguimento na rede; direitos e deveres dos usuários.

Equipamentos mínimos de urgência e emergência nas Unidades Básicas de Saúde: Aspirador portátil ou fixo; Cilindro de oxigênio portátil completo; colar cervical (Kit com três tamanhos); Esfigmomanômetro; Estetoscópio; Glicosímetro; Jogo de cânulas de Guedel (adulto e infantil); Laringoscópio com lâmina (adulto e infantil); Lanterna clínica; Máscara de Oxigênio; Otoscópio; Ressuscitador manual kit adulto, infantil e neonatal (AMBU); Suporte para soro; Umidificador para oxigênio.

#### **4.4 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL ÀS URGÊNCIAS (SAMU192)**

Parte integrante da Política Nacional de Atenção às Urgências, o SAMU192 possui suas diretrizes fixadas diretamente pelo Ministério da Saúde. Com suas unidades de Suporte Avançado e de Suporte Básico de Vida responderá às necessidades da população, oferecendo melhor resposta de pedido de auxílio, por meio das Centrais de Regulação Médica de Urgência.

Apesar da região já possuir regulação da assistência (para alguns procedimentos, exames e leitos) é imprescindível a constituição da regulação das urgências objetivando organizar e ordenar a oferta de ações e serviços na RUE, articulando os diferentes níveis de densidade tecnológica inerentes aos componentes da rede e dentro dessa rede.

A Central de Regulação das Urgências deverá possuir estrutura constituída por profissionais (médicos, enfermeiros, telefonistas auxiliares de regulação médica e rádio operadores) capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/o atendimento de urgência, por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência em urgência, além de ordenar o fluxo efetivo das referências e contra referências dentro de uma Rede de Atenção.

O processo de regulação das urgências, corporificado em políticas públicas como mecanismo de organização da assistência, com vistas a desconcentrar a atenção efetuada pelos pontos de atenção de urgência, para tanto, deverão ser formalizados os critérios mínimos de acesso para o efetivo funcionamento da central: Definição da Porta de Entrada, definição do Fluxo, estabelecimento da Grade de Referência Regional, estabelecimento de Protocolos Operacionais e estabelecimento de Protocolos Clínicos.

O Serviço de Atendimento Móvel à Urgência – SAMU192 é um componente assistencial móvel da Rede de Atenção à Urgência e Emergência que destina-se ao atendimento pré-hospitalar, com objetivo de transportar pacientes em condições adversas com mais segurança e cuidados médicos (ou paramédicos) chegando precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à saúde de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica entre outras que possam levar ao sofrimento, seqüelas ou mesmo a morte, até a unidade de saúde referenciada mais próxima, diminuindo a morbidade e mortalidade da população como um todo, em virtude de oferecer orientação por via remota, por telefone em muitos casos e também no atendimento imediato domiciliar, com a chegada da equipe.

Composto por uma central de atendimento telefônico (192), cuja ligação é gratuita e pode ser feita de qualquer aparelho, seja ele fixo ou móvel. Sendo caracterizada como ligação de urgência, não tarifada e direcionada para uma central de atendimento, triagem, orientação, despacho de urgência, controle de frota e, finalmente, regulação.

Inicialmente a ligação é recebida por um atendente de telemarketing com a seguinte expressão: “SAMU LITORÂNEA, QUAL A SUA URGÊNCIA?...” Onde será ouvido o solicitante, mediante fornecimento de dados como, nome, telefone para contato endereço do evento e a escuta do problema apresentado.

A legalidade do serviço baseia-se na Resolução do CFM que determina e autoriza o atendimento de tele medicina.

Outra base do SAMU é o preceito da “VAGA ZERO”, isto é, o paciente a ser removido, com a estratificação de risco adequada, é recebido na sua rede referenciada, independente de haver vaga confirmada para ele.

São determinantes para o sucesso da operação a cooperação de todas as operadoras de telefonia, uma vez que o serviço é regional, e só haverá uma central de tele atendimento. A tecnologia da informação empregada também é fundamental, já que aberto o evento, deve ser atribuído um numérico para seu acompanhamento e desfecho, assim como a gravação de voz, tanto do solicitante quanto entre as equipes, usado na salvaguarda de futuras contendas judiciais e na resolução das questões relacionadas à disciplina das equipes.

Conforme citado, funciona mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada,

acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação Médica das Urgências.

O serviço é composto por:

- **Central de Regulação das Urgências:** estrutura física constituída por profissionais capacitados em regulação dos chamados telefônicos que demandam orientação e/ou atendimento de urgência (por meio de uma classificação e priorização das necessidades de assistência), ficando também responsável por ordenar o fluxo efetivo das referências e contra referências dentro de uma Rede de Atenção.
- **Bases descentralizadas:** poderão existir sempre que se fizer necessária infraestrutura que garanta tempo-resposta de qualidade e racionalidade na utilização dos recursos do componente, com a configuração mínima necessária para abrigo, alimentação, conforto das equipes e estacionamento da(s) ambulância(s).
- **Unidades Móveis de Suporte:** que poderão ser dos seguintes tipos:
  - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem;
  - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 3 profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico;
  - Equipe de Aeromédico: composta por no mínimo um médico e um enfermeiro;
  - Equipe de Embarcação: composta por 2 (dois) ou 3 (três) profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, contando com o condutor da embarcação e um auxiliar/técnico de enfermagem, em casos de suporte básico de vida, e um médico e um enfermeiro, em casos de suporte avançado de vida;
  - Motolância: conduzida por um profissional de nível técnico ou superior em enfermagem com treinamento para condução de Motolância;
  - Veículo de Intervenção Rápida (VIR): tripulado por um condutor de veículo de urgência, um médico e um enfermeiro.

A proposta para implantação inicial do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência da Baixada Litorânea será elaborada e encaminhada para apreciação e aprovação. Segue planilha resumo abaixo com os componentes iniciais previstos para o SAMU192 Baixada Litorânea.

## SERVIÇO MÓVEL DE ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS (SAMU 192)

Município	Central de Regulação Médica (CRU)	Unidade de Suporte Básico (USB)	Unidade de Suporte Avançado (USA)
Araruama	-	01	-
Armação de Búzios	-	01	-
Arraial do Cabo	01	01	-
Cabo Frio	-	01	-
Casimiro de Abreu	-	01	-
Iguaba Grande	-	01	-
Rio das Ostras	-	01	01
São Pedro da Aldeia	-	01	01
Saquarema	-	01	01
<b>Total</b>	<b>01</b>	<b>09</b>	<b>03</b>

## HABILITAÇÃO

(Portaria GM/MS nº 1.473, de 18 de julho de 2013)

UF	Município	CNES	Descrição	Gestão	Valor de Custeio	Cronograma de Implantação (mês/ano)
RJ	Araruama	-	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	Dez/2022
RJ	Armação dos Búzios	-	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	Dez/2022
RJ	Arraial do Cabo	-	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	Dez/2022
RJ	Arraial do Cabo	-	CRU	Municipal	R\$ 89.600,00	Dez/2022
RJ	Cabo Frio	-	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	Dez/2022
RJ	Casimiro de Abreu	-	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	Dez/2022
RJ	Iguaba Grande	-	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	Dez/2022
RJ	Rio das Ostras	-	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	Dez/2022
RJ	Rio das Ostras	-	USA	Municipal	R\$ 38.500,00	Dez/2022
RJ	São Pedro da Aldeia	-	USA	Municipal	R\$ 38.500,00	Dez/2022
RJ	São Pedro da Aldeia	-	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	Dez/2022
RJ	Saquarema	-	USA	Municipal	R\$ 38.500,00	Dez/2022
RJ	Saquarema	-	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	Dez/2022
	Total				R\$ 323.225,00	

#### 4.5 – SALA DE ESTABILIZAÇÃO

Estrutura física para estabilização de pacientes críticos e/ou graves, que compõe a rede de urgência, principalmente em localizações rurais ou vazios assistenciais da urgência (considerando áreas remotas com o tempo de acesso até a referência mais próxima superior a 1 hora), com condições de garantir assistência 24 horas, vinculado a um estabelecimento de saúde, pactuado aos outros níveis de atenção para encaminhamento a rede pela Central de Regulação das Urgências.

Em 2001, a Secretaria Estadual de Saúde - SES /RJ, disponibilizou uma Sala de Estabilização (SE) aos municípios com até 50 mil habitantes; na região foram contemplados os municípios de Armação dos Búzios, Arraial do Cabo, Casimiro de Abreu e Iguaba Grande. As salas foram montadas em hospitais ou Unidades de Saúde 24h dos municípios contemplados e possuem os seguintes equipamentos: leito completo que inclui maca, cama elétrica, cardioscópio, respirador, monitor multiparâmetro, desfibrilador, carrinho de urgência, entre outros.

