

# PLANO DE AÇÃO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA REGIÃO SERRANA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO 2022-2023





**Claudio Bonfim de Castro Silva**  
Governador do Estado do Rio de Janeiro

**Luiz Antônio Teixeira Junior**  
Secretário de Estado de Saúde

**Monique Zita dos Santos Fazzi**  
Assessoria de Regionalização

**Fernanda Daniel Fialho**  
Subsecretária de Atenção à Saúde

## **SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIÃO SERRANA**

**Wueliton Pires**  
Secretário de Saúde de Bom Jardim

**Carlos Eduardo da Silva Aguiar**  
Secretário de Saúde de Cachoeiras de Macacu

**Márcio da Silva Barbas**  
Secretário de Saúde de Cantagalo

**Fabiola da Silva Werneck Gouvea**  
Secretário de Saúde de Carmo

**Marcus Delfraro de Paula Castro**  
Secretário de Saúde de Cordeiro

**Frederico de Castro Alves**  
Secretário de Saúde de Duas Barras

**Natalício Correa da Silva**  
Secretário de Saúde de Guapimirim

**Ana Paula Gonçalves Correia Santos**  
Secretário de Saúde de Macuco

**Nicole Ribeiro Lessa Cipriano**  
Secretário de Saúde de Nova Friburgo

**Marcus Antônio Curvelo da Silva**  
Secretário de Saúde de Petrópolis

**Luis Gustavo Manhães Silva**  
Secretário de Saúde de Santa Maria Madalena

**Rafaella Teixeira Rampini**  
Secretário de Saúde de São José do Vale do Rio Preto

**Claudiane Pietrani**  
Secretário de Saúde de São Sebastião do Alto

**Maria Luiza Ferreira Barbosa**



Secretário de Saúde de Sumidouro

**Clarissa Bolson Rippel**

Secretário de Saúde de Teresópolis

**Antônio Carlos de Azevedo**

Secretário de Saúde de Trajano de Moraes

**REPRESENTANTES ESTADUAIS – NÍVEL CENTRAL E REGIONAL**

**Dayse Muller Fernandes**

Representante Titular Nível Central na CIR-Serrana

**Leonardo Magalhães Teixeira**

Representante Suplente Nível Central na CIR-Serrana

**Nathália Busch Bom**

Secretária Executiva da CIR-Serrana

**Jéssica Costa Lemos**

Assistente da SE da CIR-Serrana

**Eduardo Lenini da Silva Santana**

Coordenação Estadual da RUE – Políticas de Saúde

**GRUPO DE TRABALHO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA SERRANA**

**BOM JARDIM**

Gabriel Neves

Lucas Fachin Correia

**CACHOEIRAS DE MACACU**

Fernanda da Rosa Azevedo

Liliane Salvino da Silva Lessa

**CANTAGALO**

Juliana Carvalho Santana

Mauro Luiz Munier Christiani

**CARMO**

Daniela Canela Tadim

**CORDEIRO**

Marcus Delfraro de C. Castro

Letícia Ramos Reis Nascimento

**DUAS BARRAS**

Frederico de Castro Alves

**GUAPIMIRIM**

Marcelo da Silva Andrade

Roberto Valério Rosa

**MACUCO**

Rondinele Baraldi da Silva  
Micheli Werneck Wermelinger

**NOVA FRIBURGO**

Leslei da Conceição Moura  
Dione Alves Cabral

**PETRÓPOLIS**

Katia Albuquerque Cerqueira  
Ricardo Bandeira Emmel

**SANTA MARIA MADALENA**

Mirela Maudó Neves Gil

**SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO**

Giovana Figueredo Pires  
Bruno Lima de Mello

**SÃO SEBASTIÃO DO ALTO**

Isabela Daflon de Oliveira  
Leonardo dos Santos Soares

**SUMIDOURO**

Jorge Mariano dos Santos  
Ana Letícia Rios

**TERESÓPOLIS**

Luciana Passos  
Michelli Pinto Nogueira

**TRAJANO DE MORAES**

Raphael Marini Neves de Almeida  
Rômulo Lima Rosa

**SAMU192 REGIONAL**

Cláudio Hernanes Morgado

**APOIADOR COSEMS – REGIÃO SERRANA**

Lucas Cabral

## SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	07
LISTA DE FIGURAS	12
APRESENTAÇÃO	13
INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA	13
OBJETIVOS DA ATUALIZAÇÃO DO PAR RUE DA REGIÃO SERRANA	15
ARCABOUÇO LEGAL	16
DIRETRIZES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS	22
CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE SERRANA	23
ITEM A – ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS	25
DADOS SOCIOECONÔMICOS	30
EDUCAÇÃO	33
ITEM B - DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	34
MORTALIDADE	34
LEITOS DE INTERNAÇÃO E TAXA DE OCUPAÇÃO	40
ITEM C – DIMENSIONAMENTO DAS DEMANDAS	44
ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	44
ATENDIMENTOS FORA MUNICÍPIO SEDE DO ESTABELECIMENTO	55
ITEM D – OFERTA DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA SUS	60
AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE NA POLÍTICA NACIONAL DE REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE POR ACIDENTES E VIOLÊNCIAS – PNRMAV	60
PROJETO DE REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO	65
NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS	69
COBERTURA E CAPACIDADE INSTALADA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA POR MUNICÍPIO	75



SERVIÇOS DE TRANSPORTE PARA URGÊNCIA - DISTRIBUIÇÃO E COBERTURA SAMU192	
E TRANSPORTE SANITÁRIO	81
UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24h E OUTROS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO	93
SALA DE ESTABILIZAÇÃO	98
COMPONENTE HOSPITALAR – PORTAS DE ENTRADA ESTRATÉGICAS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	100
COMPONENTE HOSPITALAR – LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA	114
COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI ADULTO	119
LINHA DE CUIDADO DA PEDIATRIA E COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI PEDIÁTRICA	123
LINHA DE CUIDADO DO IAM E COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UCO	128
LINHA DE CUIDADO DO AVC E COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	135
LINHA DE CUIDADO DO TRAUMA	142
COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE CUIDADOS PROLONGADOS (UCP) E HOSPITAL DE CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)	145
PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR	147
OUTROS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO	148
OUTRAS ESTRUTURAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA REGIÃO	154
REGULAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – REGIÃO SERRANA	155
GRADE DE REFERÊNCIAS – REGIÃO SERRANA – 2017	157
GRADE DE REFERÊNCIAS – PROPOSTA DE ATUALIZAÇÃO	163
AÇÕES DE APOIO FINANCEIRO ESTADUAL ÀS MUNICÍPIOS	168
CONCLUSÃO	170

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1: Área Territorial, População estimada 2021 e Densidade demográfica – região Serrana

TABELA 2: População total Região Serrana por Ano segundo Município – Ano: 2019-2021

TABELA 3: População estimada por Sexo segundo Município – Região de Saúde: Serrana; ano: 2021

TABELA 4: População estimada residente – pactuada pela SES/RJ – estimada por faixa etária B segundo município – Região Serrana – ano 2021

TABELA 5: Proporção de idosos por Ano segundo Município - Ano: 2017-2021 – ordem decrescente para o ano 2021

TABELA 6: PIB (Produto Interno Bruto), IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano) e Salário-Mínimo médio – região Serrana

TABELA 7: Esgotamento sanitário adequado, urbanização de vias públicas, abastecimento de água e coleta de lixo por município da região Serrana/RJ

TABELA 8: Taxa de cobertura por plano privado de saúde – 2019 a 2021 – Região Serrana

TABELA 9: População SUS dependente (percentual e número absoluto) – Região Serrana – 2021

TABELA 10: Mortalidade infantil – região Serrana – 2019

TABELA 11: Taxa de escolarização de 6 a 14 anos e IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica inicial e final – 2019

TABELA 12: Óbitos por residência por Município de residência e Ano do óbito

TABELA 13: Óbitos por residência por Município de residência e Causa do óbito – capítulo. Períodos: 2019-2021

TABELA 14: Legenda dos capítulos, título e código CID- 10

TABELA 15: Doenças Hipertensivas em relação aos óbitos por ano

TABELA 16: Diabetes mellitus em relação aos óbitos por ano

TABELA 17: Causa do óbito-grupo: I20-I25 Doenças isquêmicas do coração e percentual dentro do Capítulo IX

TABELA 18: Causa do óbito - grupo: I60-I69 Doenças cerebrovasculares e percentual dentro do Capítulo IX

TABELA 19: Causa do óbito – Capítulo XX – Causas externas

TABELA 20: Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (dezembro) por Ano segundo UF

TABELA 21: Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (dezembro) por Ano segundo Região de saúde

TABELA 22: Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (dezembro) por Ano segundo Município (dez/2021)

TABELA 23: Leitos de internação SUS por Tipo de leito segundo Município do estabelecimento (dez/2021)

TABELA 24: Leitos de UTI SUS (dezembro) por Ano segundo Município (número absoluto) – Região Serrana

TABELA 25: Leitos de UTI SUS por 10.000 habitantes (dezembro) por Ano segundo Município (proporcional) – Região Serrana

TABELA 26: Tempo média de permanência (em dias) segundo Estabelecimento por nome (ano: 2021)

TABELA 27: Taxa de ocupação das unidades hospitalares da região, para o ano 2022 (competência avaliada: 09/2022)

TABELA 28: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano do processamento - Região de Saúde atendimento: Serrana - Procedimento realizado: 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - Período: 2019-2021

TABELA 29: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano do processamento - Região de Saúde atendimento: Serrana - Procedimento realizado: 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - Período: Jan-Ago 2022

TABELA 30: Dados numéricos da UPA Ruy Coelho Gomes – Cachoeiras de Macacu

TABELA 31: Tempo médio de espera após classificação de risco – UPA Ruy Coelho Gomes

TABELA 32: Dados numéricos e Tempo médio de espera após classificação de risco – Hospital Municipal Dr Celso Martins

TABELA 33: Classificação de risco por cores – HNSC – município de Carmo – período: 2021

TABELA 34: Classificação de risco por cores - HNSC – município de Carmo – período: 2022 (Janeiro-Julho)

TABELA 35: Classificação de risco por cores – Hospital de Guapimirim – município de Guapimirim – período: 2022 (Janeiro-Novembro)

TABELA 36: Classificação de risco Unidades de Saúde de Nova Friburgo por cores – Jun-Ago/2022

TABELA 37: Classificação de risco por cores – Unidades do município de Petrópolis – 2021

TABELA 38: Classificação de risco por cores – Unidades do município de Petrópolis – 2022

TABELA 39: Classificação de risco por cores - Hospital Municipal Doutor João Pereira Martins – 2021 (Jan-Out)

TABELA 40: Classificação de risco por cores - Hospital Municipal Doutor João Pereira Martins – 2021 (Jan-Jul)

TABELA 41: Classificação de risco por cores – UPA 24h – Unidade de Pronto Atendimento Nathan Garcia Leitão

TABELA 42: Classificação de risco por cores – Unidade de Saúde 24h – Dr. Eitel Abdallah Haje Atue Neme

TABELA 43: Acolhimento e classificação de risco – Central de Regulação SAMU192 Serrana por município – 2022

TABELA 44: Percentual fora do município por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento por nome – 2021 – Serrana

TABELA 45: Percentual de internações fora do município sede do estabelecimento por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento - Jan-Ago/2022 – Serrana

TABELA 46: Quantidade de internações em geral por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento por nome - Jan-Ago/2022 – Serrana

TABELA 47: Quantidade porcentual das principais causas de internação por Diagnóstico principal – capítulo CID10 – Jan-Ago2022 – Região Serrana

TABELA 48: Matriz de doenças e agravos não transmissíveis – município de Cantagalo

TABELA 49: Ações do plano de DANT – município de Macuco

TABELA 50: Eixo II Promoção à Saúde – município de Nova Friburgo

TABELA 51: Ações propostas na redução de morbimortalidade por DANT (violência) – município de Santa Maria Madalena

TABELA 52: Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas – por local de internação – Rio de Janeiro – Internações por Ano atendimento – Cantagalo – Grupo de causas: V01-V99 Acidentes de transporte – Período: Jan/2019 – Set/2022

TABELA 53: Óbitos por ocorrência por Ano do óbito – Cantagalo – Grupo Causa do Óbito: V01-V99 Acidentes de transporte – Período: 2019-2022

TABELA 54: Ações focadas na redução da morbimortalidade de por acidentes de trânsito

TABELA 55: Metas e ações DANT – Redução de morbimortalidade no trânsito – município de Carmo – 2020/2021

TABELA 56: Ações para redução de morbimortalidade no trânsito – município Macuco

TABELA 57: Metas e ações DANT – Redução de morbimortalidade no trânsito – município de Santa Maria Madalena – 2020/2021

TABELA 58: Notificação de violências – Bom Jardim

TABELA 59: Número de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada, por ano e mês, no período de 2012 a 2022 – Petrópolis/RJ

TABELA 60: Casos notificados de violência – São José do Vale do Rio Preto – ano de 2022 (Jan-Out)

TABELA 61: Relação de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências – Teresópolis – 2021 e 2022

TABELA 62: Acidentes com motocicletas – Teresópolis – 2022

TABELA 63: Indicador 24 - Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida - Notificações de violência por Ano segundo Município - Região de Saúde: Serrana; Ano: 2020-2022

TABELA 64: Capacidade instalada de Atenção Primária – região Serrana – dezembro: 2021

TABELA 65: Postos de Saúde – Serrana

TABELA 66: Centros de Saúde e Unidades Básicas – Serrana

TABELA 67: Cobertura de atenção primária – região Serrana – dezembro: 2021

TABELA 68: Distribuição das Unidades de Suporte Básico (USB) e Avançado (USA) SAMU192 – Serrana

TABELA 69: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Serrana - Procedimento realizado: 0301030014 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS - Período: 2021 e 2022 (jan-ago)

TABELA 70: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Serrana - Procedimento realizado: 0301030014 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS, 0301030090 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE V, 0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE, 0301030170 SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA), 0301030189 SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)- Período: 2021 e 2022 (Jan-Ago)

TABELA 71: Média do tempo resposta dos atendimentos realizados pelo SAMU 192, região Serrana/RJ, por viatura e município. Período: média dos anos 2020 a 2022

TABELA 72: Endereço da Central de Regulação e bases descentralizadas existentes do SAMU 192 Região Serrana /RJ - 2022

TABELA 73: Habilitações a implementar - SAMU192

TABELA 74: Qualificações a implementar - SAMU192

TABELA 75: Quantitativo de ambulâncias doadas para uso em transporte sanitário eletivo municipal – região Serrana

TABELA 76: Frota sanitária – Município de Bom Jardim

TABELA 77: Frota sanitária – Município de Cachoeiras de Macacu

TABELA 78: Frota sanitária – Município de Cordeiro

TABELA 79: Quantitativo de ambulâncias por localidade – Nova Friburgo – 2022

TABELA 80: Frota sanitária Petrópolis – 2022

TABELA 81: Quantitativo de ambulâncias transporte sanitário – Santa Maria Madalena – 2022

TABELA 82: Quantitativo de veículos de transporte sanitário – São José do Vale do Rio Preto – 2022

TABELA 83: Quantitativo de ambulâncias por localidade – São Sebastião do Alto – 2022

TABELA 84: Quantitativo de ambulâncias por localidade – Trajano de Moraes – 2022

TABELA 85: Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) – Região Serrana

TABELA 86: Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) – Habilitações

TABELA 87: Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) – Qualificações

TABELA 88: Localização das Unidades de Pronto Atendimento – UPA24h – Serrana/RJ

TABELA 89: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Região de Saúde atendimento: Serrana - Procedimento realizado: 0301060029 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVACAO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA, 0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, 0301060100 ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA - Período: 2021

TABELA 90: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Região de Saúde atendimento: Serrana - Procedimento realizado: 0301060029 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVACAO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA, 0301060096 ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, 0301060100 ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA - Período: Jan-Ago/2022

TABELA 91: Habilitações a implementar – Unidade de Pronto Atendimento

TABELA 92: Qualificações a implementar – Unidade de Pronto Atendimento

TABELA 93: Qualificações a renovar – Unidade de Pronto Atendimento

TABELA 94: Estabelecimentos de saúde – CNES – com atendimento prestado: Urgência – SUS

TABELA 95: Indicadores – Serviços Especializados – Região Serrana – Serviço Especializado: Serviço de Urgência e Emergência – Classificação: estabilização de paciente critico/grave em sala de estabilização