As Salas de Estabilização nos municípios da Baixada Litorânea foram assim distribuídas:

##### **SALAS DE ESTABILIZAÇÃO SEGUNDO MUNICÍPIOS, 2013.**

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>Unidade/ Instituição</b>
Armação dos Búzios	Hospital Municipal Rodolpho Perissè
Arraial do Cabo	Hospital Geral de Arraial do Cabo
Casimiro de Abreu	Hospital Municipal de Casimiro de Abreu
Iguaba Grande	Atual UPA Iguaba Grande

Vale observar que essas estruturas das SE precisam ser revistas, pois os equipamentos mencionados encontram-se, em sua maioria, sucateados e desgastados por quase 10 anos de uso.

Considerando a Política Nacional de Atenção às Urgências, observamos que tal componente é importante em municípios, conforme portaria ministerial, com população inferior a 50.000 habitantes, a saber: Armação dos Búzios, Arraial do Cabo, Casimiro de Abreu e Iguaba Grande, porém não observamos habilitações ministeriais para tal componente.

#### 4.6 - FORÇA NACIONAL DE SAÚDE DO SUS

O objetivo da Força Nacional de Saúde do SUS é unir esforços para garantir a integralidade na assistência em situações de risco ou emergenciais para populações com vulnerabilidades específicas e/ou em regiões de difícil acesso, pautando-se pela equidade na atenção, considerando-se seus riscos. Dessa forma, trata-se de componente importante para complementação da assistência à urgência e emergência.

#### 4.7 – UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24h

Integrantes do sistema regional de atenção às urgências, as UPA24h são estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e a Rede Hospitalar que devem prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade.

No momento existem 6 (seis) UPA24h na região, conforme apresentado no quadro abaixo:

#### QUANTIDADE E LOCALIZAÇÃO DAS UPA24h POR MUNICÍPIO, 2022

MUNICÍPIO	Nº DE UNIDADES	UNIDADE	LOCALIZAÇÃO
ARARUAMA	01	UPA ARARUAMA – PORTE III/OPÇÃO VIII – CNES 6542891	Avenida Getúlio Vargas, s/n Centro, CEP 28979-129
CABO FRIO	02	UPA I PARQUE BURLE – PORTE III/OPÇÃO VIII – CNES 6598722	Av. Vítor Rocha, 410 – Parque Burle, Cabo Frio - RJ, 28913-000
		UPA II TAMOIOS – PORTE II/OPÇÃO V – CNES 7003692	Rod. Amaral Peixoto, Pista Lateral, Km 136 S/N, R. Samburá, RJ, 29165-032
IGUABA GRANDE	01	UPA IGUABA GRANDE – PORTE II/OPÇÃO V – CNES 2286343	Rua Profeta Elias, S/N - Centro, Iguaba Grande – RJ, CEP 28960-000
RIO DAS OSTRAS	01	UPA VALMIR HESPANHOL PORTE II/OPÇÃO V - CNES 0106453	Rua das Acácias S/N – Âncora, CEP 28899-422
SÃO PEDRO DA ALDEIA	01	UPA PEDIÁTRICA SÃO PEDRO – PORTE II/OPÇÃO V – CNES 7404700	Rodovia Amaral Peixoto, Km 107, S/N, CEP. 28.948-834

Considerando o citado sobre o fluxo populacional importante, a região possui a intenção da implantação de mais duas Unidades de Pronto Atendimento, conforme apresentado no quadro abaixo:

## UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO COM PERFIL UPA EM CONSTRUÇÃO

MUNICÍPIO	Nº UNIDADES	UNIDADE	LOCALIZAÇÃO
ARMAÇÃO DOS BUZIOS	01	UPA RASA – PORTE II	
ARRAIAL DO CABO	01	UPA FIGUEIRAS – PORTE I	

Além das citadas, a região possui as unidades abaixo com atendimento às urgências segundo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES):

### CNES - TIPO DE ESTABELECIMENTO - ATENDIMENTO PRESTADO: URGÊNCIA

CNES	ESTABELECIMENTO	Município	GESTÃO	TIPO DE ESTABELECIMENTO
2285150	HOSPITAL DE SAO VICENTE	ARARUAMA	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
2696932	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO	ARARUAMA	ESTADUAL	HOSPITAL GERAL
6542891	UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ARARUAMA	ARARUAMA	MUNICIPAL	PRONTO ATENDIMENTO
6200702	HOSPITAL MUNICIPAL DR RODOLPHO PERISSE	ARMAÇAO DE BUZIOS	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
2271540	PRONTO SOCORRO GERAL ABEL BERANGER	ARMAÇAO DE BUZIOS	MUNICIPAL	PRONTO ATENDIMENTO
2267802	HOSPITAL GERAL DE ARRAIAL DO CABO	ARRAIAL DO CABO	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
7584458	PRONTO SOCORRO DE FIGUEIRA	ARRAIAL DO CABO	MUNICIPAL	PRONTO ATENDIMENTO
9409858	PRONTO SOCORRO DE ARRAIAL DO CABO	ARRAIAL DO CABO	MUNICIPAL	PRONTO SOCORRO GERAL
2278138	HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS	CABO FRIO	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
2278162	CLINICA SAO MIGUEL	CABO FRIO	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
2278170	CLINICA SANTA HELENA	CABO FRIO	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
2283395	HOSPITAL SAO JOSE OPERARIO	CABO FRIO	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
2278278	HOSPITAL MUNICIPAL DE TAMOIOS	CABO FRIO	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
2278286	HOSPITAL SANTA IZABEL	CABO FRIO	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
5903394	HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER	CABO FRIO	MUNICIPAL	HOSPITAL ESPECIALIZADO
7003692	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA II	CABO FRIO	MUNICIPAL	PRONTO ATENDIMENTO
6598722	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA	CABO FRIO	MUNICIPAL	PRONTO ATENDIMENTO
2278189	HOSPITAL CENTRAL DE EMERGENCIA	CABO FRIO	MUNICIPAL	PRONTO SOCORRO GERAL
2280396	HOSPITAL MUNICIPAL ANGELA MARIA SIMOES MENEZES	CASIMIRO DE ABREU	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
7533195	UBS CENTRO ALCINO PRIMO DE MEDEIROS	IGUABA GRANDE	MUNICIPAL	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA
2286343	UPA 24H DE IGUABA GRANDE	IGUABA GRANDE	MUNICIPAL	PRONTO ATENDIMENTO
7612036	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL RIO DAS OSTRAS	RIO DAS OSTRAS	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
6069134	HOSPITAL MUNICIPAL DRA NAELMA MONTEIRO DA SILVA	RIO DAS OSTRAS	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
106453	UPA 24H VALMIR HESPANHOL	RIO DAS OSTRAS	MUNICIPAL	PRONTO ATENDIMENTO
7404700	SES RJ UPA 24 H SAO PEDRO DA ALDEIA	SAO PEDRO DA ALDEIA	ESTADUAL	PRONTO ATENDIMENTO
2280582	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DR JOSE SEVE NETO	SAO PEDRO DA ALDEIA	MUNICIPAL	PRONTO SOCORRO GERAL
2274299	HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DE NAZARETH	SAQUAREMA	MUNICIPAL	HOSPITAL GERAL
7529384	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH	SAQUAREMA	ESTADUAL	HOSPITAL GERAL
2274205	POLICLINICA MUNICIPAL PREFEITO CARLOS CAMPOS DA SILVEIRA	SAQUAREMA	MUNICIPAL	POLICLINICA
2274175	POSTO DE URGENCIA DE JACONE	SAQUAREMA	MUNICIPAL	PRONTO ATENDIMENTO
2274124	POSTO DE URGENCIA DE SAMPAIO CORRIEA	SAQUAREMA	MUNICIPAL	PRONTO ATENDIMENTO
2274280	POSTO DE URGENCIA DE SAQUAREMA	SAQUAREMA	MUNICIPAL	PRONTO ATENDIMENTO

## 4.8 – ATENÇÃO HOSPITALAR

### 4.8.1 – PORTAS DE ENTRADA DA RUE BAIXADA LITORÂNEA

A Portaria GM/MS nº 2395, de 11 de outubro de 2011 (consolidada pelas Portarias GM/MS nº 03 e 06/2017) define os critérios para a porta de entrada hospitalar que tem por objetivo organizar a atenção às urgências nos hospitais, de modo que atendam à demanda espontânea e/ou referenciada e funcionem como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade; garantir retaguarda de atendimentos de média e alta complexidade; procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de longa permanência e de terapia intensiva para a rede de atenção às urgências; e garantir a atenção hospitalar nas linhas de cuidado prioritárias, em articulação com os demais pontos de atenção.

A região é composta por 9 municípios localizados em média de 120-180 km de distância da capital do Estado do Rio de Janeiro, dificultando o acesso rápido a oferta de serviços de saúde disponíveis na capital fluminense. Outra característica da região são municípios com o turismo como principal fonte de renda e atrativos da região. Dessa forma, a população flutuante em muitas épocas do ano é relevante necessitando um sistema de saúde capaz de resistir a tal aumento de demanda.

PORTAS DE ENTRADA DE URGÊNCIA / CNES	TIPOLOGIA	MUNICÍPIO
UPA 24 HORAS / 6542891	UPA24h	ARARUAMA
HOSPITAL MUNICIPAL DR RODOLPHO PERISSE / 6200702	GERAL	ARMAÇÃO DOS BÚZIOS
HOSPITAL GERAL DE ARRAIAL DO CABO / 2267802	GERAL	ARRAIAL DO CABO
HOSPITAL SÃO JOSÉ OPERÁRIO / 2283395	GERAL	CABO FRIO
UPA PARQUE BURLE / 6598722	UPA24h	CABO FRIO
HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS / 2278138	GERAL	CABO FRIO
HOSPITAL MUNICIPAL ANGELA MARIA SIMOES MENEZES / 2280396	GERAL	CASIMIRO DE ABREU
UPA DE IGUABA GRANDE / 2286343	UPA24h	IGUABA GRANDE
UPA 24H VALMIR HESPANHOL PORTE II / 0106453	GERAL	RIO DAS OSTRAS
UPA 24 HORAS / 7404700	UPA24h	SÃO PEDRO DA ALDEIA
PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DR JOSE SEVE NETO / 2280582	GERAL	SÃO PEDRO DA ALDEIA
HOSPITAL MUNICIPAL PORPHIRIO NUNES DE AZEREDO / 2274299	GERAL	SAQUAREMA

Na organização da rede hospitalar da Baixada Litorânea, dividimos a região em dois módulos assistenciais de média e alta complexidade e um módulo assistencial complementar para a média complexidade (MÓDULO 1: Araruama e Saquarema / MÓDULO 2: Armação de Búzios, Arraial do Cabo, Cabo Frio – parte Sul, Iguaba Grande, São Pedro da Aldeia / MÓDULO 3: Casimiro de Abreu, Rio das Ostras e Cabo Frio – parte Norte). A distribuição geográfica proposta proporcionará maior sobrevida e efetividade para assistência dos pacientes em situações de urgência e emergência, além de permitir aos hospitais elencados: a sua reestruturação física promovendo uma maior organização das

suas linhas de cuidados; a organização e otimização de leitos hospitalares; melhoria nas condições de ambiência voltada para as equipes e usuários. Desta forma, a região Baixada Litorânea elencou como unidades hospitalares estratégicas para a RUE, 03 (três) portas de entrada com suas respectivas linhas de cuidado, conforme quadro abaixo, consideradas as habilitações e credenciamentos hospitalares; a estrutura física nos aspectos sanitários e operacionais de cada hospital; e a série histórica dos atendimentos de urgência e emergência (forma de organização SIA/SUS 030106):

Informações Gerais					Custeio de Portas de Entrada Hospitalares de Urgência							
Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Tipo de Gestão	Geral		Tipo I		Tipo II		Total	
					Físico	Financeiro (anual)	Físico	Financeiro (anual)	Físico	Financeiro (anual)	Físico	Financeiro (anual)
Baixada Litorânea	Araruama	2696932	Hospital Estadual Roberto Chabo	Estadual	1	R\$ 1.200.000,00	-	-	-	-	-	-
Baixada Litorânea	Armação dos Búzios	6200702	Hospital Municipal Dr. Rodolpho Perisse	Municipal	1	R\$ 1.200.000,00	-	-	-	-	-	-
Baixada Litorânea	Arraial do Cabo	2267802	Hospital Geral de Arraial do Cabo	Municipal	1	R\$ 1.200.000,00	-	-	-	-	-	-
Total					3	R\$ 3.600.000,00	-	-	-	-	-	-

Foram listadas na primeira planilha as principais unidades da região com atendimento de emergências, pré-hospitalares e hospitalares. Nenhuma das unidades hospitalares possui o quantitativo mínimo de 100 leitos, entretanto quando observamos o universo de quase 900.000 habitantes, além da população flutuante oriunda do perfil turístico da região, podemos perceber a alta demanda que sobrecarrega as portas de entrada. A região não possui unidades com perfil para porta de entrada estratégica. As unidades listadas acima para incentivo de custeio diferenciado se apresentam pelo potencial de ampliação e de absorver as demandas regionais. O Hospital Dr. Rodolpho Perissé localizado no município de Armação dos Búzios, após reforma e ampliação, terá 100 leitos e irá absorver as fraturas fechadas ortopédicas pela RUE da Baixada Litorânea, assim como o Hospital Geral de Arraial do Cabo, após reforma, irá contar com uma capacidade instalada de 81 leitos, absorvendo os pacientes com perfil de neurocirurgia da Baixada Litorânea e, também foi exposto o Hospital Estadual Roberto Chabo por ser a grande porta de entrada de trauma para toda a Baixada Litorânea.

#### **4.8.2 – LEITOS CLÍNICOS DE RETAGUARDA E TERAPIA INTENSIVA DA RUE**

A Portaria GM/MS nº 2.395, de 11 de outubro de 2011 (consolidada pelas Portarias GM/MS nº 03 e 06/2017), criam três modalidades de leitos para servir de retaguarda para as Portas de Entrada, por meio da ampliação e qualificação de enfermarias clínicas, de longa permanência e de leitos de terapia intensiva. Os critérios para a habilitação em ambas retaguardas traz algumas condições comuns:

- I. Estabelecerem e adotarem protocolos clínicos, e de procedimentos administrativos;
- II. Contarem com equipe mínima de Médicos, Enfermeiros, Técnicos em enfermagem para as enfermarias e com equipe de UTI tipo II ou III para os leitos de UTI, bem como suporte para especialidades nas 24 horas para todos os tipos de leitos;
- III. Organizar o trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal (diarista) e utilizando prontuário único compartilhado por toda a equipe;
- IV. Implantar mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado e eficiência de leitos, a reorganização dos fluxos e processos de trabalho, a implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;
- V. Estarem articuladas aos Serviços de Atenção Domiciliar da sua Região de Saúde, para os leitos de enfermaria;
- VI. Garantirem procedimentos diagnósticos e terapêuticos;
- VII. Garantirem o desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação;
- VIII. Submeterem-se à auditoria do gestor local;
- IX. Serem totalmente reguladas pelas Centrais de Regulação;
- X. Mantiverem Taxa de Ocupação das enfermarias de, no mínimo, 85% e 90% para as UTI's;
- XI. Que os municípios tenham SAMU 192 implantado.

Considerando a capacidade instalada hospitalar para leitos totais SUS, temos:

**Leitos totais SUS por Ano/mês de processamento segundo Município do estabelecimento (fev/2022)**

<b>Município do estabelecimento</b>	<b>2022/02</b>
<b>Total</b>	964
<b>Araruama</b>	219
<b>Armação dos Búzios</b>	80
<b>Arraial do Cabo</b>	77
<b>Cabo Frio</b>	240
<b>Casimiro de Abreu</b>	52
<b>Rio das Ostras</b>	104
<b>São Pedro da Aldeia</b>	55
<b>Saquarema</b>	137

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2022. Situação da base nacional em 11/05/2022. Nota: Não estão aqui incluídos os leitos de recuperação, de repouso/observação e de pré-parto, que podem ser consultados no módulo de estabelecimentos hospitalares; os leitos qualificados como de recém-nato (normal e patológico) e de alojamento conjunto também podem ser lá consultados.