TABELA 96: Previsão de distribuição das Salas de Estabilização nos municípios da região Serrana

TABELA 97: Indicadores Hospital Municipal Dr. Celso Martins – Cachoeiras de Macacu – 2º semestre 2021

TABELA 98: Indicadores Hospital Municipal Dr. Celso Martins – Cachoeiras de Macacu – 1º semestre 2022

TABELA 99: Indicadores Hospital Municipal Dr. Celso Martins – Cachoeiras de Macacu – 1º semestre 2022 – atendimentos médicos e exames realizados

TABELA 100: Quantitativo de profissionais – Hospital Maternidade Santa Theresinha – 2022

TABELA 101: Leitos HCTCO – segundo CNES

TABELA 102: Leitos Hospital São José – segundo CNES

TABELA 103: Leitos Hospital Beneficência Portuguesa de Teresópolis – segundo CNES

TABELA 104: Portas de Entrada Hospitalares Prioritárias vigentes – região Serrana

TABELA 105: Portas de Entrada Hospitalares Prioritárias – proposta de manutenção

TABELA 106: Leitos de retaguarda clínica novos/qualificados previstos em 2015 – status atual

TABELA 107: Planilha de necessidade de leitos clínicos – região Serrana

TABELA 108: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento; competência: Nov/2022; Especialidade leito de internação: Clínico (todas) - Região de saúde do estabelecimento: Serrana

TABELA 109: Planilha de déficit x superávit de leitos de retaguarda clínica

TABELA 110: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento, competência: Set/2022; Especialidade leito de internação: Clínico - Cardiologia, Clínica Geral, Dermatologia, Geriatria, Nefro/Urologia, Neurologia, Pneumologia; Região de saúde do estabelecimento: Serrana

TABELA 111: Manutenção de Leitos de Retaguarda Clínica e manutenção de incremento

TABELA 112: Leitos novos de retaguarda clínica já pactuados e não implantados (saldo remanescente)

TABELA 113: Implantação de leitos novos de retaguarda clínica (complementação PAR RUE 2023)

TABELA 114: Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto novos e qualificados previstos em 2015 – status atual

TABELA 115: Planilha de necessidade de leitos de unidade de terapia intensiva – UTI adulto

TABELA 116: Leitos totais SUS por Especialidade leito complementar segundo Estabelecimento - nome - Período de competência: Dez/2022; Região de saúde do estabelecimento: Serrana

TABELA 117: Planilha de déficit x superávit de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI adulto tipo II e III)

TABELA 118: Leitos de Unidade de Terapia Intensiva não contabilizados no cálculo necessidade x existente

TABELA 119: Leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva já pactuados e não implantados (saldo remanescente)

TABELA 120: Implantação de leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva (complementação PAR RUE 2023)

TABELA 121: Planilha de necessidade de leitos de unidade de terapia intensiva – UTI pediátrica

TABELA 122: Planilha de déficit x superávit de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI pediátrica tipo II)

TABELA 123: Implantação de leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica – UTI Pediátrica

TABELA 124: Atendimento para Acidente Vascular Encefálico Isquêmico – Teresópolis – 2022

TABELA 125: Atendimento Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico – Teresópolis – 2022

TABELA 126: Planilha de necessidade de leitos de unidade/hospital de cuidados prolongados

TABELA 127: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento - nome - Período de competência: Dez/2015, Dez/2022; Especialidade leito de internação: Outros - Crônicos; Região de saúde do estabelecimento: Serrana

TABELA 128: Planilha de leitos habilitados pelo Ministério da Saúde com Hospital de Cuidados Prolongados (HCP) e Unidades de Cuidados Prolongados (UCP)

TABELA 129: Planilha de necessidade de serviços de atenção domiciliar – segundo portaria vigente

TABELA 130: Planilha de Serviços de Atenção Domiciliar existentes (EMAD e EMAP)

TABELA 131: Planilha de equipes EMAD e EMAP previstas – implantação

TABELA 132: Exames realizados – UPA Ruy Coelho Gomes – 1º semestre de 2022

TABELA 133: Exames realizados – Hospital Municipal Dr. Celso Martins – 1º semestre de 2022

TABELA 134: Serviços de apoio diagnóstico – Macuco – 2022

TABELA 135: Apoio diagnóstico – Unidades de saúde de Nova Friburgo – 2022

TABELA 136: Procedimentos diagnósticos em Petrópolis – 2022

TABELA 137: Serviços de apoio diagnóstico – Santa Maria Madalena – 2022

TABELA 138: Serviços de apoio diagnóstico e equipamentos da unidade de emergência – Hospital Santa Teresinha – 2022

TABELA 139: Serviços de apoio diagnóstico – Teresópolis – 2022

TABELA 140: Exames de apoio diagnóstico – Trajano de Moraes – 2022

TABELA 141: Estatísticas de atendimento da Rota 116 – 1º semestre de 2021

TABELA 142: Solicitações Hospitalares originadas da Região Serrana – Município – competência: 2022

TABELA 143: Solicitações Hospitalares originadas da Região Serrana – CID 10 – competência: 2022

TABELA 144: Internações originadas da Região Serrana – Prestador – competência: 2022

TABELA 145: Grade de referências 2017

TABELA 146: Grade de referências 2023 – pactuada em Comissão Intergestores Regional

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Mapa georreferenciamento municípios região Serrana

FIGURA 2: Georreferenciamento dos municípios com densidade demográfica

FIGURA 3: Gráfico População região Serrana: Faixa Etária e Sexo

FIGURA 4: População região Serrana – 0 a 29 anos – Variação em 10 anos

FIGURA 5: População região Serrana – 30 a 59 anos – Variação em 10 anos

FIGURA 6: População região Serrana – mais de 60 anos – Variação em 10 anos

FIGURA 7: Fluxograma de acolhimento e classificação de risco – HNSC (Carmo)

FIGURA 8: Classificação de risco e tempos previstos para atendimento – Hospital de Cordeiro – 2021/2022

FIGURA 9: Quantitativo de atendimentos Hospital de Cordeiro – 2021

FIGURA 10: Acolhimento e classificação de risco – São José do Vale do Rio Preto

FIGURA 11: Fluxograma para atendimento a casos suspeitos de lesão

FIGURA 12: Georreferenciamento da Central e bases descentralizadas do SAMU 192 Região Serrana/RJ 2022

FIGURA 13: Georreferenciamento das Unidades de Pronto Atendimento – UPA24h

FIGURA 14: Georreferenciamento das Portas de Entrada Estratégicas – região Serrana

FIGURA 15: Fluxograma de atendimento para suspeita de Síndrome Coronariana Aguda – Cachoeiras de Macacu

FIGURA 16: Fluxograma para a unidade solicitante – município de Teresópolis

FIGURA 17: Formulário IAM – município de Teresópolis

## APRESENTAÇÃO

O presente Plano tem por objetivo o fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência da Região Serrana, através da pactuação das referências, do estabelecimento dos fluxos dos usuários dentro da rede, da otimização dos serviços, desde as portas de entrada no sistema até a alta do usuário, visando o acesso humanizado, a integralidade das necessidades dos mesmos, na complexidade de cada caso, em tempo oportuno, objetivando a redução da morbimortalidade e a melhoria da qualidade de vida das vítimas em situação de urgência e emergência.

## INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O artigo 198 da Constituição Federal de 1988, explicita que o SUS, é composto por uma rede integrada, regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, bem como o disposto na Lei Orgânica da Saúde que aponta a possibilidade de arranjos organizacionais para as redes loco regionais, dessa forma, um plano regional com localização de unidades assistenciais em pontos estratégicos, organizadas de modo a aumentar a resolutividade da atenção das microrregiões, regiões e macrorregiões de saúde e deste modo criar uma rede de atenção que amplie o acesso a população de referência se faz de grande valia.

O Pacto pela Saúde de 2006 estabelece um conjunto de compromissos sanitários estabelecidos pelos governos federal, estaduais e municipais, fortalecendo o conceito de que o espaço regional é o lócus privilegiado de construção destas responsabilidades pactuadas, uma vez que esse espaço permite a integração de políticas e programas por meio da ação cooperativa das esferas de governo.

O Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, do planejamento, da assistência à saúde e sobretudo da articulação inter federativa, fortalece a região de saúde como espaço geográfico constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitados a partir de identidades culturais, econômicas, sociais, redes de comunicação, infraestrutura de transportes compartilhados, e uma série de outros mecanismos de integração com o objetivo de organizar as redes, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, corroborando como de fundamental importância a organização dos municípios, com identificação dos polos de referência por níveis de complexidade, visando ampliar a oferta de serviços de saúde ambulatoriais, portas de entrada de urgência/emergência, leitos de retaguarda, UTI e UCI, compondo uma rede com acesso organizada e regulada.

Em 2017, a Portaria de Consolidação nº 3/2017 consolida as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. No seu art. 1º, Anexo III, institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde. No mesmo período a Portaria de Consolidação nº 6/2017 consolida as normas referentes ao financiamento e transferência de recursos federais para ações e serviços de saúde no SUS.

Com o crescente aumento da violência urbana, o aumento dos acidentes por veículos automotores, atropelamentos (traumas em geral) e o rápido envelhecimento da população com um incremento da expectativa de vida, observando como consequência, eventos cerebrovasculares, os isquêmicos do coração, a agudização de patologias crônicas, as quedas e suas complicações, dentre outras, observamos a permanente e crescente demanda pelos serviços de urgência e emergência.

Aliados a isso, temos um Sistema Público de Saúde ainda muito fragmentado, com deficiente estruturação e por vezes, com uma demanda maior que a oferta, vazios assistenciais, sobretudo nos municípios de menor porte, além da sobrecarga dos pontos de atenção da urgência e emergência, como o que ocorre na região serrana do Rio de Janeiro. Há ainda, a superlotação das unidades de urgência/emergência com patologias sensíveis a atenção básica o que ocasiona maior tempo de espera dos que realmente necessitam acessar o atendimento, comprometendo a qualidade do cuidado e inversão das portas de entrada na Rede SUS, que devem ser prioritariamente pela Atenção Básica.

A atualização do plano da Rede de Urgência e Emergência da região serrana, objetiva a necessidade de otimizar as ofertas existentes, qualificar a atenção, permitir o acesso humanizado dos usuários à RUE, em tempo hábil, buscando cumprir os princípios fundamentais do SUS, com fluxos bem estabelecidos, buscando a integralidade da assistência, importante aos usuários que necessitam, objetivando a redução da morbimortalidade e minimizando possíveis sequelas.

Além disso, observamos a necessidade de rever, a partir da análise de um conjunto de dados levantados sobre a rede de serviços e seus déficits assistenciais, o perfil de cada ponto de atenção, bem como o perfil epidemiológico nos diferentes municípios que compõem a região, identificar as deficiências e insuficiências dos sistemas de atenção às urgências e emergências locais, os nós críticos nas referências e dificuldades na regulação do acesso aos serviços.

Cada um dos gestores dos municípios que compõem a região serrana, reconhecendo as suas necessidades, passa a trabalhar as ações prioritárias que lhes cabem, visando em conjunto, fortalecer de forma equânime a atenção às urgências e emergências, reforçando a organização das regiões sanitárias, instituindo mecanismos de cogestão e planejamento regional, fundamental para o fortalecimento de uma rede regional integrada, com referências pactuadas, buscando permear aos usuários acessar todos os componentes da RUE de acordo com suas necessidades, respeitando as especificidades locais, em consonância com normativas da legislação pertinente, instrutivos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro.

As pactuações devem ser revistas e os pactos entre os gestores definidos e acordados, firmados através da Comissão Intergestores Regional, com estrita observância dos papéis de cada um dos envolvidos, bem como das respectivas singularidades, necessidades e realidades sanitárias, devendo possibilitar a qualificação das práticas gerenciais do SUS e, visando, a resolubilidade e agilidade no acesso das ações e serviços numa temática essencial da assistência à saúde prestada à população, e na instrumentalização dos gestores.

O Plano de Ação da região serrana tem como eixos norteadores as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências, embasado pelos princípios do SUS de Universalidade, Integralidade, Equidade, perpassando pelos componentes de urgência e emergência pré-hospitalar e hospitalar de média e alta complexidade garantido deste modo, acesso aos usuários portadores de quadros agudos e/ou graves, de natureza clínica e ou traumática na sua integralidade.

## OBJETIVOS DA ATUALIZAÇÃO DO PAR RUE DA REGIÃO SERRANA

- Reorganizar a rede loco regional de atenção integral as urgências e emergências;
- Atualizar dados demográficos, epidemiológicos, dimensionamento de demandas e ofertas de serviços da região para definição de necessidades;
- Levantar os principais nós críticos da RUE da região e, atualizar as linhas de cuidado por estabelecimento de saúde e seu referenciamento: as portas de entrada e sua tipologia, leitos clínicos de retaguarda, definir o número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Unidade Coronariana (UCO), Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), Salas de Estabilização às urgências e emergências, definir Unidades hospitalares de cuidados prolongados, definir o número de leitos de cuidados prolongados, número de Serviços de Atenção Domiciliar necessários, número de Unidades de Pronto Atendimento (UPA);
- Apresentar o financiamento federal proposto pelo Ministério da Saúde em conformidade com as diversas portarias que versão sobre RUE e suas linhas de cuidado;
- Qualificar a assistência às urgências e emergências;
- Garantir escuta médica permanente das solicitações de urgência visando estabelecer o grau presumido da mesma através da regulação médica, no âmbito da região serrana;
- Reorganizar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) da região;
- Garantir o atendimento na integralidade, em tempo oportuno e em conformidade com a complexidade que cada caso necessita, aos usuários em situações de urgência/emergência de qualquer natureza;
- Buscar organização do transporte inter-hospitalar de pacientes graves para continuidade do cuidado

## ARCABOUÇO LEGAL

- BRASIL. Decreto nº 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. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. 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. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. 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). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004 Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 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. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 474, de 22 de abril de 2021 que inclui códigos de incentivos para identificação das enfermarias clínicas de retaguarda e UTI da Rede de Atenção às Urgências no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 825, de 25 de abril de 2016 que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.633, de 27 de setembro de 2022 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o valor do incentivo às instituições hospitalares que dispuserem de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e Pediátrico tipos II e III aos serviços hospitalares que compõem a Rede de Atenção às Urgências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, Art. 2º, que aprova os critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, Art. 2º, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

Art. 1º do Anexo III, que institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde;

Anexo III, Livro II, Título I - Do Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no Âmbito do SUS;

Anexo III, Livro II, Título VIII da linha de cuidados em AVC e dos 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);

Anexo III, Livro II, Título IX, art. 138 a 143, da linha de cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio - IAM e dos protocolos clínicos sobre Síndromes Coronarianas Agudas (SCA), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); Anexo III, Livro II, Título II, Cap I, art. 39 a 54, 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;

Anexo III, Livro II, Título IX, art. 149 a 174, da organização dos Cuidados Prolongados para retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) e às demais Redes Temáticas de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Anexo III, Livro II, Título VI, art. 70 a 93, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

- BRASIL. Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, 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 serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, Título III, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

Capítulo II - do Financiamento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências;

Título VIII, Cap. II, Seção IV, art. 885 a 909, do Financiamento de Custeio de Unidades de Pronto Atendimento 24 Horas (UPA 24H) como Componente da Rede de Atenção às Urgências;

Título VIII, Cap. II, art. 910 a 939, dos Incentivos Financeiros de Investimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências;

Título VIII, Cap. II, Seção IX, art. 948 a 966, institui incentivo financeiro de investimento para ampliação e adequação tecnológica de Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP);

- BRASIL. Nota Informativa nº 01/2019 - CGUE/DAHU/SAS/MS - Diretrizes para Elaboração do PAR RUE, de 21 de janeiro de 2019. Elaborada pela Coordenação Geral de Urgência e Emergência, Departamento de Atenção Hospitalar, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.809, de 11 de novembro de 2015, que habilita o município de Petrópolis (RJ) a receber a Central de Regulação das Urgências (CRU), destinada ao serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192), e autoriza a transferência de custeio mensal do município. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 2.367, de 4 de setembro de 2019, que qualifica a Central de Regulação das Urgências - CRU, Unidades de Suporte Básico - USB e Unidades de Suporte Avançado - USA de municípios do Estado do Rio de Janeiro (RJ) destinadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC do Estado do Rio de Janeiro e Municípios. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- RIO DE JANEIRO, RJ. Deliberação CIB-RJ nº 6.903, de 07 de julho de 2022, que pactua a expansão do SAMU192 no município de Cachoeiras de Macacu com 1 (uma) Unidade de Suporte Básico (USB). Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.119, de 21 de novembro de 2017, que habilita o Município de Cachoeiras de Macacu (RJ) a receber incentivo financeiro de custeio, referente à Unidade de Suporte Básico (USB), base descentralizada da Central de Regulação de Urgências Regional de Petrópolis destinada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.464, de 17 de dezembro de 2019, que habilita Centrais de Regulação das Urgências (CRU), Unidades de Suporte Básico (USB), Unidades de Suporte Avançado (USA), Unidades Móvel Tipo Motocicleta (Motolância) e Equipes de Embarcação (Ambulancha) destinadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), pertencentes às Centrais de Regulação das Urgências, e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) dos Estados e Municípios. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 2.209, de 31 de agosto de 2017, que habilita o Município de Carmo (RJ) a receber incentivo financeiro de custeio, referente à Unidade de Suporte Básico (USB), destinada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), pertencente a Central de Regulação das Urgências da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 2.392, de 9 de setembro de 2019, que habilita Unidade de Suporte Básico (USB), destinada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) do Estado do Rio de Janeiro e Município de Guapimirim. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 4.003, de 16 de dezembro de 2010, que estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro e do Município de Nova Friburgo (RJ). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.332, de 5 de julho de 2013, que qualifica Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) do Estado do Rio de Janeiro, localizada no Município de Nova Friburgo (RJ), componente do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.278, de 2 de junho de 2011, que estabelece recursos a serem incorporados ao Limite Financeiro Anual da Média e Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro e do Município de Petrópolis (RJ). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.042, de 21 de novembro de 2019, que renova a qualificação da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h, Nova (Cascatinha) e mantém os recursos do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar incorporados ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), do Estado do Rio de Janeiro e Município de Petrópolis. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.392, de 4 de julho de 2012, que estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro e do Município de Petrópolis (RJ). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.037, de 21 de novembro de 2019, que renova a qualificação da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h, Nova (Centro) e mantém os recursos do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar incorporados ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), do Estado do Rio de Janeiro e Município de Petrópolis. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.656, de 24 de novembro de 2010, que estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado de Rio de Janeiro e do Município de Teresópolis – RJ. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.013, de 28 de maio de 2013, que estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro e do Município de Teresópolis (RJ) para custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), componente do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- RIO DE JANEIRO, RJ. Deliberação CIB nº 3.623 de 17 de dezembro de 2015 que pactua o Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências – RUE da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 5, de 4 de janeiro de 2017, que aprova o Componente Hospitalar do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e dos Municípios do Rio de Janeiro e, para sua implementação, estabelece recursos do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a serem incorporados ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 4.019, de 16 de novembro de 2022 que habilita Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP) na Clínica Vista Alegre e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), do Estado do Rio de Janeiro e Município de Petrópolis. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 4.020, de 16 de novembro de 2022 que habilita a Unidade de Pronto Atendimento - (UPA 24h Rui Coelho Gomes) e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC do Estado do Rio de Janeiro e Município de Cachoeiras de Macacu. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 2.041, de 17 de julho de 2018 que altera a Portaria nº 621/GM/MS, de 16 de março de 2018, que atualiza os registros das Portas de Entrada Hospitalar de Urgência da Rede de Atenção às Urgências no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.514, de 10 de dezembro de 2021, que estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), do Estado do Rio de Janeiro e Município de Nova Friburgo. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.885, de 10 de agosto de 2021, que estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade/MAC do Estado do Rio de Janeiro e Municípios. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.063, de 8 de novembro de 2021, que estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), do Estado do Rio de Janeiro e Município de Petrópolis. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- RIO DE JANEIRO, RJ. Deliberação CIB-RJ nº 5.615, de 06 de dezembro de 2018, que pactua a alteração de leitos no Componente “Leitos de Retaguarda Clínica” no Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência Serrana conforme descrito na planilha abaixo. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.
- BRASIL. Portaria GM/MS Nº 3.677, de 17 de dezembro de 2021 que habilita leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Tipo II e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de estados e municípios. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.



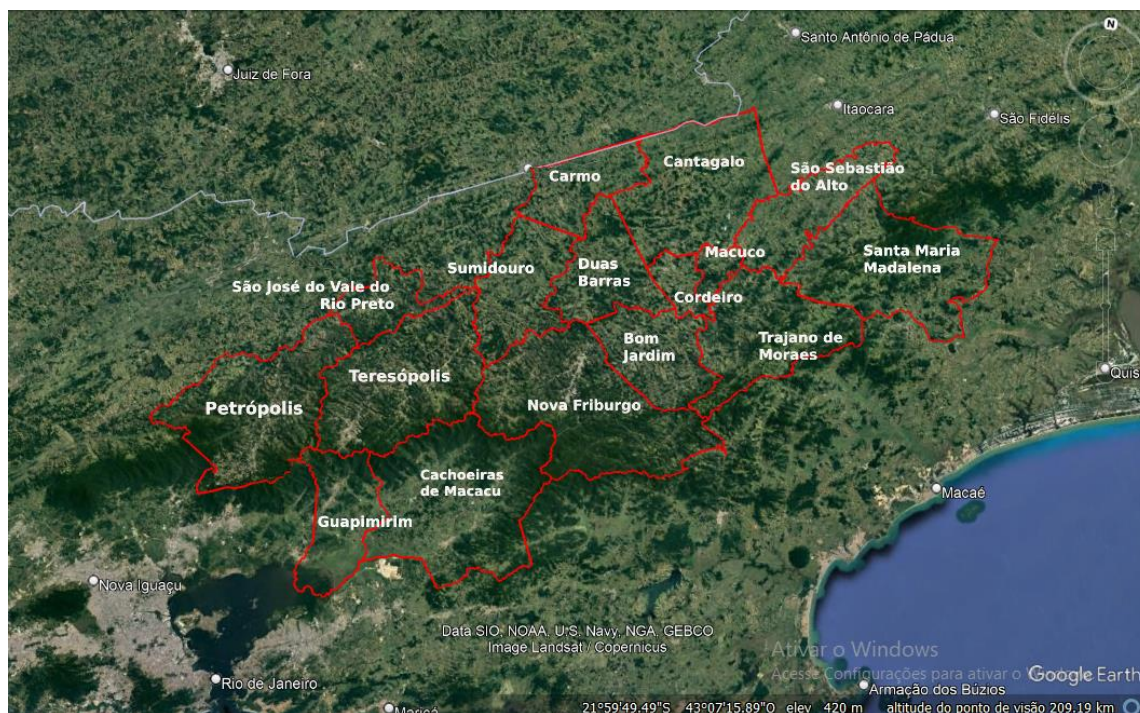
- BRASIL. Portaria GM/MS N° 3.209, de 4 de agosto de 2022, que habilita leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Tipo II dos Estados, Distrito Federal e Municípios. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- RIO DE JANEIRO, RJ. Deliberação CIB-RJ n° 5.420, de 24 de julho de 2018 que pactua emenda da bancada federal do estado do Rio de Janeiro para a aquisição de ambulâncias e transporte sanitário eletivo. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.

## 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 das redes de atenção a partir das necessidades de saúde destas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas;
- VIII - Atuação profissional e gestora visando o aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde;
- IX - Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção;
- X - Articulação Inter-federativa 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.

## CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE SERRANA

**FIGURA 1: Mapa georreferenciamento municípios região Serrana**



Fonte: Google Earth.Satelite:Digital Globe.

A região serrana fluminense é constituída por 16 (dezesseis) municípios. Possui clima ameno, tropical de altitude em partes da serra, podendo variar a subtropical, com uma extensão territorial em torno de 19% da área do estado e 8.314,44km<sup>2</sup> com uma densidade populacional de 118,01 habitantes/ km<sup>2</sup>, bem abaixo do observado no estado de 399,16 habitantes/ km<sup>2</sup>, a exceção é o município de Petrópolis com uma densidade demográfica de 388,23 habitantes/ km<sup>2</sup>, próxima a do Estado do Rio de Janeiro.

De acordo com a Fundação Centro Estadual de Estatísticas, Pesquisas e Formação de Servidores Públicos no Rio de Janeiro – Fundação CEPERJ, em descrição anterior aos eventos catastróficos de 2011, a região Serrana seria marcada por duas unidades espaciais diferenciadas. A primeira caracterizada por grande dinamismo, em função das atividades industriais e turísticas, abrangendo os municípios de Nova Friburgo, Teresópolis e Petrópolis. Nos dois primeiros, também é importante a produção de hortifrutigranjeiros, nos vales intermontanos.

A outra unidade, englobando o restante da região, apresentava um fraco desempenho econômico, em função da substituição da atividade cafeeira pela pecuária extensiva em solos empobrecidos, trazendo baixos índices de produtividade, o que teria contribuído para provocar o êxodo de parcelas consideráveis da força de trabalho rural. Por outro lado, a atividade industrial, a exemplo da concentração, em Cantagalo, de atividades em torno da produção de cimento e fabricação de artefatos de concreto, não possui o dinamismo suficiente para alterar este cenário.

Nova Friburgo tem desempenhado as funções industrial, de comércio e de prestação de serviços, exercendo influência sobre quase todos os municípios da região Serrana. Também é observada a influência da função turística em sua economia. De acordo com o CEPERJ, o setor primário, embora tenha pouca participação na produção total do município, destaca-se pela olericultura, despontando também a floricultura. A agricultura constitui uma atividade estável e com algumas características empresariais. Ainda segundo o CEPERJ, Petrópolis se destaca em função, principalmente, do setor industrial, distinguindo-se os setores mecânico, têxtil e vestuário, além de suprir com o seu comércio e serviços as necessidades da população dos municípios próximos. Destacamos, que a região serrana é um importante polo de produção agrícola do estado do Rio de Janeiro especialmente, no que se refere à exploração da olericultura, floricultura e avicultura de corte e postura.

A agricultura familiar caracteriza a economia das regiões rurais, sendo que grande parte da população urbana também está envolvida em pelo menos uma atividade agrícola ou pecuária (Secretaria de Agricultura e Pecuária RJ, 2011).

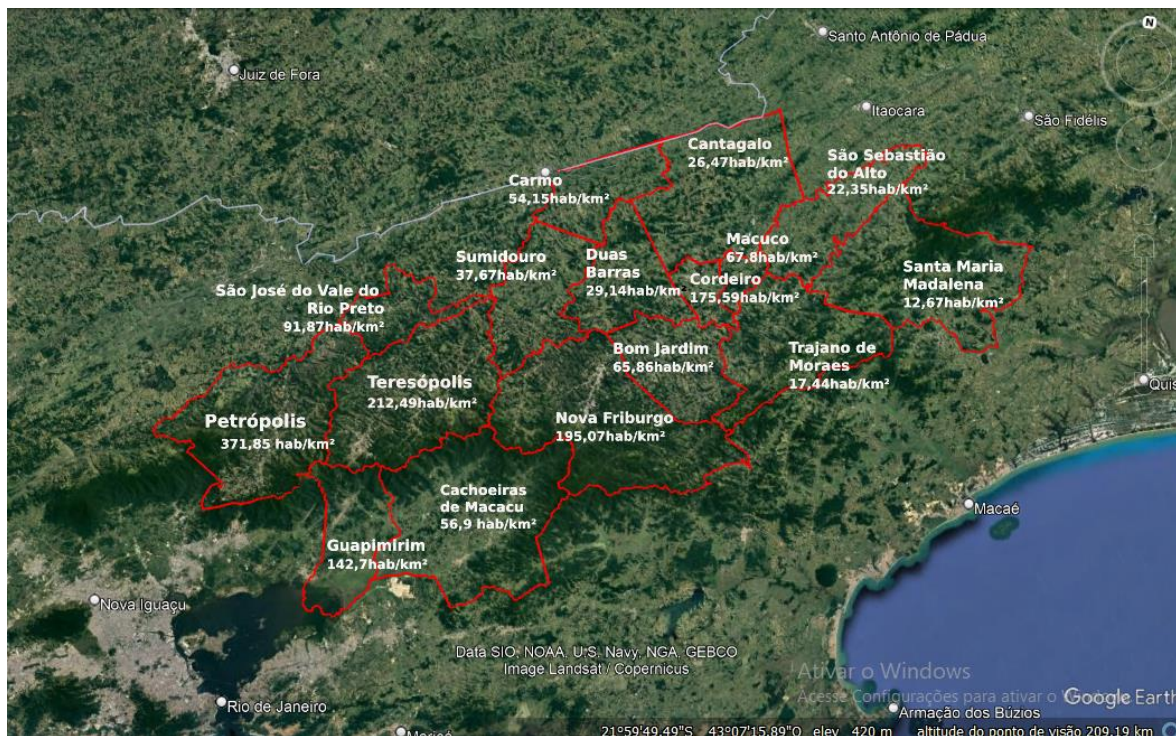
A região, pelas suas características geográficas, com encostas íngremes e rios entre elas, montanhosa e com alto índice pluviométrico com precipitações que tendem a aumentar durante todo verão, levando a probabilidade de chuvas concentradas em curtos períodos de tempo, é propícia a eventos catastróficos. Por ser montanhosa e com pluviosidade média anual de 2.500 mm/ano, a região sofre frequentemente com deslizamentos em épocas de chuvas, sendo sua população exposta a maiores riscos de desastres naturais, como o que ocorreu em 2011, provocando grandes impactos ecológicos, financeiros, sociais e na saúde, como já salientado anteriormente. Naquela ocasião, as maiores fontes de riqueza foram prejudicadas e sofreram uma queda significativa em suas receitas. Segundo órgãos internacionais que estudam populações acometidas por calamidades, a recuperação total destas fontes de renda, como também a recuperação psicológica e emocional de seus habitantes, dura em torno de 3 a 10 anos. Estes aspectos de sua geografia, associados às construções em áreas de risco, ainda presentes em várias localidades, constituem preocupação permanente na região. Outros fatores também relevantes do ponto de vista da saúde se referem ao uso de substâncias agrotóxicas associadas às atividades agrícolas, bem como a exposição a substâncias tóxicas relacionadas às atividades laborais no chamado polo cimenteiro.

**TABELA 1: Área Territorial, População estimada 2021 e Densidade demográfica – região Serrana**

N	MUNICÍPIO	ÁREA TERRITORIAL (km <sup>2</sup> )	COLOCAÇÃO (RJ/BR)	POPULAÇÃO (2021 ESTIMADA)	DENSIDADE DEMOGRÁFICA (hab/km <sup>2</sup> )
1	Bom Jardim	382,43	45/2944	27.779	72,64
2	Cachoeiras de Macacu	954,749	9/1478	59.652	62,48
3	Cantagalo	747,21	18/1815	20.163	26,98
4	Carmo	367,749	55/3391	19.161	52,10
5	Cordeiro	113,048	77/5023	22.152	195,95
6	Duas Barras	379,619	46/2955	11.563	30,46
7	Guapimirim	358,443	49/3052	62.225	173,60
8	Macuco	78,364	85/5330	5.646	72,05
9	Nova Friburgo	935,429	11/1515	191.664	204,89
10	Petrópolis	791,144	16/1745	307.144	388,23
11	Santa Maria Madalena	810,963	15/1716	10.380	12,80
12	São José do Vale do Rio Preto	220,178	69/4035	22.032	100,06
13	São Sebastião do Alto	397,214	42/2887	9.416	23,71
14	Sumidouro	413,407	41/2808	15.709	38,00
15	Teresópolis	773,338	17/1771	185.820	240,28
16	Trajano de Moraes	591,151	23/2185	10.653	18,02
	TOTAL	8.314,436		981.159	

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010, Área territorial brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2011 (população estimada 2021) e Área territorial brasileira 2020. Rio de Janeiro: IBGE, 2021

**FIGURA 2: Georreferenciamento dos municípios com densidade demográfica**



Fonte: Google Earth.Satelite:Digital Globe

## ITEM A – ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

A região possui população estimada 2021 de 981.159 habitantes que corresponde a 5,62% do total da população fluminense ocupando a terceira posição em região mais populosa do estado, apresentando como um todo, uma tendência à estabilidade populacional.