**Leitos totais (internações + complementares) SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento – nome (fev/2022)**

<b>Estabelecimento - nome</b>	<b>2022/02</b>
<b>Total</b>	964
<b>CLINICA SANTA HELENA - 2278170</b>	25
<b>HOSPITAL CENTRAL DE EMERGENCIA - 2278189</b>	6
<b>HOSPITAL DE CAMPANHA COVID 19 RIO DAS OSTRAS - 0214310</b>	10
<b>HOSPITAL DE SAO VICENTE - 2285150</b>	31
<b>HOSPITAL DO OLHO LAGOS LTDA - 0179434</b>	3
<b>HOSPITAL E MATERNIDADE DA ALDEIA - 2280477</b>	33
<b>HOSPITAL GERAL DE ARRAIAL DO CABO - 2267802</b>	74
<b>HOSPITAL MUNICIPAL ANGELA MARIA SIMOES MENEZES - 2280396</b>	52
<b>HOSPITAL MUNICIPAL CAMPANHA C 19 - 0154687</b>	27
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DA CRIANCA DR AUGUSTO BENIGNO DE MELLO - 6407897</b>	12
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER - 5903394</b>	36
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DR JAQUELINE PRATES - 0221015</b>	62
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DR RODOLPHO PERISSE - 6200702</b>	80
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DRA NAELMA MONTEIRO DA SILVA - 6069134</b>	74
<b>HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 2274299</b>	59
<b>HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS - 2278138</b>	48
<b>HOSPITAL SANTA IZABEL - 2278286</b>	45
<b>HOSPITAL SAO JOSE OPERARIO - 2283395</b>	41
<b>HOSPITAL UNIVERSITARIO REITOR HEZIO CORDEIRO - 0919373</b>	27
<b>PRONTO SOCORRO DE ARRAIAL DO CABO - 9409858</b>	3
<b>PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DR JOSE SEVE NETO - 2280582</b>	19
<b>PRONTO SOCORRO MUNICIPAL RIO DAS OSTRAS - 7612036</b>	20
<b>SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384</b>	78
<b>SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932</b>	84
<b>UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ARARUAMA - 6542891</b>	15

Fonte:

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2022. Situação da base nacional em 11/05/2022. Nota: Não estão aqui incluídos os leitos de recuperação, de repouso/observação e de pré-parto, que podem ser consultados no módulo de estabelecimentos hospitalares; os leitos qualificados como de recém-nato (normal e patológico) e de alojamento conjunto também podem ser lá consultados.

Quanto aos leitos de retaguarda clínica, de acordo com item 5.2 do Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências/DAE/SAS/MS, observamos para os leitos de especialidades clínicas consideradas como retaguarda clínica: cardiologia, clínica geral, dermatologia, geriatria, nefro/urologia, neurologia, pneumologia, o seguinte quantitativo existente na região:

**Leitos totais SUS por Especialidade do leito segundo Município do estabelecimento (fev/2022)**

Município do estabelecimento	Clínico - Cardiologia	Clínico - Clínica Geral	Clínico - Geriatria	Clínico - Nefro/Urologia	Clínico - Neurologia	Clínico - Pneumologia	Total
<b>Total</b>	4	316	3	1	1	1	326
<b>Araruama</b>	0	46	0	0	0	0	46
<b>Armação dos Búzios</b>	0	35	0	0	0	0	35
<b>Arraial do Cabo</b>	3	16	3	1	1	1	25
<b>Cabo Frio</b>	1	101	0	0	0	0	102
<b>Casimiro de Abreu</b>	0	10	0	0	0	0	10
<b>Rio das Ostras</b>	0	57	0	0	0	0	57
<b>São Pedro da Aldeia</b>	0	10	0	0	0	0	10
<b>Saquarema</b>	0	41	0	0	0	0	41

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2022. Situação da base nacional em 11/05/2022. Nota: Não estão aqui incluídos os leitos de recuperação, de repouso/observação e de pré-parto, que podem ser consultados no módulo de estabelecimentos hospitalares; os leitos qualificados como de recém-nato (normal e patológico) e de alojamento conjunto também podem ser lá consultados.

Tendo por base a Portaria GM/MS nº 1631/2015, segue abaixo o cálculo de necessidades de leitos clínicos de retaguarda da Baixada Litorânea:

MUNICÍPIO	NECESSIDADE DE LEITOS	LEITOS SUS EXISTENTES	DÉFICIT/SUPERÁVIT	%
Araruama	70	46	-24	66%
Armação de Búzios	15	35	20	233%
Arraial do Cabo	17	25	8	147%
Cabo Frio	111	102	9	92%
Casimiro de Abreu	37	10	-27	27%
Iguaba Grande	17	0	-17	0%
Rio das Ostras	51	57	6	112%
São Pedro da Aldeia	53	10	-43	19%
Saquarema	49	41	-8	84%
<b>TOTAL*</b>	<b>420</b>	<b>326</b>	<b>-76</b>	<b>78%</b>

A necessidade observada acima de 76 novos leitos para retaguarda clínica, justifica-se inicialmente pelo déficit de leitos clínicos evidenciados considerando o item 5.2 do Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências/DAE/SAS/MS (tipologia de leitos), e pela insuficiência de leitos clínicos

em alguns municípios da região. Previsão inicial de implantação de leitos de retaguarda clínica segue abaixo.

Município	Unidade/ Instituição	CNES	CNPJ	ESFERA ADMINISTRATIVA	GESTÃO	Leitos Clínicos Existentes	Leitos Clínicos SUS	Nº de Leitos Clínicos Novos - TOTAL
Araruama	Hospital Municipal Dr Jaqueline Prates	221015	36492221000171	Público	Municipal	6	6	10
Armação de Búzios	Hospital Municipal Rodolpho Perisse	6200702	1616171000102	Público	Municipal	35	35	50
Arraial do Cabo	Hospital Geral de Arraial do Cabo	2267802	36488419000181	Público	Municipal	23	23	17
Cabo Frio	Hospital universitário Reitor Hesio Cordeiro	919373	33540014000157	Público	Estadual	27	27	13
Cabo Frio	Hospital Municipal São Jose do Operario	2283395	36475879000256	Público	Municipal	18	18	10
Casimiro de Abreu	Hospital Municipal Angela Maria S. Menezes	2280396	29115458000178	Público	Municipal	20	20	10
Rio das Ostras	Hospital Municipal Naelma Monteiro	6069134	39223581000166	Público	Municipal	27	27	20
Saquarema	Hospital Municipal Nossa Senhora de Nazareth		32147670001960	Público	Municipal	0	0	20
<b>SUBTOTAL</b>						<b>156</b>	<b>156</b>	<b>150</b>

Quanto aos leitos de terapia intensiva, observamos o seguinte quantitativo existente na região:

#### Leitos totais SUS por Especialidade do leito segundo Município do estabelecimento (fev/2022)

Município do estabelecimento	UTI Adulto - tipo II	UTI Pediátrica - tipo II	Total
<b>Total</b>	29	4	4
<b>Araruama</b>	9	4	4
<b>Armação dos Búzios</b>	0	0	0
<b>Arraial do Cabo</b>	0	0	0
<b>Cabo Frio</b>	5	0	0
<b>Casimiro de Abreu</b>	0	0	0
<b>Rio das Ostras</b>	0	0	0
<b>São Pedro da Aldeia</b>	0	0	0
<b>Saquarema</b>	15	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2022. Situação da base nacional em 11/05/2022. Nota: Não estão aqui incluídos os leitos de recuperação, de repouso/observação e de pré-parto, que podem ser consultados no módulo de estabelecimentos hospitalares; os leitos qualificados como de recém-nato (normal e patológico) e de alojamento conjunto também podem ser lá consultados.

### Leitos totais SUS por Especialidade do leito segundo Estabelecimento - nome

Estabelecimento - nome	UTI Adulto - tipo II	UTI Pediátrica - tipo II
<b>Total</b>	29	4
<b>HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 2274299</b>	5	0
<b>HOSPITAL SANTA IZABEL - 2278286</b>	5	0
<b>SES RJ HOSPITAL ESTADUAL DOS LAGOS NOSSA SENHORA DE NAZARETH - 7529384</b>	10	0
<b>SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932</b>	9	4

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2022. Situação da base nacional em 11/05/2022. Nota: Não estão aqui incluídos os leitos de recuperação, de repouso/observação e de pré-parto, que podem ser consultados no módulo de estabelecimentos hospitalares; os leitos qualificados como de recém-nato (normal e patológico) e de alojamento conjunto também podem ser lá consultados.

Tendo por base o parâmetro mínimo da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 1 leito para cada 10.000 habitantes, observamos na planilha abaixo o cálculo de necessidade de leitos de terapia intensiva juntamente com o comparativo com os leitos existentes para a Baixada Litorânea:

Município do estabelecimento	NECESSIDADE DE LEITOS DE UTI - OMS - 1/10000 hab - 2021	LEITOS SUS EXISTENTES - UTI	DÉFICIT/SUPERÁVIT	%
<b>Araruama</b>	14	13	-1	96%
<b>Armação dos Búzios</b>	4	0	-4	0%
<b>Arraial do Cabo</b>	3	0	-3	0%
<b>Cabo Frio</b>	23	5	-18	21%
<b>Casimiro de Abreu</b>	5	0	-5	0%
<b>Iguaba Grande</b>	3	0	-3	0%
<b>Rio das Ostras</b>	16	0	-16	0%
<b>São Pedro da Aldeia</b>	11	0	-11	0%
<b>Saquarema</b>	9	15	6	163%
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>33</b>	<b>-54</b>	<b>38%</b>

Dessa forma, observa-se um déficit de 54 leitos de terapia intensiva para a região. Segue na planilha de componentes em anexo a previsão para implantação de leitos de terapia intensiva para a região.

#### 4.8.3 – LEITOS DE CUIDADOS PROLONGADOS

A continuidade dos cuidados deve estar inserida no processo assistencial em conformidade com os princípios da integralidade, equidade e universalidade da assistência à saúde no âmbito do SUS e os leitos de cuidados prolongados deverão ser organizados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

A região não possui leitos de Cuidados Prolongados, portanto suas demandas são absorvidas

por outras regiões de saúde em unidades referenciadas via SER, conforme demonstrado no relatório abaixo extraído do TABNET, apresentando a quantidade de internações de longa permanência de residentes da região de janeiro de 2018 à outubro de 2021:

<b>Internações hospitalares aprovadas de estabelecimentos do estado do Rio de Janeiro</b>					
<b>Quantidade de internações por Ano de processamento segundo Estabelecimento</b>					
Ano/mês do processamento: Jan/2018-Out/2021; Região de Saúde de residência: Baixada Litorânea; Procedimento realizado:03.03.13.0016 ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS,03.03.13.0024 ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES,03.03.13.0032 ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS,03.03.13.0040 TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS,03.03.13.0059 TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS,03.03.13.0067 TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS,03.03.13.0075 TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO,03.03.13.0083 TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE,04.03.05.0030 BLOQUEIOS PROLONGADOS DE SISTEMA NERVOSO PERIFÉRICO / CENTRAL COM BOMBA DE INFUSÃO;					
<b>Estabelecimento</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	51	53	37	35	176
RJ, Arraial do Cabo - HOSPITAL GERAL DE ARRAIAL DO CABO - 2267802	0	0	0	1	1
RJ, Campos dos Goytacazes - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMPOS - 2287382	1	0	0	0	1
RJ, Petrópolis - SANATORIO OSWALDO CRUZ LTDA - 2275627	0	0	0	2	2
RJ, Rio de Janeiro - MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - 2269988	0	0	1	0	1
RJ, Rio de Janeiro - MS INCA HOSPITAL DO CANCER I - 2273454	2	0	0	0	2
RJ, Rio de Janeiro - MS INCA HOSPITAL DO CANCER III - 2273462	45	50	33	23	151
RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	3	3	3	9	18

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS:Ministério da Saúde MS. Dados de 2020 e 2021 (até outubro) são preliminares, com situação da base nacional em 06/12/2021, sujeitos a retificação. Gerado em 07/12/2021 as 23:11:41

Nenhum dos municípios da região demonstrou interesse em credenciar e/ou habilitar leitos para essa linha de cuidado.

#### 4.8.4 - UNIDADE CORONORIANA

É fundamental criar mecanismos de incentivo, financiamento e ampliação de leitos de Unidades Coronariana - UCO para hospitais que se habilitem a participar da rede, garantindo assim a ampliação do acesso a Angiologia Primária, melhorando a comunicação e articulação entre a Central de Regulação Médica de Urgência e as Unidades Coronarianas visando o atendimento imediato com a garantia de fornecimento de medicamentos essenciais ao tratamento do IAM.

Normatizar a terapia trombolítica e ampliar acesso, utilizando-a em unidades como UPA e prontos socorros hospitalares como estratégia inicial são os princípios de garantia da execução da Linha do Cuidado Cardiovascular com o objetivo de reduzirmos a mortalidade na região.

A região não conta com unidade de referência Coronariana. O Hospital de Santa Isabel em Cabo Frio atende a algumas Cirurgias Cardiovasculares na região, entretanto as demandas de emergência oriundas das portas de entrada são reguladas normalmente para a Região Metropolitana I.

<b>Internações hospitalares aprovadas de estabelecimentos do estado do Rio de Janeiro</b>					
<b>Quantidade de internações por Ano de processamento segundo Estabelecimento</b>					
Ano/mês do processamento: Jan/2018-Out/2021; Região de Saúde de residência: Baixada Litorânea; Procedimento realizado:03.03.06.0190 TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO;					
<b>Estabelecimento</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>536</b>	<b>420</b>	<b>388</b>	<b>270</b>	<b>1.614</b>
RJ, Araruama - HOSPITAL DE SAO VICENTE - 2285150	0	10	3	3	16
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	2	2	1	0	5
RJ, Armação dos Búzios - HOSPITAL MUNICIPAL DR RODOLPHO PERISSE - 6200702	26	13	20	19	78
RJ, Arraial do Cabo - HOSPITAL GERAL DE ARRAIAL DO CABO - 2267802	27	28	31	47	133
RJ, Belford Roxo - HOSPITAL MUNICIPAL DE BELFORD ROXO - 2289571	1	1	1	0	3
RJ, Cabo Frio - CLINICA SAO MIGUEL - 2278162	213	37	0	0	250
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS - 2278138	22	33	61	37	153
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL MUNICIPAL UNILAGOS C 19 - 0113824	0	0	1	0	1
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL SANTA IZABEL - 2278286	0	0	0	1	1
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL SAO JOSE OPERARIO - 2283395	30	25	30	37	122
RJ, Cachoeiras de Macacu - HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS - 2696924	0	0	1	0	1

RJ, Campos dos Goytacazes - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMPOS - 2287382	1	1	1	0	3
RJ, Casimiro de Abreu - HOSPITAL MUNICIPAL ANGELA MARIA SIMOES MENEZES - 2280396	22	16	36	29	103
RJ, Conceição de Macabu - HOSPITAL MUNICIPAL ANA MOREIRA - 2290073	0	0	1	0	1
RJ, Duque de Caxias - HOSPITAL MUNICIPAL MOACYR RODRIGUES DO CARMO - 6007317	2	1	0	0	3
RJ, Guapimirim - HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO - 6146376	0	1	0	0	1
RJ, Itaguaí - HOSPITAL MUNICIPAL SAO FRANCISCO XAVIER - 2284634	0	0	1	0	1
RJ, Macaé - HOSPITAL PUBLICO MUNICIPAL DE MACAE HPM - 5412447	4	4	3	1	12
RJ, Macaé - HOSPITAL SAO JOAO BATISTA DE MACAE - 2697041	6	9	14	3	32
RJ, Maricá - HOSPITAL MUNICIPAL CONDE MODESTO LEAL - 2266733	0	1	0	0	1
RJ, Niterói - HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PEDRO - 0012505	0	0	1	0	1
RJ, Nova Friburgo - HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA - 2272784	1	0	0	0	1
RJ, Nova Iguaçu - HGNI - 2798662	2	0	1	0	3
RJ, Rio Bonito - HOSPITAL REGIONAL DARCY VARGAS - 2296241	0	2	0	2	4
RJ, Rio das Ostras - HOSPITAL MUNICIPAL DRA NAELMA MONTEIRO DA SILVA - 6069134	42	39	32	19	132
RJ, Rio das Ostras - PRONTO SOCORRO MUNICIPAL RIO DAS OSTRAS - 7612036	37	106	64	2	209
RJ, Rio de Janeiro - HOSPITAL UNIVERSITARIO GAFFREE E GUINLE - 2295415	1	1	0	0	2
RJ, Rio de Janeiro - MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA - 2273659	1	1	0	1	3
RJ, Rio de Janeiro - MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA - 2280132	0	0	2	0	2
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA - 2298724	0	0	1	0	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	1	5	1	2	9
RJ, Rio de Janeiro - SMS HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER AP 51 - 2298120	1	0	0	0	1
RJ, Rio de Janeiro - SMS HOSPITAL MUNICIPAL EVANDRO FREIRE AP 31 - 7166494	0	0	1	0	1
RJ, Rio de Janeiro - SMS HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR AP 10 - 2280183	0	0	0	1	1
RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	0	1	1	1	3
RJ, Rio de Janeiro - UFRJ HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO - 2280167	0	0	1	0	1

RJ, São Fidélis - HOSPITAL ARMANDO VIDAL - 2283328	0	0	1	0	1
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	1	1	0	0	2
RJ, Saquarema - HOSPITAL MUNICIPAL PORPHIRIO NUNES DE AZEREDO - 2274299	92	75	77	64	308
RJ, Vassouras - HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	0	1	0	0	1
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	1	6	0	1	8

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS:Ministério da Saúde - MS. Dados de 2020 e 2021 (até outubro) são preliminares, com situação da base nacional em 06/12/2021, sujeitos a retificação. Gerado em 07/12/2021 as 21:04:56

Segundo levantamento de dados retirados do TABNET, referentes aos Infartos Agudos do Miocárdio (IAM), a região teve entre janeiro e outubro de 2021 um total de 270 internações com casos de IAM registrados.