**TABELA 2: População total Região Serrana por Ano segundo Município – Ano: 2019-2021**

Município	2019	2020	2021	POSIÇÃO NA REGIÃO	POSIÇÃO NO ESTADO
<b>Total</b>	972.205	976.775	981.159		
<b>Bom Jardim</b>	27.446	27.616	27.779	6º	56
<b>Cachoeiras de Macacu</b>	58.937	59.303	59.652	5º	37
<b>Cantagalo</b>	20.172	20.168	20.163	9º	67
<b>Carmo</b>	18.895	19.030	19.161	10º	68
<b>Cordeiro</b>	21.926	22.041	22.152	7º	63
<b>Duas Barras</b>	11.492	11.528	11.563	12º	83
<b>Guapimirim</b>	60.517	61.388	62.225	4º	35
<b>Macuco</b>	5.599	5.623	5.646	16º	92
<b>Nova Friburgo</b>	190.631	191.158	191.664	2º	16

<b>Petrópolis</b>	306.191	306.678	307.144	1°	9
<b>Santa Maria Madalena</b>	10.404	10.392	10.380	14°	86
<b>São José do Vale do Rio Preto</b>	21.795	21.916	22.032	8°	64
<b>São Sebastião do Alto</b>	9.357	9.387	9.416	15°	87
<b>Sumidouro</b>	15.623	15.667	15.709	11°	74
<b>Teresópolis</b>	182.594	184.240	185.820	3°	17
<b>Trajano de Moraes</b>	10.626	10.640	10.653	13°	85

Fonte: Estimativas realizadas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. IBGE- Dados disponíveis de 2021, sem discriminação de idade e sexo.

Os municípios polo: Nova Friburgo, Petrópolis e Teresópolis totalizam 69,78% da população da região, sendo o município de Petrópolis o mais populoso, com 31,30 % do total da região. Ressaltando que, o restante dos municípios da região, em sua maioria (11 municípios), tem uma população estimada menor que 50 mil habitantes. Destes, ressaltamos que 7 municípios têm uma população estimada com menos de 20 mil habitantes, a saber: Trajano de Moraes, Sumidouro, São Sebastião do Alto, Santa Maria Madalena, Macuco, Duas Barras e Carmo, como Macuco sendo o município menos populoso do estado.

**TABELA 3: População estimada por sexo segundo município – Região de Saúde: Serrana; ano: 2021**

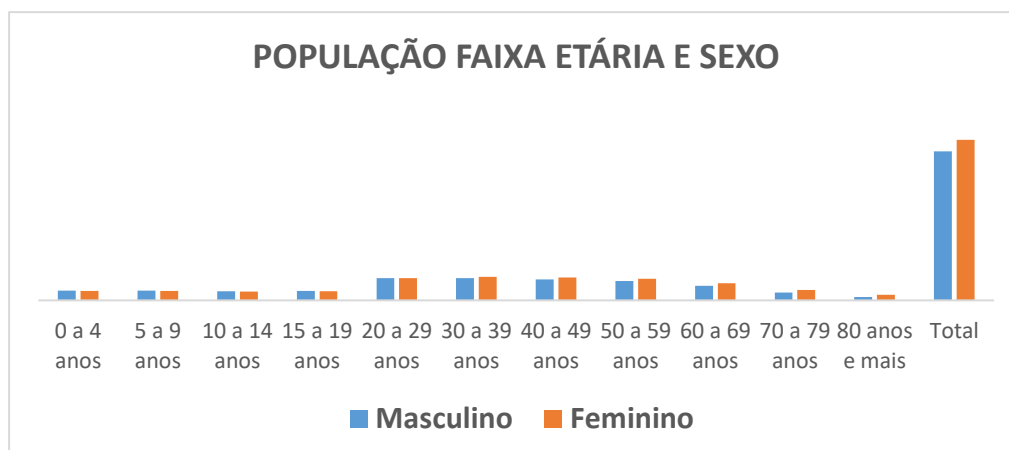
N	Município	Feminino	Masculino	Total
1	Bom Jardim	13.820	13.959	27.779
2	Cachoeiras de Macacu	30.077	29.575	59.652
3	Cantagalo	10.079	10.084	20.163
4	Carmo	9.774	9.387	19.161
5	Cordeiro	11.637	10.515	22.152
6	Duas Barras	5.759	5.804	11.563
7	Guapimirim	31.819	30.406	62.225
8	Macuco	2.921	2.725	5.646
9	Nova Friburgo	100.395	91.269	191.664
10	Petrópolis	161.485	145.659	307.144
11	Santa Maria Madalena	5.024	5.356	10.380
12	São José do Vale do Rio Preto	10.912	11.120	22.032
13	São Sebastião do Alto	4.628	4.788	9.416
14	Sumidouro	7.591	8.118	15.709
15	Teresópolis	97.304	88.516	185.820
16	Trajano de Moraes	5.176	5.477	10.653
	<b>TOTAL</b>	508.401	472.758	981.159

Fonte: TABNET DATASUS - 2000 a 2020 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE - período 2021

Observamos na tabela acima que há um certo equilíbrio entre os sexos por faixa de idade, com uma discreta prevalência do sexo feminino – 51,82% do total, cujo aumento desta proporção se dá nas faixas etárias mais idosas.

Em 10 anos, de 2011 a 2021, houve um aumento populacional de 4,58% no total de habitantes na região, porém na faixa etária de 0 a 29 anos, houve um decréscimo de 9,35%. Entre a população de 30 e 59 houve um acréscimo de 7,48%, e um acréscimo 44,71% da população idosa conforme gráficos abaixo, o que denota um envelhecimento populacional na região em consonância com o resto do país, conforme o demonstrado abaixo:

**FIGURA 3: Gráfico população região Serrana: Faixa Etária e Sexo**



Fonte DATASUS - 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

**TABELA 4: População estimada residente – pactuada pela SES/RJ – estimada por faixa etária B segundo município – Região Serrana – ano 2021**

N	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
1	Bom Jardim	1.761	1.720	1.577	1.683	3.919	4.204
2	Cachoeiras de Macacu	4.019	4.017	3.656	3.627	8.940	8.879
3	Cantagalo	1.308	1.308	1.186	1.137	2.705	2.858
4	Carmo	1.254	1.257	1.142	1.151	2.676	2.723
5	Cordeiro	1.344	1.361	1.279	1.322	3.132	3.295
6	Duas Barras	799	784	705	715	1.645	1.754
7	Guapimirim	4.693	4.525	4.021	4.264	9.993	9.866
8	Macuco	437	444	408	372	715	826
9	Nova Friburgo	10.819	10.959	10.492	11.100	25.755	27.802
10	Petrópolis	18.152	18.375	17.474	18.570	44.659	44.943
11	Santa Maria Madalena	661	675	609	573	1.355	1.375
12	São José do Vale do Rio Preto	1.471	1.448	1.325	1.403	3.548	3.284
13	São Sebastião do Alto	612	597	518	494	1.255	1.354
14	Sumidouro	1.027	1.029	963	967	2.286	2.429
15	Teresópolis	11.669	11.639	10.808	11.595	27.606	27.580
16	Trajano de Moraes	682	705	627	565	1.380	1.597
<b>TOTAL</b>		<b>60.708</b>	<b>60.843</b>	<b>56.790</b>	<b>59.538</b>	<b>141.569</b>	<b>144.769</b>
N	Município	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total Geral
1	Bom Jardim	4.097	3.700	2.788	1.534	796	27.779
2	Cachoeiras de Macacu	8.643	7.715	5.685	3.026	1.445	59.652
3	Cantagalo	2.747	2.798	2.140	1.295	681	20.163
4	Carmo	2.758	2.539	1.989	1.076	596	19.161
5	Cordeiro	3.046	3.005	2.324	1.340	704	22.152
6	Duas Barras	1.620	1.603	1.119	538	281	11.563
7	Guapimirim	8.850	7.401	4.979	2.513	1.120	62.225
8	Macuco	769	671	515	342	147	5.646
9	Nova Friburgo	27.667	26.333	21.693	12.699	6.345	191.664
10	Petrópolis	43.384	40.713	32.014	19.071	9.789	307.144
11	Santa Maria Madalena	1.521	1.436	1.157	656	362	10.380

12	São José do Vale do Rio Preto	3.140	2.902	1.973	1.070	468	22.032
13	São Sebastião do Alto	1.354	1.317	1.038	557	320	9.416
14	Sumidouro	2.304	2.108	1.513	721	362	15.709
15	Teresópolis	25.740	24.165	18.941	10.712	5.365	185.820
16	Trajano de Moraes	1.469	1.527	1.086	653	362	10.653
<b>TOTAL</b>		<b>139.109</b>	<b>129.933</b>	<b>100.954</b>	<b>57.803</b>	<b>29.143</b>	<b>981.159</b>
<b>PERCENTUAL DO TOTAL GERAL</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
<b>Percentual do total geral (%)</b>		<b>6,2</b>	<b>6,2</b>	<b>5,8</b>	<b>6,1</b>	<b>14,4</b>	<b>14,8</b>
		40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total Geral
<b>Percentual do total geral (%)</b>		<b>14,2</b>	<b>13,2</b>	<b>10,3</b>	<b>5,9</b>	<b>3,0</b>	<b>100,0</b>

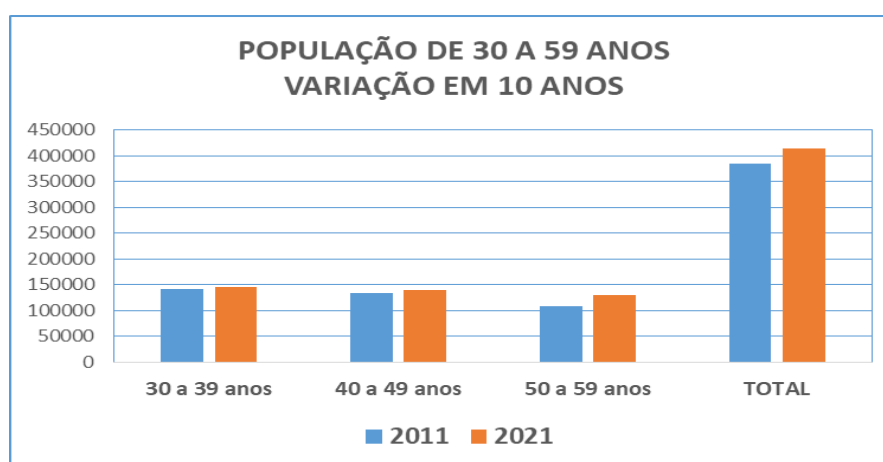
Fonte: 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde / SVS /DASNT/CGIAE – Gerado em 14/06/2022 às 12:05:48

**FIGURA 4: População região Serrana – 0 a 29 anos – Variação em 10 anos**



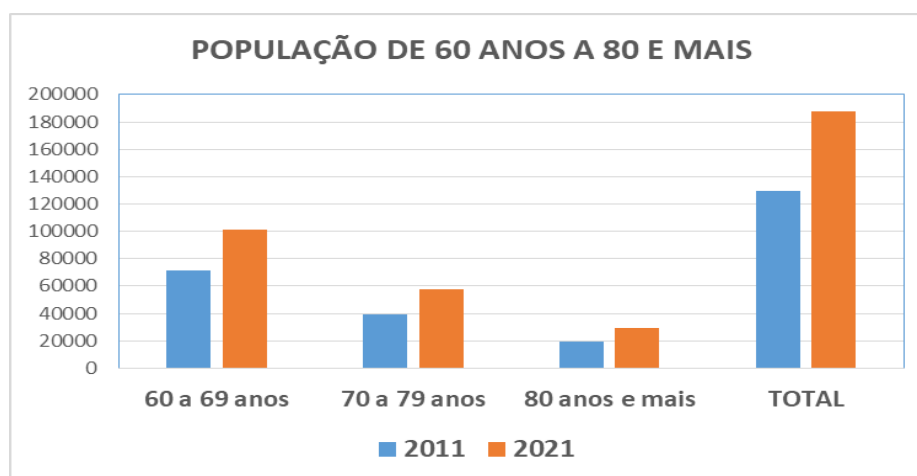
Fonte DATASUS - 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

**FIGURA 5: População região Serrana – 30 a 59 anos – Variação em 10 anos**



Fonte DATASUS - 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

**FIGURA 6: População região Serrana – mais de 60 anos – Variação em 10 anos**



Fonte DATASUS - 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

A população com mais de 60 anos da região é proporcionalmente maior do que a média de idosos do Brasil (14,7). Na região, em 10 anos, de 2011 a 2021 houve um acréscimo da população na faixa etária maior que 60 anos de 44,71%. Em 2021, a parcela de pessoas com mais de 60 anos é maior no município de Nova Friburgo (21,3) e a menor é a de Guapimirim (13,8), único município com o percentual menor que o do Brasil.

**TABELA 5: Proporção de idosos por ano segundo Município - Ano: 2017-2021 – ordem decrescente para o ano 2021**

Município	2017	2018	2019	2020	2021
<b>Nova Friburgo</b>	18,5	19,2	19,8	20,5	21,3
<b>Santa Maria Madalena</b>	18,5	19,1	19,7	20,3	21,0
<b>Cantagalo</b>	17,9	18,5	19,0	19,7	20,4
<b>São Sebastião do Alto</b>	17,9	18,6	19,2	19,8	20,3
<b>Petrópolis</b>	17,6	18,2	18,7	19,2	19,8
<b>Trajano de Moraes</b>	17,7	18,1	18,6	19,0	19,7
<b>Cordeiro</b>	17,2	17,8	18,4	19,0	19,7
<b>Carmo</b>	17,0	17,5	18,0	18,5	19,1
<b>Teresópolis</b>	16,5	17,0	17,6	18,2	18,8
<b>Bom Jardim</b>	16,2	16,7	17,2	17,8	18,4
<b>Macuco</b>	16,4	16,7	17,1	17,4	17,8
<b>Cachoeiras de Macacu</b>	14,9	15,4	15,9	16,4	17,0
<b>Duas Barras</b>	14,6	15,1	15,6	16,1	16,8
<b>Sumidouro</b>	13,9	14,5	15,2	15,8	16,5
<b>São José do Vale do Rio Preto</b>	13,9	14,4	14,9	15,4	15,9
<b>Guapimirim</b>	12,2	12,6	13,0	13,4	13,8

Fonte: Dados populacionais: Estimativas realizadas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. Dados disponíveis de 2008 a 2021.

## DADOS SOCIOECONÔMICOS

Na região serrana, como um todo, o Índice de Desenvolvimento Humano – IDH – 0,6891 no ano de 2010 é inferior ao do Brasil e ao do Estado do Rio de Janeiro – 0,765 e a do Estado do Rio de Janeiro 0,761. Os municípios de Nova Friburgo, Petrópolis e Teresópolis são os que apresentam os melhores Índice de Desenvolvimento Humano – IDH na Região, como o demonstrado na tabela acima, sendo os com o pior IDH, os municípios de Sumidouro e São Sebastião do Alto o que reflete uma pior qualidade de vida de sua população.

Em relação ao PIB, considerando apenas o aspecto econômico do desenvolvimento, em 2019, Petrópolis tinha um PIB (R\$ 44.559,04) maior que o PIB nacional (R\$ 35.161,70), ficando em 26º lugar no estado seguido por Cantagalo na 29ª posição. Os municípios de menor PIB em 2019 na região eram Guapimirim, Cordeiro, Santa Maria Madalena e Duas Barras. Em relação à média de salário-mínimo na região, os municípios de São Sebastião do Alto, Petrópolis, Cantagalo, Teresópolis, Sumidouro, Santa Maria Madalena, Cachoeiras de Macacu, Carmo e Guapimirim tinham uma média salarial maior que dois mínimos. Os demais municípios da região têm como renda média, menos de dois salários-mínimos.

**TABELA 6: PIB (Produto Interno Bruto), IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano) e Salário-Mínimo médio – região Serrana**

MUNICÍPIO	IDHM (2010)	COLOCAÇÃO NO ESTADO	PIB PER CAPITA (2019) R\$	COLOCAÇÃO NO ESTADO	SALÁRIO MÍNIMO MÉDIO
Bom Jardim	0,660	81	R\$ 25.406,04	45	1,8
Cachoeiras de Macacu	0,700	58	R\$ 19.321,87	72	2,1
Cantagalo	0,709	51	R\$ 36.184,90	29	2,3
Carmo	0,696	61	R\$ 24.928,31	47	2,1
Cordeiro	0,729	27	R\$ 18.159,70	80	1,8
Duas Barras	0,659	83	R\$ 18.671,45	77	1,7
Guapimirim	0,698	59	R\$ 17.538,51	84	2,0
Macuco	0,703	56	R\$ 30.308,74	30	1,8
Nova Friburgo	0,745	12	R\$ 28.107,56	37	1,9
Petrópolis	0,745	13	R\$ 44.559,04	26	2,3
Santa Maria Madalena	0,668	79	R\$ 18.163,48	79	2,1
São José do Vale do Rio Preto	0,660	82	R\$ 24.797,89	48	1,9
São Sebastião do Alto	0,646	90	R\$ 21.688,85	59	2,4
Sumidouro	0,611	92	R\$ 28.031,26	38	2,2
Teresópolis	0,730	25	R\$ 29.174,07	34	2,2
Trajano de Moraes	0,667	80	R\$ 19.459,23	69	1,9

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.

Abaixo observamos dados referentes a esgotamento sanitário, urbanização de vias públicas, abastecimento de água e coleta de lixo.

**TABELA 7: Esgotamento sanitário adequado, urbanização de vias públicas, abastecimento de água e coleta de lixo por município da região Serrana/RJ**

N	MUNICÍPIO	ESGOTAMENTO SANITÁRIO ADEQUADO - 2010 (%)	COLOCAÇÃO ESTADO	URBANIZAÇÃO DE VIAS PÚBLICAS - 2010 (%)	COLOCAÇÃO ESTADO	ABASTECIMENTO DE ÁGUA - 2010 (%)	COLOCAÇÃO ESTADO	COLETA DE LIXO - 2010 (%)	COLOCAÇÃO ESTADO
---	-----------	---	------------------	---	------------------	----------------------------------	------------------	---------------------------	------------------

1	Bom Jardim	54,0	83	37,90	49	57,4	69	93,1	55
2	Cachoeiras de Macacu	65,8	64	26,30	71	73,7	49	89,1	68
3	Cantagalo	71,4	54	58,80	17	75,9	46	87,1	76
4	Carmo	71,0	55	23,90	75	89,2	17	94,2	46
5	Cordeiro	83,4	21	68,90	8	91,9	12	97,2	25
6	Duas Barras	50,2	85	45,60	36	53,7	75	92,4	62
7	Guapimirim	68,5	58	49,70	30	55,0	73	93,1	56
8	Macuco	97,4	2	55,20	20	92,1	10	95,6	38
9	Nova Friburgo	82,8	25	58,20	19	74,6	48	98,7	11
10	Petrópolis	82,1	30	44,30	38	57,4	68	99,0	6
11	Santa Maria Madalena	53,3	84	43,10	41	47,8	77	84,0	78
12	São José do Vale do Rio Preto	40,3	88	3,20	91	47,7	78	96,5	31
13	São Sebastião do Alto	48,5	86	41,60	42	50,3	76	63,5	92
14	Sumidouro	29,0	91	39,50	45	27,9	89	83,7	80
15	Teresópolis	67,2	61	54,70	21	68,3	60	96,6	30
16	Trajano de Moraes	31,4	90	39,90	44	37,5	86	69,4	91

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/ População total residente nos domicílios particulares permanentes] x 100 e Indicadores de Saneamento: Censo Demográfico de 2010

A região exibe esgotamento sanitário adequado com destaque para Macuco com 97,4% em 2º lugar do estado do Rio de Janeiro seguido dos municípios de Cordeiro com 83,4%, Nova Friburgo com 82,9% e Petrópolis com 82,8 %. Em contrapartida, os municípios com condições menos adequadas são: Sumidouro com 29,0%, Trajano de Moraes com 31,4%, São José do Vale do Rio Preto – 40,3% e São Sebastião do Alto – 48,5% potencialmente por possuírem característica predominantemente rural. O restante, oito municípios da região, apresentam taxas superiores a 50%, e inferiores a 70%, o que é pode dificultar a preservação ou modificação das condições do ambiente com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde.

O município de Petrópolis com o maior percentual de coleta de lixo da região serrana (99%), bem como os municípios de Nova Friburgo, Teresópolis, São José do Vale do Rio Preto, Macuco, Duas Barras, Cordeiro, Carmo e Bom Jardim tem um percentual acima de 90% de coleta de lixo. Os piores percentuais de coleta são os dos municípios de São Sebastião do Alto e Trajano de Moraes com 63,5 e 69,4 respectivamente.

Em 2019, na região, a exceção de Macuco, Cordeiro e Carmo – 92,1%, 91,9%, 89,2% respectivamente, tem uma deficiência no abastecimento de água, ficando Sumidouro com 27,9% e Trajano de Moraes com 37,5% com os piores percentuais. Os municípios polos: Nova Friburgo 74,6%, Teresópolis 68,3% e Petrópolis com 57,4%, também estão longe de atingir a meta de 99% no Brasil até 2033. Ainda que o abastecimento de água através de poços ou nascentes seja uma alternativa razoável diante das deficiências da rede geral, principalmente em municípios onde a presença de fontes de água é pronunciada, o crescimento das pressões antrópicas sobre o ambiente vem provocando a degradação deste recurso. Não só a contaminação dos lençóis freáticos, como também o lançamento de dejetos e lixo nos leitos de água, podem tornar a utilização de poços e nascentes para abastecimento um problema de saúde pública.

Sobre a urbanização de vias públicas observamos que 11 municípios se apresentam com índices menores que 50%, tendo em sua maior parte a característica de municípios rurais. São José do Vale do Rio Preto ocupa a penúltima posição no estado para este indicador.

A região serrana, em 2021, tinha uma cobertura por planos privados de saúde de sua população (20,5) inferior à do Brasil (21,6) e a do estado do Rio de Janeiro (27,4) conforme tabela abaixo. O percentual da população totalmente dependente do SUS era

de 78,4% (ANS) em 2021. Os municípios com menor cobertura por planos privados eram Sumidouro, São Sebastião do Alto, São José do Vale do Rio Preto e Duas Barras.

Os municípios com maior cobertura populacional em 2021 eram os municípios polo, Petrópolis (27,5), Nova Friburgo (25,8) e Teresópolis (19,8), a exceção do município de Macuco com 24,6, conforme o demonstrado na tabela abaixo.

Em relação ao ano de 2019, houve uma queda da cobertura por saúde suplementar em 2021 de 0,6% na região.

**TABELA 8: Taxa de cobertura por plano privado de saúde – 2019 a 2021 – Região Serrana**

Município	PERCENTUAL DE COBERTURA (%)		
	2019	2020	2021
Bom Jardim	12,9	12,1	12,1
Cachoeiras de Macacu	9,9	10,3	10,7
Cantagalo	14,5	13,9	13,8
Carmo	9,2	10,2	10,2
Cordeiro	17,0	15,9	16,1
Duas Barras	8,8	8,3	8,2
Guapimirim	9,4	9,0	9,0
Macuco	27,4	25,3	24,6
Nova Friburgo	26,7	25,9	25,8
Petrópolis	28,0	27,4	27,5
Santa Maria Madalena	12,0	10,0	9,9
São José do Vale do Rio Preto	7,7	7,6	7,0
São Sebastião do Alto	6,1	5,8	5,4
Sumidouro	4,5	4,5	4,6
Teresópolis	20,4	19,7	19,8
Trajano de Moraes	5,8	5,8	5,8
<b>TOTAL DA REGIÃO</b>	<b>21,1</b>	<b>20,5</b>	<b>20,5</b>

	2019	2020	2021	Total
<b>Média BRASIL</b>	21,4	21,1	21,6	21,4
<b>UF</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>Total</b>
<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.

**TABELA 9: População SUS dependente (percentual e número absoluto) – Região Serrana – 2021**

N	MUNICÍPIO	PERCENTUAL DE COBERTURA - 2021	PERCENTUAL DE POPULAÇÃO SUS DEPENDENTE – 2021	POPULAÇÃO TOTAL - 2021	POPULAÇÃO SUS DEPENDENTE - 2021
1	Bom Jardim	12,1	87,9	27.779	24.415
2	Cachoeiras de Macacu	10,7	89,3	59.652	53.293
3	Cantagalo	13,8	86,2	20.163	17.374
4	Carmo	10,2	89,8	19.161	17.200
5	Cordeiro	16,1	83,9	22.152	18.578
6	Duas Barras	8,2	91,8	11.563	10.610
7	Guapimirim	9,0	91,0	62.225	56.646
8	Macuco	24,6	75,4	5.646	4.256
9	Nova Friburgo	25,8	74,2	191.664	142.307
10	Petrópolis	27,5	72,5	307.144	222.653
11	Santa Maria Madalena	9,9	90,1	10.380	9.348
12	São José do Vale do Rio Preto	7,0	93,0	22.032	20.481
13	São Sebastião do Alto	5,4	94,6	9.416	8.903

14	Sumidouro	4,6	95,4	15.709	14.980
15	Teresópolis	19,8	80,2	185.820	149.097
16	Trajano de Moraes	5,8	94,2	10.653	10.036
<b>TOTAL</b>		<b>20,5</b>	<b>79,5</b>	<b>981.159</b>	<b>780.021</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.

A taxa de mortalidade infantil é um importante indicador social definido pelo número de crianças que morreram antes de completar um ano de vida a cada mil crianças nascidas vivas no período de um ano. Demonstra a qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação de um município, estado ou país. No Brasil, a taxa teve importante declínio entre 2000 e 2019, de 26,1 óbitos para 13,3 óbitos. Conforme observado abaixo, Macuco, Cantagalo, Cachoeiras de Macacu, Carmo, São José do Vale do Rio Preto e Petrópolis possuem índices acima do nacional.

**TABELA 10: Mortalidade infantil – região Serrana – 2019**

N	MUNICÍPIO	MORTALIDADE INFANTIL (óbitos/1.000 nascidos vivos) - 2019	COLOCAÇÃO RJ
1	Bom Jardim	12,9	34
2	Cachoeiras de Macacu	14,41	22
3	Cantagalo	18,1	8
4	Carmo	14,15	23
5	Cordeiro	4,07	82
6	Duas Barras	0	0
7	Guapimirim	7,41	71
8	Macuco	20,2	5
9	Nova Friburgo	12,09	44
10	Petrópolis	13,59	31
11	Santa Maria Madalena	12,66	36
12	São José do Vale do Rio Preto	13,75	27
13	São Sebastião do Alto	8,93	64
14	Sumidouro	8,77	65
15	Teresópolis	9,14	59
16	Trajano de Moraes	8,7	66

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

## EDUCAÇÃO

Alguns indicadores de educação são citados na tabela abaixo:

**TABELA 11: Taxa de escolarização de 6 a 14 anos e IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica inicial e final – 2019**

N	MUNICÍPIO	ESCOLARIZAÇÃO 6 A 14 ANOS (%) (2010)	IDEB - Índice de desenvolvimento da Educação Básica (2019)	
			Anos iniciais (1° ao 4° ano)	Anos finais (5° ao 8° ano)
1	Bom Jardim	97,4	5,2	4,8
2	Cachoeiras de Macacu	98,4	0,0	4,2

3	Cantagalo	95,4	5,3	4,3
4	Carmo	98,6	5,7	4,8
5	Cordeiro	97,6	5,3	4,9
6	Duas Barras	97,8	4,8	5,1
7	Guapimirim	97,6	4,9	3,7
8	Macuco	97,7	6,0	4,3
9	Nova Friburgo	98,7	5,9	4,9
10	Petrópolis	97,4	5,4	4,2
11	Santa Maria Madalena	98,3	5,4	4,9
12	São José do Vale do Rio Preto	98,4	5,6	4,9
13	São Sebastião do Alto	94,6	5,3	4,1
14	Sumidouro	93,5	4,9	5,1
15	Teresópolis	96,2	6,0	4,8
16	Trajano de Moraes	98,4	5,8	5,3

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

A tabela acima demonstra que as taxas de escolarização de 6 a 14 anos na região em 2010, estão acima de 90%, variando de 98,7% em Nova Friburgo com a melhor taxa, porém inferior à do Brasil – 99,7%. Sumidouro é o município com a pior taxa da região - 93,5%.

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB que tem como objetivo medir a qualidade do aprendizado do ensino básico e que apresenta medições dos anos iniciais e finais de ensino fundamental, no ensino básico, na Região Serrana, em 2019, apresentou uma variação significativa entre os municípios com bons índices iniciais de 6,0 - Teresópolis e Macuco. Duas Barras, Guapimirim e Sumidouro apresentaram os piores índices, inferior a 5,0.

Em relação ao IDEB, nos anos finais do ensino fundamental, os melhores resultados foram os apresentados pelos municípios de Trajano de Moraes e Duas Barras com 5,3 e 5,1 respectivamente e os piores índices ocorreram em Guapimirim com 3,7, São Sebastião do Alto com 4,1 e Cachoeiras de Macacu e Petrópolis com 4,2 respectivamente.

## ITEM B – DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

### MORTALIDADE

Nas últimas décadas, em todo o país, constatamos a queda na mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, em contrapartida, devido a pandemia da COVID-19, nos anos de 2020 e 2021 foram a 2ª e a 1ª causa de óbitos na região respectivamente. Apesar das mudanças no perfil de morbidade e mortalidade da população brasileira como um todo, observando uma transição epidemiológica para as doenças crônicas não transmissíveis e as causas externas, convivemos com patologias que se mantêm, surgem e/ou recrudescem, como a tuberculose, a hanseníase, a AIDS, a sífilis e as arboviroses (Dengue, Chikungunya, Zika e Febre amarela), e a COVID-19, que configuram importantes desafios para a saúde pública.

As tabelas a seguir demonstram as principais doenças e agravos à saúde dos usuários da região serrana, assim como as principais causas de óbitos de seus municípios. Os indicadores utilizados caracterizam o perfil da demanda atendida nas unidades hospitalares, embora possam não refletir a totalidade da demanda. Buscou-se evidenciar as principais doenças/agravos à saúde sensíveis à Rede de Urgência e Emergência da região Serrana, assim como as principais causas de óbitos de seus municípios.

**TABELA 12: Óbitos por residência por Município de residência e Ano do óbito**

N	Município de residência	2019	2020	2021	Total
1	Bom Jardim	201	245	296	742
2	Cachoeiras de Macacu	461	554	579	1594
3	Cantagalo	209	179	248	636
4	Carmo	156	167	219	542
5	Cordeiro	89	175	248	512
6	Duas Barras	69	102	107	278
7	Guapimirim	432	508	586	1526
8	Macuco	64	76	105	245
9	Nova Friburgo	1605	1846	2234	5685
10	Petrópolis	2896	3160	4008	10064
11	Santa Maria Madalena	68	83	97	248
12	São José do Vale do Rio Preto	156	204	237	597
13	São Sebastião do Alto	84	101	100	285
14	Sumidouro	92	133	164	389
15	Teresópolis	1450	1651	2030	5131
16	Trajano de Moraes	77	83	85	245
<b>TOTAL</b>		<b>8.109</b>	<b>9.267</b>	<b>11.343</b>	<b>28.719</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 20/06/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS.