Posteriormente, deverá ser elaborado um Plano Operativo para organização da Rede Regional de Atenção em Alta Complexidade em cardiovascular da Baixada Litorânea.

<b>Internações hospitalares aprovadas de estabelecimentos do estado do Rio de Janeiro</b>					
<b>Quantidade de internações por Ano de processamento segundo Estabelecimento</b>					
Ano/mês do processamento: Jan/2018-Out/2021; Região de Saúde de residência: Baixada Litorânea; Procedimento realizado:03.03.06.0280 TRATAMENTO DE SINDROME CORONARIANA AGUDA,04.06.01.0226 CORREÇÃO DE CORONÁRIA ANÔMALA (CRIANÇA E ADOLESCENTE),04.06.01.1001 TROCA DE CONJUNTO DO SEIO CORONÁRIO NO MARCAPASSO MULTI-SITIO,04.06.01.1257 CORREÇÃO DE CORONARIA ANOMALA (19 A 110),04.06.03.0014 ANGIOPLASTIA CORONARIANA,04.06.03.0022 ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS,04.06.03.0030 ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT,04.06.03.0049 ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA,04.06.03.0065 ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO,04.06.03.0073 ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT);					
<b>Estabelecimento</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>340</b>	<b>369</b>	<b>405</b>	<b>338</b>	<b>1.452</b>
RJ, Araruama - HOSPITAL DE SAO VICENTE - 2285150	0	0	1	0	1
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	0	0	1	0	1
RJ, Armação dos Búzios - HOSPITAL MUNICIPAL DR RODOLPHO PERISSE - 6200702	6	28	9	11	54
RJ, Arraial do Cabo - HOSPITAL GERAL DE ARRAIAL DO CABO - 2267802	7	13	6	8	34

RJ, Barra Mansa - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARRA MANSA - 2280051	0	1	0	0	1
RJ, Belford Roxo - UNIDADE MISTA DO LOTE XV - 2296705	0	1	0	0	1
RJ, Cabo Frio - CLINICA SANTA HELENA - 2278170	179	145	0	0	324
RJ, Cabo Frio - CLINICA SAO MIGUEL - 2278162	0	4	0	0	4
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS - 2278138	2	0	6	0	8
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL SANTA IZABEL - 2278286	0	0	174	242	416
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL SAO JOSE OPERARIO - 2283395	7	5	6	2	20
RJ, Campos dos Goytacazes - HOSPITAL ESCOLA ALVARO ALVIM - 2287447	2	7	3	0	12
RJ, Campos dos Goytacazes - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CAMPOS - 2287382	6	2	5	4	17
RJ, Casimiro de Abreu - HOSPITAL MUNICIPAL ANGELA MARIA SIMOES MENEZES - 2280396	0	3	7	2	12
RJ, Duque de Caxias - HSCOR - 5364515	1	0	0	1	2
RJ, Itaperuna - HOSPITAL SAO JOSE DO AVAI - 2278855	3	0	0	0	3
RJ, Macaé - HOSPITAL PUBLICO MUNICIPAL DE MACAE HPM - 5412447	0	1	2	0	3
RJ, Macaé - HOSPITAL SAO JOAO BATISTA DE MACAE - 2697041	103	99	141	46	389
RJ, Niterói - HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PEDRO - 0012505	0	0	1	1	2
RJ, Nova Friburgo - HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA - 2272784	1	1	0	0	2
RJ, Nova Friburgo - HOSPITAL SAO LUCAS - 2272695	1	1	2	0	4
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	0	1	0	0	1
RJ, Quissamã - HOSPITAL MUNICIPAL MARIANA MARIA DE JESUS - 2267209	0	0	1	0	1
RJ, Rio das Ostras - HOSPITAL MUNICIPAL DRA NAELMA MONTEIRO DA SILVA - 6069134	2	0	1	0	3
RJ, Rio das Ostras - PRONTO SOCORRO MUNICIPAL RIO DAS OSTRAS - 7612036	6	17	5	0	28
RJ, Rio de Janeiro - MS HOSPITAL DE IPANEMA - 2269775	1	0	0	0	1
RJ, Rio de Janeiro - MS HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES - 2295423	0	0	1	0	1
RJ, Rio de Janeiro - MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - 2269988	0	0	3	0	3
RJ, Rio de Janeiro - MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA - 2280132	5	12	17	8	42

RJ, Rio de Janeiro - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO - 2269678	7	18	2	2	29
RJ, Rio de Janeiro - SMS HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO DA SILVA TELLES - 2291266	0	1	0	0	1
RJ, Rio de Janeiro - SMS HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR AP 10 - 2280183	0	0	2	0	2
RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	0	3	1	7	11
RJ, Saquarema - HOSPITAL MUNICIPAL PORPHIRIO NUNES DE AZEREDO - 2274299	1	2	0	0	3
RJ, Vassouras - HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	0	4	8	4	16

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS:Ministério da Saúde MS. Dados de 2020 e 2021 (até outubro) são preliminares, com situação da base nacional em 06/12/2021, sujeitos a retificação. Gerado em 07/12/2021 as 19:33:25

Nenhum dos municípios da Baixada Litorânea demonstrou interesse na habilitação de novos leitos específicos com esse perfil.

#### **4.8.5 – UNIDADE DE ATENDIMENTO A PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL.**

Na Baixada Litorânea a única unidade de referência para os casos Cirúrgicos é o Hospital Estadual Roberto Chabo – HERC – em Araruama, nos casos não cirúrgicos a região não possui unidade de referência que atenda esse perfil de pacientes. Para garantir a assistência nessa linha de cuidado faz-se necessário apoio da SES para encaminhamento dos pacientes para outra Região de Saúde que possa absorver a demanda.

A Baixada Litorânea apresentou a incidência de 404 internações para tratamento de Acidente Vascular Cerebral (AVC) entre os meses de janeiro e outubro de 2021. Em 2020 foram registradas 526 internações com esse perfil, em 2019 o total foi de 544 internações e em 2018 as internações somaram 497 ao todo, conforme apresentado abaixo:

<b>Internações hospitalares aprovadas de estabelecimentos do estado do Rio de Janeiro</b>					
<b>Quantidade de internações por Ano de processamento segundo Estabelecimento</b>					
<b>Ano/mês do processamento: Jan/2018-Out/2021; Região de Saúde de residência: Baixada Litorânea; Procedimento realizado:03.03.04.0149 TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO);</b>					
<b>Estabelecimento</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<b>Total</b>	<b>497</b>	<b>544</b>	<b>526</b>	<b>404</b>	<b>1.971</b>
RJ, Araruama - HOSPITAL DE SAO VICENTE - 2285150	6	11	12	25	54
RJ, Araruama - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ROBERTO CHABO - 2696932	31	35	14	24	104
RJ, Armação dos Búzios - HOSPITAL MUNICIPAL DR RODOLPHO PERISSE - 6200702	47	56	70	63	236
RJ, Arraial do Cabo - HOSPITAL GERAL DE ARRAIAL DO CABO - 2267802	56	35	47	59	197
RJ, Belford Roxo - HOSPITAL MUNICIPAL DE BELFORD ROXO - 2289571	0	1	0	0	1
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL MUNICIPAL DA CRIANCA DR AUGUSTO BENIGNO DE MELLO - 6407897	0	0	0	1	1
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL MUNICIPAL DA MULHER - 5903394	0	0	1	0	1
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL MUNICIPAL OTIME CARDOSO DOS SANTOS - 2278138	42	56	56	22	176
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL MUNICIPAL UNILAGOS C 19 - 0113824	0	0	1	0	1
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL SANTA IZABEL - 2278286	0	0	1	0	1
RJ, Cabo Frio - HOSPITAL SAO JOSE OPERARIO - 2283395	67	57	52	33	209
RJ, Casimiro de Abreu - HOSPITAL MUNICIPAL ANGELA MARIA SIMOES MENEZES - 2280396	17	15	34	50	116
RJ, Duque de Caxias - HOSPITAL MUNICIPAL MOACYR RODRIGUES DO CARMO - 6007317	4	1	6	1	12
RJ, Duque de Caxias - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ADAO PEREIRA NUNES - 2290227	0	0	0	1	1
RJ, Itaboraí - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL PREF JOAO BAPTISTA CAFFARO - 3784916	1	5	0	0	6
RJ, Itaperuna - HOSPITAL SAO JOSE DO AVAI - 2278855	0	0	2	1	3
RJ, Macaé - HOSPITAL PUBLICO MUNICIPAL DE MACAE HPM - 5412447	19	15	8	2	44
RJ, Maricá - HOSPITAL MUNICIPAL CONDE MODESTO LEAL - 2266733	1	1	1	1	4
RJ, Niterói - HOSPITAL MUNICIPAL CARLOS TORTELLY - 0012513	1	0	1	0	2
RJ, Niterói - HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PEDRO - 0012505	0	0	0	1	1
RJ, Niterói - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL AZEVEDO LIMA - 0012521	1	0	0	0	1
RJ, Nova Iguaçu - HGNI - 2798662	3	1	2	0	6
RJ, Petrópolis - HOSPITAL SANTA TERESA - 2275635	2	1	1	0	4
RJ, Rio Bonito - HOSPITAL REGIONAL DARCY VARGAS - 2296241	1	0	1	0	2
RJ, Rio das Ostras - HOSPITAL MUNICIPAL DRA NAELMA MONTEIRO DA SILVA - 6069134	42	14	34	22	112

RJ, Rio das Ostras - PRONTO SOCORRO MUNICIPAL RIO DAS OSTRAS - 7612036	47	123	74	6	250
RJ, Rio de Janeiro - MS HGB HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO - 2269880	0	1	0	0	1
RJ, Rio de Janeiro - MS HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAI - 2269384	1	0	0	0	1
RJ, Rio de Janeiro - MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO - 2269988	2	1	1	0	4
RJ, Rio de Janeiro - MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA - 2280132	0	0	1	0	1
RJ, Rio de Janeiro - SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER - 7267975	0	0	0	1	1
RJ, Rio de Janeiro - SESDEC HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS - 2270234	0	0	0	4	4
RJ, Rio de Janeiro - SMS HOSPITAL MUNICIPAL ALVARO RAMOS AP 40 - 2273187	1	0	0	0	1
RJ, Rio de Janeiro - SMS HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA AP 33 - 5717256	0	0	1	0	1
RJ, Rio de Janeiro - SMS HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR AP 10 - 2280183	0	0	1	0	1
RJ, Rio de Janeiro - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - 2269783	0	1	0	2	3
RJ, Rio de Janeiro - UFRJ HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO - 2280167	0	0	1	0	1
RJ, São Gonçalo - SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES GERAL SAO GONCALO - 2298031	3	4	3	4	14
RJ, São João da Barra - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SAO JOAO DA BARRA - 2286289	0	1	0	0	1
RJ, São João de Meriti - HOSPITAL MUNICIPAL DE SAO JOAO DE MERITI ABDON GONCALVES - 2298708	0	0	0	1	1
RJ, São Pedro da Aldeia - HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSE SEVE NETO - 2280582	0	0	0	1	1
RJ, Saquarema - HOSPITAL MUNICIPAL PORPHIRIO NUNES DE AZEREDO - 2274299	101	107	97	77	382
RJ, Valença - HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI - 2292912	0	0	0	1	1
RJ, Volta Redonda - SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN - 9074457	1	2	3	1	7

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS:Ministério da Saúde MS. Dados de 2020 e 2021 (até outubro) são preliminares, com situação da base nacional em 06/12/2021, sujeitos a retificação. Gerado em 07/12/2021 as 19:02:48

Nenhum dos municípios que compõe a Baixada Litorânea demonstrou interesse em habilitar leitos específicos em Unidade de Cuidado Agudo ao AVC (U-AVC Agudo).

## 4.9 – ATENÇÃO DOMICILIAR

A Atenção Domiciliar é a modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde, conforme a Portaria GM/MS nº 963/2013 que redefiniu a Atenção Domiciliar no âmbito do SUS e que traz entre os requisitos os Municípios estarem coberto por SAMU192. Entretanto, a região não possui SAMU192 e o serviço de transporte de urgências é realizado em grande parte pelo Corpo de Bombeiros e/ou por central municipal sem médico regulador.

Alguns municípios já oferecem alguma variação do serviço de Atenção Domiciliar com programas municipais, com apoio das unidades da ESF/APS. Conforme informações dos técnicos e gestores, há o interesse de todos os municípios da região na apresentação do projeto orgânico para implantação e/ou aprimoramento do serviço de Atenção Domiciliar.

### Equipes EMAD e EMAP

UF	IBGE	Município	Proponente	EMAD I Habilitadas	EMAD II Habilitadas	EMAP Habilitadas	Data de habilitação das Equipes (EMAD e EMAP)
RJ	330070	CABO FRIO	Municipal	2	0	1	17/12/2019
RJ	330520	SÃO PEDRO DA ALDEIA	Municipal	1	0	1	17/11/2017

Fonte: Ministério da Saúde - novembro/2021 - CGAHD/ DAHU/SAES/MS

## 4.9 – EQUIPAMENTOS E HABILITAÇÕES DA REGIÃO

Segue abaixo planilha de equipamentos em uso no SUS por tipo de equipamento existente na região.

### Equipamentos em uso SUS por Tipo de equipamento segundo Município do estabelecimento (fev/2022)

Município do estabelecimento	Equipamentos de audiologia	Equipamentos de diagnóstico por imagem	Equipamentos de infraestrutura	Equipamentos de odontologia	Equipamentos de oftalmologia
<b>Total</b>	1	84	54	11	59
Araruama	0	16	6	4	15
Armação dos Búzios	1	0	3	0	0
Arraial do Cabo	0	5	7	1	0
Cabo Frio	0	35	9	1	0

Casimiro de Abreu	0	5	21	0	1
Rio das Ostras	0	14	4	4	3
São Pedro da Aldeia	0	2	0	0	40
Saquarema	0	7	4	1	0

Município do estabelecimento	Equipamentos para manutenção da vida	Equipamentos por métodos gráficos	Equipamentos por métodos ópticos	Outros equipamentos	Total
<b>Total</b>	1.312	52	32	78	1.683
Araruama	421	12	10	66	550
Armação dos Búzios	30	1	3	0	38
Arraial do Cabo	84	4	1	3	105
Cabo Frio	293	20	12	6	376
Casimiro de Abreu	114	3	1	0	145
Rio das Ostras	191	6	4	3	229
São Pedro da Aldeia	42	1	1	0	86
Saquarema	137	5	0	0	154

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados disponíveis de jan/2008 a fev/2022.

Situação da base nacional em 22/03/2022. Gerado em 28/03/2022 as 15:52:12.

Seguem abaixo planilhas com habilitações por tipo de habilitação segundo estabelecimento de saúde que presta serviço ao SUS.