**TABELA 13: Óbitos por residência por Município de residência e Causa do óbito – capítulo. Períodos: 2019-2021**

**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
Bom Jardim	4	35	21	10	57	21	15	4	4	19
Cachoeiras de Macacu	22	57	25	8	110	44	19	26	72	63
Cantagalo	5	35	18	9	62	23	13	4	12	13
Carmo	4	23	10	5	53	20	6	3	9	16
Cordeiro	4	16	9	4	26	7	3	8	3	6
Duas Barras	1	13	4	-	28	6	3	-	6	2
Guapimirim	28	59	24	12	126	51	24	18	18	57
Macuco	5	9	6	2	21	6	2	1	3	3
Nova Friburgo	67	308	121	59	417	159	99	58	100	123
Petrópolis	71	550	178	123	967	332	127	97	118	222
Santa Maria Madalena	1	16	1	1	25	6	2	-	1	11
São José do Vale do Rio Preto	7	26	10	2	42	15	7	9	22	8
São Sebastião do Alto	4	15	4	1	24	4	2	5	15	7
Sumidouro	2	20	3	2	20	16	4	4	7	12
Teresópolis	81	268	69	32	409	139	72	58	110	135
Trajano de Moraes	2	11	10	-	24	16	3	2	3	5
<b>Total</b>	<b>308</b>	<b>1461</b>	<b>513</b>	<b>270</b>	<b>2411</b>	<b>865</b>	<b>401</b>	<b>297</b>	<b>503</b>	<b>702</b>
<b>TOTAL REGIÃO</b>	<b>8.109</b>									
<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>8°</b>	<b>2°</b>	<b>5°</b>	<b>10°</b>	<b>1°</b>	<b>3°</b>	<b>7°</b>	<b>9°</b>	<b>6°</b>	<b>4°</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL</b>	<b>4%</b>	<b>18%</b>	<b>6%</b>	<b>3%</b>	<b>30%</b>	<b>11%</b>	<b>5%</b>	<b>4%</b>	<b>6%</b>	<b>9%</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOP 10</b>	<b>4%</b>	<b>19%</b>	<b>7%</b>	<b>3%</b>	<b>31%</b>	<b>11%</b>	<b>5%</b>	<b>4%</b>	<b>7%</b>	<b>9%</b>

**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
Bom Jardim	24	46	25	7	61	26	11	2	5	28
Cachoeiras de Macacu	85	68	32	10	103	62	12	25	85	53
Cantagalo	15	28	9	4	51	19	7	8	16	15
Carmo	10	30	12	4	45	24	9	3	9	9
Cordeiro	18	40	12	9	44	20	9	1	8	8
Duas Barras	9	16	4	1	38	15	5	4	4	5

Guapimirim	117	51	25	11	114	41	14	21	57	49
Macuco	11	9	5	5	24	4	2	4	4	4
Nova Friburgo	249	292	161	52	436	146	88	72	135	117
Petrópolis	498	517	182	116	848	277	130	131	137	196
Santa Maria Madalena	9	11	6	4	25	4	-	5	8	10
São José do Vale do Rio Preto	36	27	12	7	39	12	7	6	33	19
São Sebastião do Alto	16	11	6	3	22	8	2	2	22	6
Sumidouro	20	27	5	1	33	14	3	3	13	9
Teresópolis	382	241	95	31	361	148	71	70	107	90
Trajano de Moraes	5	15	8	6	20	14	6	2	3	3
Total	1504	1429	599	271	2264	834	376	359	646	621
<b>TOTAL REGIÃO</b>	<b>9.267</b>									
<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>2°</b>	<b>3°</b>	<b>7°</b>	<b>10°</b>	<b>1°</b>	<b>4°</b>	<b>8°</b>	<b>9°</b>	<b>5°</b>	<b>6°</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL</b>	<b>16%</b>	<b>15%</b>	<b>6%</b>	<b>3%</b>	<b>24%</b>	<b>9%</b>	<b>4%</b>	<b>4%</b>	<b>7%</b>	<b>7%</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE AS 10 MAIORES CAUSA</b>	<b>17%</b>	<b>16%</b>	<b>7%</b>	<b>3%</b>	<b>25%</b>	<b>9%</b>	<b>4%</b>	<b>4%</b>	<b>7%</b>	<b>7%</b>

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
Bom Jardim	56	25	26	14	80	23	12	4	11	29
Cachoeiras de Macacu	102	63	36	10	120	70	19	14	71	61
Cantagalo	61	29	15	7	58	14	8	4	25	19
Carmo	53	23	13	5	57	18	13	8	10	10
Cordeiro	68	21	21	6	54	17	17	8	18	10
Duas Barras	23	12	2	1	32	12	5	5	5	8
Guapimirim	122	63	24	14	148	66	24	37	42	33
Macuco	27	14	7	2	27	7	3	2	8	7
Nova Friburgo	618	313	149	70	390	141	84	67	179	126
Petrópolis	1184	494	179	114	976	308	140	149	108	169
Santa Maria Madalena	25	16	4	-	24	5	3	2	11	5
São José do Vale do Rio Preto	55	25	12	4	52	25	2	7	28	19
São Sebastião do Alto	21	17	7	3	20	5	4	6	12	4
Sumidouro	48	21	6	-	46	11	3	3	12	9
Teresópolis	679	212	87	32	398	183	74	86	95	140
Trajano de Moraes	18	15	6	2	16	10	2	2	4	6
Total	3160	1363	594	284	2.498	915	413	404	639	655
<b>TOTAL REGIÃO</b>	<b>11.343</b>									
<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>1°</b>	<b>3°</b>	<b>7°</b>	<b>10°</b>	<b>2°</b>	<b>4°</b>	<b>8°</b>	<b>9°</b>	<b>6°</b>	<b>5°</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL</b>	<b>28%</b>	<b>12%</b>	<b>5%</b>	<b>3%</b>	<b>22%</b>	<b>8%</b>	<b>4%</b>	<b>4%</b>	<b>6%</b>	<b>6%</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOP 10</b>	<b>29%</b>	<b>12%</b>	<b>5%</b>	<b>3%</b>	<b>23%</b>	<b>8%</b>	<b>4%</b>	<b>4%</b>	<b>6%</b>	<b>6%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante; Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 20/06/2022, com óbitos ocorridos até junho/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019

TABELA 14: Legenda dos capítulos, título e código CID- 10

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 mastoide	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 consequências 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

Fonte: Manual CID-10

Em 2019 a primeira causa de mortalidade da população da região foi pelas doenças do aparelho circulatório (30%), seguidas pelas neoplasias (18%) e como a terceira causa, as doenças do aparelho respiratório (11%).

Nos anos de 2020 e 2021, com a pandemia pelo SARS-CoV-2, assim como em todo o país, as causas do Capítulo I, que em 2019, na região, era a 8ª causa com 4% da totalidade dos óbitos, passa a ser o 2º lugar com 16% e, em 2021, fica em 1º com 28%, seguidos pelas mortes das doenças do aparelho circulatório com 30% e 28% e, as neoplasias 16% e 22% respectivamente.

Em relação as neoplasias malignas, entre os anos de 2019 e 2021, houve um acréscimo de 4% na totalidade de óbitos por neoplasias, passando de 18% para 22%. Em 2021, as neoplasias dos brônquios e dos pulmões foram as de maior prevalência com 12% da totalidade dos óbitos, seguidas pelo câncer de mama, estômago e próstata com 8% respectivamente.

**TABELA 15: Doenças Hipertensivas em relação aos óbitos por ano**

Município	2019			2020			2021		
	Doença hipertensiva	Total de óbitos	%	Doença hipertensiva	Total de óbitos	%	Doença hipertensiva	Total de óbitos	%
Bom Jardim	7	201	3,48	13	245	5,31	16	296	5,41
Cachoeiras de Macacu	27	461	5,86	26	554	4,69	30	579	5,18
Cantagalo	15	209	7,18	11	179	6,15	13	248	5,24
Carmo	11	156	7,05	13	167	7,78	8	219	3,65
Cordeiro	2	89	2,25	12	175	6,86	13	248	5,24
Duas Barras	3	69	4,35	9	102	8,82	3	107	2,80
Guapimirim	23	432	5,32	15	508	2,95	27	586	4,61
Macuco	3	64	4,69	4	76	5,26	6	105	5,71
Nova Friburgo	67	1605	4,17	79	1846	4,28	72	2234	3,22
Petrópolis	180	2896	6,22	160	3160	5,06	191	4008	4,77
Santa Maria Madalena	4	68	5,88	3	83	3,61	7	97	7,22
São José do Vale do Rio Preto	6	156	3,85	11	204	5,39	14	237	5,91
São Sebastião do Alto	5	84	5,95	3	101	2,97	4	100	4,00
Sumidouro	2	92	2,17	4	133	3,01	9	164	5,49
Teresópolis	58	1450	4,00	48	1651	2,91	45	2030	2,22
Trajano de Moraes	6	77	7,79	5	83	6,02	3	85	3,53
<b>Total</b>	<b>419</b>	<b>8109</b>	<b>5,17</b>	<b>416</b>	<b>9267</b>	<b>4,49</b>	<b>461</b>	<b>11343</b>	<b>4,06</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:2011 em diante; Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 20/06/2022, com óbitos. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019, ocorridos até março/2022.

As causas por doenças hipertensivas corresponderam a 18,45% das doenças do aparelho circulatório em 2021 e 4,07% da totalidade dos óbitos ocorridos na região.

**TABELA 16: Diabetes mellitus em relação aos óbitos por ano**

Município	2019	2020	2021
-----------	------	------	------

	Diabetes mellitus	Total de óbitos	%	Diabetes mellitus	Total de óbitos	%	Diabetes mellitus	Total de óbitos	%
<b>Bom Jardim</b>	19	201	9,45	24	245	9,80	25	296	8,45
<b>Cachoeiras de Macacu</b>	20	461	4,34	26	554	4,69	33	579	5,70
<b>Cantagalo</b>	17	209	8,13	7	179	3,91	12	248	4,84
<b>Carmo</b>	8	156	5,13	9	167	5,39	11	219	5,02
<b>Cordeiro</b>	8	89	8,99	10	175	5,71	15	248	6,05
<b>Duas Barras</b>	3	69	4,35	4	102	3,92	2	107	1,87
<b>Guapimirim</b>	16	432	3,70	18	508	3,54	21	586	3,58
<b>Macuco</b>	6	64	9,38	4	76	5,26	4	105	3,81
<b>Nova Friburgo</b>	92	1605	5,73	137	1846	7,42	128	2234	5,73
<b>Petrópolis</b>	156	2896	5,39	160	3160	5,06	157	4008	3,92
<b>Santa Maria Madalena</b>	1	68	1,47	6	83	7,23	3	97	3,09
<b>São José do Vale do Rio Preto</b>	6	156	3,85	11	204	5,39	9	237	3,80
<b>São Sebastião do Alto</b>	3	84	3,57	6	101	5,94	7	100	7,00
<b>Sumidouro</b>	3	92	3,26	4	133	3,01	5	164	3,05
<b>Teresópolis</b>	53	1450	3,66	73	1651	4,42	77	2030	3,79
<b>Trajano de Moraes</b>	7	77	9,09	6	83	7,23	3	85	3,53
<b>Total</b>	418	8109	5,15	505	9267	5,45	512	11343	4,51

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:2011 em diante; Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 20/06/2022, com óbitos. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019, ocorridos até março/2022.

Entre as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas – Capítulo IV do CID 10, os óbitos por Diabetes mellitus representaram 87% do total. Observamos no quadro acima, a diminuição da mortalidade proporcional por Diabetes mellitus em 0,64% entre os anos de 2019 e 2021 em relação ao número absoluto total de óbitos no mesmo período.

**TABELA 17: Causa do óbito-grupo: I20-I25 Doenças isquêmicas do coração e percentual dentro do Capítulo IX**

Município	2019			2020			2021		
	Causa - grupo I20-I25	Total de óbitos	%	Causa - grupo I20-I25	Total de óbitos	%	Causa - grupo I20-I25	Total de óbitos	%
<b>Bom Jardim</b>	17	201	8%	19	245	8%	32	296	11%
<b>Cachoeiras de Macacu</b>	31	461	7%	37	554	7%	27	579	5%
<b>Cantagalo</b>	22	209	11%	17	179	9%	24	248	10%
<b>Carmo</b>	14	156	9%	10	167	6%	24	219	11%
<b>Cordeiro</b>	14	89	16%	18	175	10%	16	248	6%
<b>Duas Barras</b>	11	69	16%	8	102	8%	12	107	11%
<b>Guapimirim</b>	48	432	11%	28	508	6%	43	586	7%
<b>Macuco</b>	5	64	8%	10	76	13%	6	105	6%
<b>Nova Friburgo</b>	103	1605	6%	126	1846	7%	109	2234	5%
<b>Petrópolis</b>	259	2896	9%	265	3160	8%	307	4008	8%
<b>Santa Maria Madalena</b>	11	68	16%	10	83	12%	5	97	5%
<b>São José do Vale do Rio Preto</b>	12	156	8%	12	204	6%	10	237	4%
<b>São Sebastião do Alto</b>	9	84	11%	6	101	6%	7	100	7%
<b>Sumidouro</b>	7	92	8%	13	133	10%	16	164	10%
<b>Teresópolis</b>	133	1450	9%	112	1651	7%	153	2030	8%
<b>Trajano de Moraes</b>	10	77	13%	6	83	7%	8	85	9%
<b>Total</b>	706	8109	9%	697	9267	8%	799	11343	7%

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM:2011 em diante; Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 20/06/2022, com óbitos. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019, ocorridos até março/2022.

Como o demonstrado na tabela acima, as doenças isquêmicas do coração, que representaram 32% dos óbitos por doenças do aparelho circulatório, são causadoras de 7,04% da mortalidade geral da região para o ano de 2021, apresentando um crescimento nos números absolutos entre os anos de 2019 e 2021 de 13,17%.

**TABELA 18: Causa do óbito - grupo: I60-I69 Doenças cerebrovasculares e percentual dentro do Capítulo IX**

Município	2019			2020			2021		
	Causa - grupo I60-I69	Total de óbitos	%	Causa - grupo I60-I69	Total de óbitos	%	Causa - grupo I60-I69	Total de óbitos	%
Bom Jardim	13	201	6%	14	245	6%	16	296	5%
Cachoeiras de Macacu	30	461	7%	14	554	3%	27	579	5%
Cantagalo	12	209	6%	15	179	8%	8	248	3%
Carmo	15	156	10%	11	167	7%	15	219	7%
Cordeiro	6	89	7%	3	175	2%	13	248	5%
Duas Barras	2	69	3%	7	102	7%	9	107	8%
Guapimirim	24	432	6%	39	508	8%	37	586	6%
Macuco	6	64	9%	4	76	5%	7	105	7%
Nova Friburgo	114	1605	7%	115	1846	6%	103	2234	5%
Petrópolis	307	2896	11%	216	3160	7%	217	4008	5%
Santa Maria Madalena	3	68	4%	8	83	10%	3	97	3%
São José do Vale do Rio Preto	11	156	7%	7	204	3%	9	237	4%
São Sebastião do Alto	5	84	6%	6	101	6%	4	100	4%
Sumidouro	5	92	5%	3	133	2%	6	164	4%
Teresópolis	123	1450	8%	114	1651	7%	92	2030	5%
Trajano de Moraes	4	77	5%	3	83	4%	5	85	6%
<b>Total</b>	<b>680</b>	<b>8109</b>	<b>8%</b>	<b>579</b>	<b>9267</b>	<b>6%</b>	<b>571</b>	<b>11343</b>	<b>5%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 20/06/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

As doenças cerebrovasculares compõem importante percentual de óbitos e sequelas. Observamos um aumento progressivo nos números absolutos deste perfil de óbitos.

**TABELA 19: Causa do 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	%
Bom Jardim	19	201	9%	28	245	11%	29	296	10%
Cachoeiras de Macacu	63	461	14%	53	554	10%	61	579	11%
Cantagalo	13	209	6%	15	179	8%	19	248	8%
Carmo	16	156	10%	9	167	5%	10	219	5%
Cordeiro	6	89	7%	8	175	5%	10	248	4%
Duas Barras	2	69	3%	5	102	5%	8	107	7%
Guapimirim	57	432	13%	49	508	10%	33	586	6%
Macuco	3	64	5%	4	76	5%	7	105	7%
Nova Friburgo	123	1605	8%	117	1846	6%	126	2234	6%
Petrópolis	222	2896	8%	196	3160	6%	169	4008	4%
Santa Maria Madalena	11	68	16%	10	83	12%	5	97	5%
São José do Vale do Rio Preto	8	156	5%	19	204	9%	19	237	8%
São Sebastião do Alto	7	84	8%	6	101	6%	4	100	4%
Sumidouro	12	92	13%	9	133	7%	9	164	5%
Teresópolis	135	1450	9%	90	1651	5%	140	2030	7%
Trajano de Moraes	5	77	6%	3	83	4%	6	85	7%
<b>Total</b>	<b>702</b>	<b>8109</b>	<b>9%</b>	<b>621</b>	<b>9267</b>	<b>7%</b>	<b>655</b>	<b>11343</b>	<b>6%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 20/06/2022, com óbitos ocorridos até março/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

Na região, entre 2019 e 2021 houve um acréscimo de 39,88% no número absoluto de mortes por causas externas – capítulo XX – CID10 em conformidade com o que vem acontecendo no país. O município de Cachoeiras de Macacu, em 2021, foi o com maior percentual de óbitos por causas externas -11% do total dos óbitos de seu município, seguido de Bom Jardim, Cantagalo e São José do Vale do Rio Preto. Em 2021, as causas externas representaram a 5ª causa de mortalidade na região.

## LEITOS DE INTERNAÇÃO E TAXA DE OCUPAÇÃO

O índice preconizado de leitos de internação pela OMS pré-pandemia é de 3 a 5 leitos para cada mil habitantes. A partir da tabela abaixo observamos que o estado do Rio de Janeiro esteve abaixo do preconizado nos anos de 2020 e 2021, assim como a região serrana. A região possui a melhor taxa entre as regiões de saúde do estado para o ano de 2021. Tendo em vista o mesmo ano, Cantagalo, Petrópolis e São Sebastião do Alto possuem taxas dentro do preconizado.

**TABELA 20: Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (dezembro) por Ano segundo UF**

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

**TABELA 21: Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (dezembro) por Ano segundo Região de saúde**

Região de saúde	2020	2021
<b>Total</b>	<b>1,3</b>	<b>1,2</b>

Baia da Ilha Grande	1,3	1,2
Baixada Litorânea	1,2	1,0
Centro-Sul	2,7	1,9
Médio Paraíba	1,9	1,7
Metropolitana I	1,1	1,0
Metropolitana II	1,2	1,1
Noroeste	1,8	1,9
Norte	1,8	1,8
<b>Serrana</b>	<b>2,4</b>	<b>2,4</b>

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

**TABELA 22: Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (dezembro) por Ano segundo Município (dez/2021)**

Município	2019	2020	2021
<b>Total</b>	2,3	2,4	2,4
Bom Jardim	2,2	2,2	2,2
Cachoeiras de Macacu	1,7	1,2	1,2
Cantagalo	3,5	3,5	3,5
Carmo	1,9	1,9	1,7
Cordeiro	1,7	1,8	1,8
Duas Barras	1,4	2,6	2,6
Guapimirim	1,2	1,2	1,5
Nova Friburgo	2,1	2,2	2,1
Petrópolis	3,4	3,6	3,6
Santa Maria Madalena	2,2	2,2	2,2
São José do Vale do Rio Preto	2,5	2,6	2,3
São Sebastião do Alto	4,2	4,3	4,4
Sumidouro	1,6	1,6	1,8
Teresópolis	1,5	1,4	1,5
Trajano de Moraes	2,9	2,9	2,9

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

**TABELA 23: 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>	354	810	14	214	798	175	2.365
Bom Jardim	13	25	1	8	3	10	60
Cachoeiras de Macacu	16	36	0	11	4	3	70
Cantagalo	8	40	0	6	5	12	71
Carmo	4	17	0	6	0	5	32
Cordeiro	8	19	0	7	2	4	40
Duas Barras	2	21	0	3	0	4	30
Guapimirim	10	43	2	15	7	15	92
Nova Friburgo	96	79	7	39	160	27	408
Petrópolis	103	343	2	67	558	46	1.119
Santa Maria Madalena	4	9	0	5	1	4	23
São José do Vale do Rio Preto	3	29	0	9	3	6	50
São Sebastião do Alto	8	19	2	3	0	9	41
Sumidouro	4	17	0	4	0	3	28
Teresópolis	70	99	0	27	53	21	270
Trajano de Moraes	5	14	0	4	2	6	31

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

Quando observamos um extrato de leitos de internação SUS por tipo de leito, observamos que Macuco não possui leitos de internação, Petrópolis possui em torno de 47,3% dos leitos de internação da região. Teresópolis e Nova Friburgo, outros dois municípios polo da região, contam com 11,4 e 17,2%, respectivamente.

**TABELA 24: Leitos de UTI SUS (dezembro) por Ano segundo Município (número absoluto) – Região Serrana**

Município	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Total</b>	94	94	171	205	131
<b>Cantagalo</b>	0	0	0	10	10
<b>Cordeiro</b>	0	0	10	10	0
<b>Guapimirim</b>	0	0	0	10	0
<b>Nova Friburgo</b>	18	18	18	38	28
<b>Petrópolis</b>	58	58	117	83	58
<b>São Sebastião do Alto</b>	0	0	0	5	0
<b>Teresópolis</b>	18	18	26	49	35

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados disponíveis de jan/2008 a nov/2022. Situação da base nacional em 14/12/2022.

**TABELA 25: Leitos de UTI SUS por 10.000 habitantes (dezembro) por Ano segundo Município (proporcional) – Região Serrana**

Município	2019	2020	2021
<b>Total</b>	1,0	1,8	2,1
<b>Cantagalo</b>	0,0	0,0	5,0
<b>Cordeiro</b>	0,0	4,5	4,5
<b>Guapimirim</b>	0,0	0,0	1,6
<b>Nova Friburgo</b>	0,9	0,9	2,0
<b>Petrópolis</b>	1,9	3,8	2,7
<b>São Sebastião do Alto</b>	0,0	0,0	5,3
<b>Teresópolis</b>	1,0	1,4	2,6

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

Tendo em vista que o preconizado pela OMS é de 1 a 3 leitos de UTI SUS para cada 10.000 habitantes, para o ano de 2021, Cantagalo, Cordeiro e São Sebastião do Alto possuíam maiores números proporcionais. Cabe ressaltar que no extrato de número absoluto de leitos no ano de 2022, apenas, Cantagalo, Nova Friburgo, Petrópolis e Teresópolis possuem leitos de UTI SUS.

**TABELA 26: Tempo média de permanência (em dias) segundo Estabelecimento por nome (ano: 2021)**

Estabelecimento por nome	Total
<b>Total</b>	10,1
<b>BENEFICENCIA PORTUGUESA DE PETROPOLIS 3030415</b>	9,3
<b>BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS 2292513</b>	4,8
<b>CASA DE SAUDE SANTA MONICA LTDA 2275600</b>	167,4
<b>CENTRO DE TRIAGEM COVID 19 SJVRP 0110345</b>	4,2
<b>CLINICA DE REPOUSO SANTA LUCIA LTDA 2293382</b>	613,8
<b>HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO 2275562</b>	5,9
<b>HOSPITAL BASILEU ESTRELA 5095824</b>	4,1

HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS 2297795	5,9
HOSPITAL DE CANTAGALO 2267713	4,1
HOSPITAL DE CORDEIRO 9491619	4,8
HOSPITAL DR CELSO ERTHAL 2282801	3,8
HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI 3584968	3,3
HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO 2271826	3,6
HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS 2696924	5,6
HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO PEREIRA MARTINS 2268051	4,8
HOSPITAL MUNICIPAL DR NELSON DE SA EARP 2275589	9,1
HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO 6146376	5,8
HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA 2292270	4,1
HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA 2272784	9,9
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA 0088935	8,5
HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO 2272601	4,9
HOSPITAL SANTA TERESA 2275635	4,2
HOSPITAL SANTO ANTONIO 2267810	4,0
HOSPITAL SAO JOSE 2292386	9,1
HOSPITAL SAO LUCAS 2272695	2,3
HOSPITAL SAO SEBASTIAO 2704633	4,8
SANATORIO DE CORREAS 2275619	42,5
SANATORIO OSWALDO CRUZ LTDA 2275627	401,5

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS. Dados disponíveis de jan/2008 a jan/2022. Situação da base nacional em 03/06/2022; dados de 2020 a 2022 sujeitos a alterações.

Para o período definido, o tempo médio de permanência das unidades hospitalares da região ficou com média de 10,1 dias. Ressaltamos que algumas unidades da planilha possuem característica de serem instituições de longa permanência, como a Casa de Saúde Santa Mônica, Clínica de Repouso Santa Lucia, Sanatório Correias (em parte) e Sanatório Oswaldo Cruz. O tempo médio de permanência é variável conforme o perfil da unidade hospitalar.

A Taxa de Ocupação hospitalar é indicador muito relevante para, além de verificar a “lotação” das unidades, avalia o giro de leitos de uma unidade de internação. Segue tabela com os dados avaliados:

**TABELA 27: Taxa de ocupação das unidades hospitalares da região, para o ano 2022 (competência avaliada: 09/2022)**

Estabelecimento por nome	DIAS DE PERMANÊNCIA	LEITOS TOTAIS SUS	TAXA DE OCUPAÇÃO
	2022/09	2022/09	
<b>Total</b>	42.365	2.263	62,4%
<b>BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS 2292513</b>	902	55	54,7%
<b>CASA DE SAUDE SANTA MONICA LTDA 2275600</b>	4.839	201	80,2%
<b>CLÍNICA DE REPOUSO SANTA LUCIA LTDA 2293382</b>	3.137	160	65,4%
<b>HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO 2275562</b>	6.267	282	74,1%
<b>HOSPITAL BASILEU ESTRELA 5095824</b>	368	23	53,3%
<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESOPOLIS 2297795</b>	3.079	149	68,9%
<b>HOSPITAL DE CANTAGALO 2267713</b>	597	81	24,6%
<b>HOSPITAL DR CELSO ERTHAL 2282801</b>	452	62	24,3%
<b>HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI 3584968</b>	279	33	28,2%
<b>HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO 2271826</b>	313	45	23,2%
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS 2696924</b>	1.520	80	63,3%
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO PEREIRA MARTINS 2268051</b>	196	25	26,1%
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DR NELSON DE SA EARP 2275589</b>	1.113	55	67,5%
<b>HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO 6146376</b>	1.236	92	44,8%
<b>HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA 2292270</b>	197	49	13,4%
<b>HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA 2272784</b>	3.988	215	61,8%
<b>HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA 0088935</b>	656	70	31,2%
<b>HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO 2272601</b>	317	39	27,1%
<b>HOSPITAL SANTA TERESA 2275635</b>	1.408	64	73,3%
<b>HOSPITAL SANTO ANTONIO 2267810</b>	128	30	14,2%

<b>HOSPITAL SAO JOSE 2292386</b>	1.639	53	103,1%
<b>HOSPITAL SAO LUCAS 2272695</b>	96	16	20,0%
<b>HOSPITAL SAO SEBASTIAO 2704633</b>	282	44	21,4%
<b>SANATORIO DE CORREAS 2275619</b>	3.460	140	82,4%
<b>SANATORIO OSWALDO CRUZ LTDA 2275627</b>	5.896	200	98,3%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Dados disponíveis de jan/2008 a jan/2022. Situação da base nacional em 04/01/2023; dados de 2020 a 2022 e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES - Dados disponíveis de jan/2008 a nov/2022. Situação Base Nacional 14/12/2022. 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.

A taxa de ocupação hospitalar possui grande variação entre as unidades da região. Este índice é diretamente proporcional à qualidade dos faturamentos de cada unidade, qualidade no preenchimento de AIHs e adequada atualização/informação nos Cadastros Nacionais de Estabelecimentos de Saúde.

## ITEM C – DIMENSIONAMENTO DAS DEMANDAS

### ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Observamos que a região serrana possui importante demanda por atendimento na Rede de Urgência e Emergência. Seguem abaixo dados referentes a acolhimento e classificação de risco por unidade da região.

**TABELA 28: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano do processamento - Região de Saúde atendimento: Serrana - Procedimento realizado: 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - Período: 2019-2021**

Estabelecimento	2019	2020	2021	Total
RJ - Cachoeiras de Macacu - HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS - 2696924	43.810	-	7.056	50.866
RJ - Cachoeiras de Macacu - UPA RUI COELHO GOMES - 0974226	-	-	2.834	2.834
RJ - Carmo - HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO - 2272601	-	1.947	5.966	7.913
RJ - Guapimirim - CENTRO DE TRIAGEM AO CORONAVIRUS DE GUAPIMIRIM - 0490520	-	-	2.219	2.219
RJ - Guapimirim - HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO - 6146376	28.201	24.296	52.331	104.828
RJ - Nova Friburgo - HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA - 2272784	321	16.768	29.035	46.124
RJ - Nova Friburgo - UPA 24 HORAS NOVA FRIBURGO - 6588425	73.482	55.239	66.640	195.361
RJ - Petrópolis - UPA CASCATINHA PRONTO ATENDIMENTO 24H PETROPOLIS II - 6922597	44.360	17.902	29.350	91.612
RJ - Petrópolis - UPA CENTRO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - 6909663	68.142	34.001	39.889	142.032
RJ - Petrópolis - UPA ITAIPAVA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - 0068519	-	27.210	28.048	55.258
RJ - Teresópolis - HOSPITAL SAO JOSE - 2292386	2.490	1.540	1.451	5.481
RJ - Teresópolis - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TERESOPOLIS - 6488013	-	785	-	785
RJ - Teresópolis - SPA DE BONSUCESSO - 5179874	-	222	-	222
RJ - Teresópolis - UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE GRANJA GUARANI - 2292467	-	-	2	2
RJ - Teresópolis - UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE PIMENTEIRAS - 6051138	-	19	5	24
RJ - Teresópolis - UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE PIMENTEL - 0467081	-	-	2.067	2.067
RJ - Teresópolis - UNIDADE DE SAUDE 24HS DR HEITEL ABDALLAH HAJE ATUE NEME - 6311601	84	4.475	47.807	52.366
RJ - Teresópolis - UPA 24HS NATHAN GARCIA LEITAO - 6488714	61.723	46.069	42.625	150.417
Total	322.613	230.473	357.325	910.411

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2021 a 2022 (até abril) são preliminares, com situação da base nacional em 06/06/2022, sujeitos a retificação.

**TABELA 29: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano do processamento - Região de Saúde atendimento: Serrana - Procedimento realizado: 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - Período: Jan-Ago 2022**

Estabelecimento	2022
RJ - Cachoeiras de Macacu - HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS - 2696924	20.313
RJ - Cachoeiras de Macacu - UPA RUI COELHO GOMES - 0974226	23.213
RJ - Carmo - CENTRO ODONTOLOGICO INTEGRADO - 7944462	2

RJ - Carmo - ESF PORTO VELHO DO CUNHA - 2271613	1
RJ - Carmo - HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO - 2272601	7.825
RJ - Guapimirim - HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO - 6146376	36.083
RJ - Nova Friburgo - HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA - 2272784	44.658
RJ - Nova Friburgo - UPA 24 HORAS NOVA FRIBURGO - 6588425	53.982
RJ - Petrópolis - UPA CASCATINHA PRONTO ATENDIMENTO 24H PETROPOLIS II - 6922597	26.932
RJ - Petrópolis - UPA CENTRO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - 6909663	10.003
RJ - Petrópolis - UPA ITAIPAVA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - 0068519	24.556
RJ - Teresópolis - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS II - 6687814	440
RJ - Teresópolis - HOSPITAL SAO JOSE - 2292386	1.093
RJ - Teresópolis - UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE FONTE SANTA - 2292408	9
RJ - Teresópolis - UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE MEUDON - 2297647	10
RJ - Teresópolis - UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE PIMENTEL - 0467081	2.247
RJ - Teresópolis - UNIDADE BASICA DE SAUDE DE VIEIRA - 2297671	45
RJ - Teresópolis - UNIDADE DE SAUDE 24HS DR HEITEL ABDALLAH HAJE ATUE NEME - 6311601	51.018
RJ - Teresópolis - UPA 24HS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NATHAN GARCIA LEITAO - 6488714	42.594
<b>Total</b>	<b>345.024</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2021 a 2022 (até agosto) são preliminares, com situação da base nacional em 05/10/2022, sujeitos a retificação.

O acolhimento e classificação de risco realizado em cada unidade permite a classificação do paciente de acordo com sua gravidade em uma escala por cores.

O município de Bom Jardim não realiza a classificação de risco em cores em suas unidades. Realiza acolhimento e atende todos os pacientes demandantes.

O Município de Cachoeiras de Macacu dispõe de duas unidades de saúde que compõe a Rede de Urgência e Emergência e realiza a classificação de risco, o Hospital Municipal Dr. Celso Martins e a UPA 24h Ruy Coelho Gomes, ambas administradas por uma Organização Social. De acordo com os dados numéricos, descritos nas tabelas abaixo, é possível observar que a grande maioria dos atendimentos na Rede de Urgência e Emergência do Município correspondem a classificação verde, cujos casos são de pouca urgência, muitas vezes podendo ser resolvidos até na Atenção Primária. A classificação de risco é realizada por enfermeiro(a) através do Protocolo Manchester, um dos métodos mais utilizados no mundo que permite a identificação da prioridade clínica e a definição do tempo alvo recomendado até a avaliação médica caso a caso. Este protocolo visa garantir o princípio da equidade, organizando a fila de espera de acordo com o grau de urgência de cada paciente.