### Habilitações por Tipo de habilitação segundo Estabelecimento – nome (fev/2022)

Estabelecimento - nome	0636 SERVICOS HOSPITALARES DE REFERENCIA	0801 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	0803 CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	0805 CIRURGIA VASCULAR
<b>Total</b>	1	1	1	1
H M DR RODOLPHO PERISSE - 6200702	1	0	0	0
H SANTA IZABEL - 2278286	0	1	1	1

Estabelecimento - nome	0806 CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS	0901 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	0902 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	0903 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLOGICAS
<b>Total</b>	1	2	2	1
H GERAL DE ARRAIAL DO CABO - 2267802	0	1	1	1
H M ANGELA MARIA S MENEZES - 2280396	0	1	1	0
H SANTA IZABEL - 2278286	1	0	0	0

Estabelecimento - nome	0904 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	0905 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS	0906 CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	1101 SERVIÇO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS
<b>Total</b>	2	1	1	1
<b>H DE SAO VICENTE - 2285150</b>	0	0	0	1
<b>H GERAL DE ARRAIAL DO CABO - 2267802</b>	1	1	0	0
<b>H M ANGELA MARIA S MENEZES - 2280396</b>	1	0	0	0
<b>H SAO JOSE OPERARIO - 2283395</b>	0	0	1	0

Estabelecimento - nome	1416 HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA	1601 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*	1707 UNACON COM SERVIÇO DE RADIOTERAPIA	1901 LAQUEADURA
<b>Total</b>	1	1	1	6
<b>H DE SAO VICENTE - 2285150</b>	0	0	0	1
<b>H GERAL DE ARRAIAL DO CABO - 2267802</b>	0	1	0	1
<b>H M ANGELA MARIA S MENEZES - 2280396</b>	0	0	0	1
<b>H M DA MULHER - 5903394</b>	1	0	0	1
<b>H M DR RODOLPHO PERISSE - 6200702</b>	0	0	0	1
<b>H M DRA NAELMA M DA SILVA - 6069134</b>	0	0	0	1
<b>H SANTA IZABEL - 2278286</b>	0	0	1	0

Estabelecimento - nome	1902 VASECTOMIA	2601 UTI II ADULTO	2603 UTI II PEDIÁTRICA
<b>Total</b>	6	4	1
<b>H DE SAO VICENTE - 2285150</b>	1	0	0
<b>H GERAL DE ARRAIAL DO CABO - 2267802</b>	1	0	0
<b>H M ANGELA MARIA S MENEZES - 2280396</b>	1	0	0
<b>H M DR RODOLPHO PERISSE - 6200702</b>	1	0	0
<b>H M DRA NAELMA M DA SILVA - 6069134</b>	1	0	0
<b>H M NSA SRA DE NAZARETH - 2274299</b>	0	1	0
<b>H SANTA IZABEL - 2278286</b>	0	1	0
<b>H SAO JOSE OPERARIO - 2283395</b>	1	0	0
<b>SES RJ H E LAG NSA SRA NAZARETH - 7529384</b>	0	1	0
<b>SES RJ H E ROBERTO CHABO - 2696932</b>	0	1	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados disponíveis de jan/2008 a fev/2022. Situação da base nacional em 22/03/2022. Gerado em 28/03/2022 as 15:39:04.

Observamos que são poucas as habilitações sensíveis à Rede de Urgência e Emergência, notadamente vinculadas à alta complexidade. Ressaltamos ainda que algumas habilitações apesar de presentes na base de pesquisa possuem produção abaixo do previsto. Dessa forma, ressaltamos a importância de reavaliar unidades que possuem habilitações e que se encontram com baixa produção para que possam otimizar o número e qualidade dos atendimentos. Além disso, observamos tratar-se

de grande importância a observação e reavaliação de unidades que possam buscar novas habilitações.

Considerando o componente hospitalar e buscando uma organização inicial das linhas de cuidados, a região necessita ampliar sua oferta de leitos clínicos de retaguarda e terapia intensiva, após os recursos que serão destinados pelo Governo do Estado através da Secretaria de Estado de Saúde pelo Programa de Apoio aos Hospitais de Interior (PAHI), havendo a previsão de abertura de novos leitos de retaguarda clínica pelos municípios de Araruama, Armação dos Búzios, Arraial do Cabo, Cabo Frio, Casimiro de Abreu, Rio das Ostras e Saquarema. Existe também a previsão de abertura de leitos em unidades estaduais da região de Unidade de Terapia Intensiva no Hospital Universitário Reitor Hésio Cordeiro em Cabo Frio e pelo Hospital Estadual Roberto Chabo em Araruama.

Ainda como sugestão para esse plano, o Hospital Universitário Reitor Hésio Cordeiro de Cabo Frio poderá oferecer leitos clínicos de retaguarda, aumentando os leitos clínicos para a região e melhorando o giro de leitos para os pacientes de alta da UTI Adulto do mesmo.

Apesar de não se tratar especificamente da Rede de Urgência e Emergência, há previsão de aumento a capacidade da UTI Neonatal do Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora Nazareth para auxiliar na solução das Gestantes de alto Risco da Região da Baixada Litorânea, uma vez que a Unidade não consegue absorver todos os pacientes necessários por não existir leitos de UTI Neonatal suficientes. Como novo serviço e estrutura de equipe a ser oferecido, observamos a necessidade de unidade que possa absorver os pacientes com necessidade de Hemorragia Digestiva e Corpo Estranho, com serviço de Endoscopia e Colonoscopia.

Sugerimos o Hospital Estadual Roberto Chabo a aumentar a capacidade de resolução do Trauma Ocular e BucoMaxilo para a Região da Baixada Litorânea, uma vez que hoje somente absorve o Trauma Ocular Cirúrgico e a Cirurgia Orofacial com hemorragia ativa ou instabilidade, com isso haverá a necessidade de aumento de equipe para a unidade. Além disso, esta unidade, pelo seu perfil de atendimento possui o indicativo de tornar-se o centro de trauma da região.

Ficou definido que a porta de entrada para a cirurgia ortopédica fechada será o Hospital Rodolpho Perissè no município de Armação dos Búzios, o Hospital Geral de Arraial do Cabo ficará como suporte do Acidente Vascular Encefálico não Cirúrgico e Isquêmico, o Hospital Municipal São José do Operário no município de Cabo Frio será a porta de entrada para Urologia, o Hospital Municipal Naelma Monteiro em Rio das Ostras será a porta de entrada de Nefrologia e Diálise de Urgência, e o Hospital Municipal Dr. José Seve Neto no município de São Pedro da Aldeia será porta de entrada para os pacientes em Trauma Ocular.

Dessa forma, como todos os municípios tem a intenção de implantar leitos de terapia intensiva, sugerimos que as suas respectivas Unidades sejam com o perfil compatível com o serviço.

## V) DESAFIOS DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

Diante do Diagnóstico Situacional elaborado no Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e considerando o perfil de morbimortalidade da população, onde doenças crônicas degenerativas, predominantemente isquêmicas cardíacas e acidentes vasculares cerebrais, e as lesões por causas externas são as principais causas de morte da população; foram identificados como principais medidas e desafios da Rede de Atenção às Urgências na Baixada Litorânea os seguintes pontos:

1. Priorizar por parte dos gestores públicos as ações intersetoriais voltadas para a redução dos acidentes de trânsito e da violência urbana, com destaque para o álcool e outras drogas;
2. Capacitar a Atenção Primária em ser o ordenador do sistema de saúde, tanto pela cobertura, quanto pela capacidade em acolher o usuário e dar resposta às situações de urgência;
3. Capacitar os profissionais de todos os pontos de atenção da Rede de Urgência e Emergência.
4. Melhorar a oferta de ações ambulatoriais de atenção especializada que, aliada à baixa cobertura e resolutividade da atenção básica, provoca a sobrecarga na assistência pré-hospitalar e hospitalar, que passa assim a ser a grande “porta de entrada” do usuário ao sistema de saúde;
5. Implantar o SAMU 192 em toda Baixada Litorânea, com a participação dos oito municípios;
6. Efetivar as pactuações das referências e contrarreferenciais a serem estabelecidas;
7. Ampliar o Acolhimento com Classificação de Risco para todos os pontos de atenção da Rede de Urgência;
8. Estimular a ampliação da oferta de leitos de retaguarda para pacientes crônicos de longa permanência a fim de tornar disponíveis os leitos em hospitais de referência;
9. Adotar as ferramentas de Gestão Clínica e de Gestão de Leitos nas unidades hospitalares para otimização da capacidade instalada;
10. Aumentar a oferta de leitos de Terapia Intensiva;
11. Dimensionar, normatizar e adequar a oferta de serviços de transporte sanitário inter-hospitalar;
12. Ampliar a oferta de leitos de isolamento;
13. Monitorar a implantação da Atenção Domiciliar nos municípios em condições de se habilitarem ao Programa “Melhor em Casa”.

## **VI) CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com a construção do presente Plano de Ação, elaboramos um diagnóstico situacional da Rede de Atenção às Urgências e estabelecemos nele desafios quantitativos e qualitativos a serem cumpridos pelos diversos pontos de atenção aqui definidos para cada componente da RUE na Baixada Litorânea.

No planejamento da execução estaremos estabelecendo um Plano Operativo Anual, cujas metas pactuadas deverão ser monitoradas pelo Grupo de Trabalho de Urgência e Emergência da baixada Litorânea e a Comissão Intergestores Regional Baixada Litorânea e assim apresentar Relatório visando o acompanhamento para possíveis ajustes e validação dos resultados. O desenvolvimento deste Plano de Ação será necessário visando buscar avanços em pontos ainda incipientes e concretizar propostas já estabelecidas.

## **VII) ANEXO - Planilha de componentes da RUE**

Segue em anexo a planilha de componentes.