Durante a realização do protocolo, o enfermeiro afere os sinais vitais, faz uma anamnese e classifica o paciente em cinco categorias de sinais e sintomas representados por cores que priorizam o tempo de atendimento para cada situação:

1. Emergência (vermelho) – Atendimento da equipe de urgência deve ser imediato;
2. Muito urgente (laranja) – Atendimento em até 10 minutos;
3. Urgente (amarelo) – Atendimento em até 60 minutos;
4. Pouco urgente (verde) – Atendimento em até 120 minutos.
5. Não urgente (azul) – Atendimento em até 240 minutos.

A Unidade de Pronto Atendimento do município foi inaugurada em dezembro de 2021, por este motivo, os indicadores são referentes ao primeiro semestre de 2022.

**TABELA 30: Dados numéricos da UPA Ruy Coelho Gomes – Cachoeiras de Macacu**

**INDICADORES DO 1º SEMESTRE DE 2022**

NÚMERO DE CLASSIFICADOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
VERMELHO	17	14	12	3	10	8
LARANJA	22	13	8	11	14	7
AMARELO	600	365	434	445	540	548
<b>VERDE</b>	<b>3.201</b>	<b>1.520</b>	<b>2.115</b>	<b>2.075</b>	<b>2.338</b>	<b>2.423</b>
AZUL	330	176	287	232	368	476

Fonte: SMS Cachoeiras de Macacu - 2022

**TABELA 31: Tempo médio de espera após classificação de risco – UPA Ruy Coelho Gomes**

1º SEMESTRE DE 2022						
TEMPO MÉDIO DE ESPERA APÓS CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
VERMELHO	00:03:00	00:02:05	00:02:05	00:01:00	00:03:00	00:02:05
LARANJA	00:14:25	00:23:00	00:11:00	00:15:00	00:29:06	00:01:28
AMARELO	00:37:00	00:37:00	00:19:00	00:18:00	00:19:34	00:24:59
VERDE	00:52:00	00:31:00	00:26:00	00:23:00	00:25:15	00:39:41
AZUL	01:13:00	00:48:00	00:27:00	00:29:00	00:37:23	02:45:58

Fonte: SMS Cachoeiras de Macacu - 2022

Segundo informações do Hospital Municipal Dr Celso Martins, a classificação de risco só foi informatizada a partir de agosto de 2021, com os seguintes dados abaixo:

**TABELA 32: Dados numéricos e Tempo médio de espera após classificação de risco – Hospital Municipal Dr Celso Martins**

INDICADORES 1º SEMESTRE DE 2022							
TEMPO MÉDIO DE ESPERA APÓS CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
Tempo máximo de atendimento do usuário classificado como azul	00:48:54	00:41:54	00:51:02	00:43:21	00:47:01	00:42:53	00:35:05
Tempo máximo de atendimento do usuário classificado como verde	00:38:22	00:31:04	00:32:43	00:34:09	00:32:57	00:34:05	00:34:44
Tempo máximo de atendimento do usuário classificado como amarelo	00:20:18	00:16:35	00:16:05	00:17:06	00:20:54	00:19:29	00:28:02
Tempo máximo de atendimento do usuário classificado como vermelho	imediate	imediate	imediate	imediate	imediate	imediate	imediate
NÚMERO DE CLASSIFICADOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
Número de usuários classificados como azul	862	532	576	298	185	294	482
<b>Números de usuários classificados como</b>	<b>2.641</b>	<b>2.159</b>	<b>3.557</b>	<b>3.224</b>	<b>3.314</b>	<b>3.203</b>	<b>2.877</b>

verde							
Números de usuários classificados como amarelo	619	390	604	686	632	621	527
Número de usuários classificados como vermelho	3	4	4	1	1	4	17

Fonte: SMS Cachoeiras de Macacu - 2022

O município de Cantagalo ainda não utiliza nenhum Protocolo formalizado de Classificação de Risco nas unidades de saúde, a rede hospitalar já realiza acolhimento oportuno da demanda com equipe de enfermagem e a partir dos achados é realizado o direcionamento da demanda de acordo com as prioridades, no entanto, ainda é incipiente o uso de protocolos.

O Hospital Nossa Senhora do Carmo (HNSC), localizado em Carmo, utiliza o Protocolo de Manchester, método de triagem muito utilizado no setor saúde e desenvolvido com o objetivo de classificar a prioridade de atendimento a pacientes. Ao chegar à unidade hospitalar para atendimento, os pacientes passam por esse processo de triagem pelo profissional enfermeiro, que identifica o nível de gravidade em cada caso para o atendimento médico. Segue abaixo tabela com números para 2021 e 1º semestre de 2022 e fluxograma de atendimento utilizado.

**TABELA 33: Classificação de risco por cores – HNSC – município de Carmo – período: 2021**

MÊS	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO				
	VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL	TOTAL
JANEIRO	3	76	293	153	525
FEVEREIRO	11	51	77	319	458
MARÇO	22	185	142	254	603
ABRIL	9	51	25	201	286
MAIO	13	100	74	288	475
JUNHO	15	84	208	165	472
JULHO	9	96	102	338	545
AGOSTO	8	27	92	244	371
SETEMBRO	7	68	51	124	250
OUTUBRO	6	12	45	230	293
NOVEMBRO	9	67	197	385	658
DEZEMBRO	36	109	400	526	1071

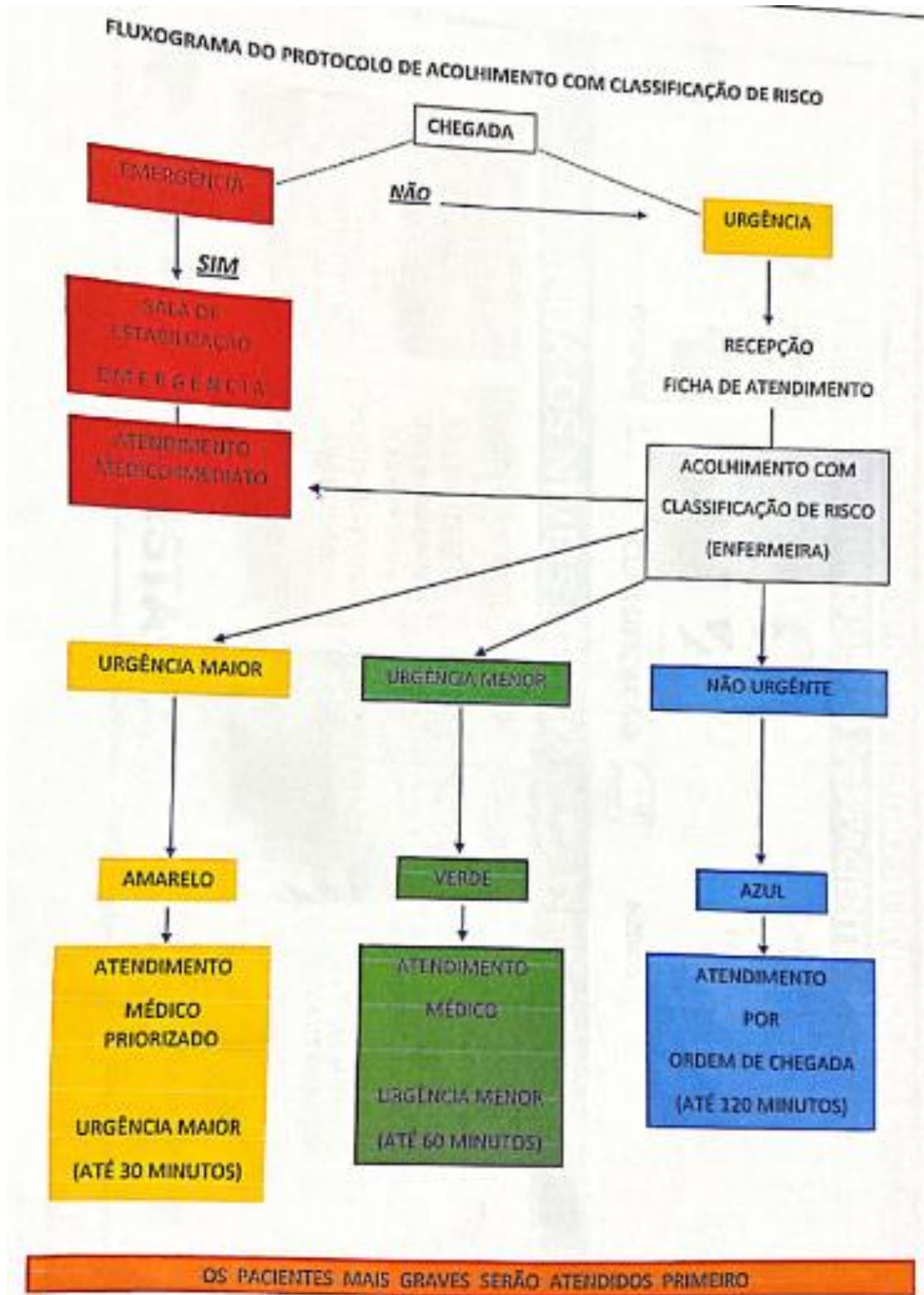
Fonte: SMS Carmo 2022

**TABELA 34: Classificação de risco por cores - HNSC – município de Carmo – período: 2022 (janeiro-julho)**

MÊS	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO				
	VERMELHO	AMARELO	VERDE	AZUL	TOTAL
JANEIRO	14	88	589	569	1260
FEVEREIRO	45	104	412	399	960
MARÇO	54	134	611	773	1572
ABRIL	21	127	805	678	1631
MAIO	64	175	728	710	1677
JUNHO	48	179	822	462	1511
JULHO	54	144	786	667	1651

Fonte: SMS Carmo 2022

FIGURA 7: Fluxograma de acolhimento e classificação de risco – HNSC (Carmo)



Fonte: SMS Carmo 2022

O município de Cordeiro, realiza o atendimento de urgência e emergência no Hospital de Cordeiro através de contratação de Serviços. O acolhimento inicial na unidade é realizado através do profissional de enfermagem que utilizam o protocolo de Manchester para a classificação de risco conforme se segue:

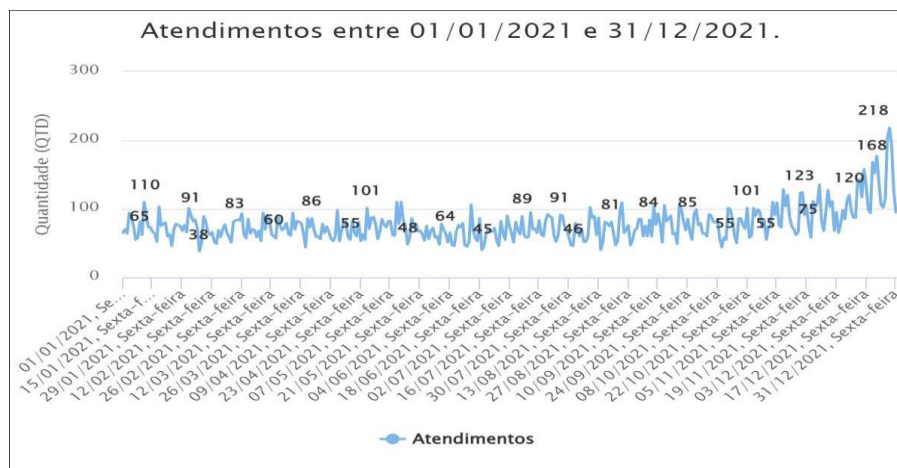
**FIGURA 8: Classificação de risco e tempos previstos para atendimento – Hospital de Cordeiro – 2021/2022**



Fonte: SMS Cordeiro – 2022

Apresenta quantitativo de atendimentos conforme se segue:

**FIGURA 9: Quantitativo de atendimentos Hospital de Cordeiro – 2021**



Fonte: SMS Cordeiro – 2022

O município de Duas Barras iniciou a realização de classificação de risco recentemente (novembro/2022) utilizando o protocolo de Manchester (Vermelho – prioridade zero, emergência com necessidade de atendimento imediato, Amarelo – prioridade 1 – urgência, atendimento o mais rápido possível, Verdes – prioridade 2 não urgente e Azul – prioridade 3 não urgente). Não apresenta estatística consolidada.

Guapimirim utiliza o Protocolo de classificação de risco do Ministério da Saúde (Manual para organização das unidades de urgência e emergência em conformidade com o dispositivo de acolhimento com classificação de risco) com as considerações dispostas no Manual de ACCR da Secretaria de Estado de Saúde. Possui enfermeiros realizando a classificação de risco, mas ainda em implantação da classificação por cores, estando em fase de confecção de material.

**TABELA 35: Classificação de risco por cores – Hospital de Guapimirim – município de Guapimirim – período: 2022 (Janeiro-Novembro)**

MÊS	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO					
	VERMELHO	LARANJA	AMARELO	VERDE	AZUL	TOTAL
JANEIRO	4	122	855	2872	37	3890
FEVEREIRO	6	31	584	1963	13	2597
MARÇO	3	51	707	2761	22	3544
ABRIL	0	33	679	2652	16	3380
MAIO	4	69	735	3018	10	3836
JUNHO	4	69	735	3018	10	3836
JULHO	8	48	759	2870	10	3695
AGOSTO	2	33	849	2892	41	3817
SETEMBRO	5	36	724	2885	15	3665
OUTUBRO	8	59	718	3220	15	4020
NOVEMBRO	3	15	437	2162	9	2626

Fonte: SMS Guapimirim - 2022

O município de Macuco realiza no Pronto Atendimento médico a classificação de risco por enfermeiro, mas ainda está implantando a classificação por cores, estando em fase de confecção de material.

O Município de Nova Friburgo, dispõe de três unidades de pronto atendimento 24h utilizando serviço de acolhimento e classificação de risco através do protocolo Manchester, sendo as unidades: Unidade Pronto Atendimento (UPA24h): Média de atendimentos de 42.200 no segundo trimestre/2022, Hospital Municipal Raul Sertã (HMRS): Média de atendimentos de 48.572 no segundo trimestre/2022 e Hospital Mário Dutra De Castro (HMMDC): Média de atendimento 4.500 no segundo trimestre/2022. Através de dados fornecidos pelas unidades supracitadas, disponibilizamos dados de ACCR – atendimento por cores referente aos meses de junho, julho e agosto 2022, ressaltando que nas unidades HMRS E HMMDC (Maternidade), o fluxo de atendimento e encaminhamento de pacientes ocorrem de forma manual podendo haver diferença para mais ou para menos nos dados a seguir (sistema de atendimento encontra-se em processo licitação).

**TABELA 36: Classificação de risco Unidades de Saúde de Nova Friburgo por cores – Jun-Ago/2022**

UNIDADE/MÊS	JUNHO	JULHO	AGOSTO
UPA	VERMELHO 336	VERMELHO 289	VERMELHO 377
	LARANJA 436	LARANJA 374	LARANJA 379
	AMARELO 1272	AMARELO 1488	AMARELO 1280
	VERDE 244	VERDE 2526	VERDE 2652
HMRS	VERMELHO 1001	VERMELHO 426	VERMELHO 698
	LARANJA 732	LARANJA 404	LARANJA 402
	AMARELO 3055	AMARELO 1250	AMARELO 1273
	VERDE 4446	VERDE 4696	VERDE 5851
HMMDC	VERMELHO 188	VERMELHO 199	VERMELHO 149
	LARANJA 217	LARANJA 224	LARANJA 211
	AMARELO 375	AMARELO 340	AMARELO 315
	VERDE 720	VERDE 737	VERDE 825

Fonte: SMS Nova Friburgo - 2022

No município de Petrópolis, as unidades realizam acolhimento e classificação e risco seguindo o protocolo de Manchester por cores (azul/verde/amarelo/laranja/vermelho). Observamos abaixo os dados referentes aos anos de 2021 e 2022:

**TABELA 37: Classificação de risco por cores – Unidades do município de Petrópolis – 2021**

2021	PSLS	UPA ITAIPAVA	UPA CASCATINHA	UPA CENTRO	TOTAL ANUAL
Emergência	274	432	220	626	1.552
Muito Urgente	0	0	1.168	0	1.168
Urgente	641	7.396	2.110	11.293	21.440
Pouco Urgente	4.950	15.591	11.426	14.916	46.883
Não Urgente	5.574	4.748	8.165	10.208	28.695
<b>TOTAL</b>	<b>11.439</b>	<b>28.167</b>	<b>23.089</b>	<b>37.043</b>	<b>99.738</b>

Fonte: SMS Petrópolis – 2022

**TABELA 38: Classificação de risco por cores – Unidades do município de Petrópolis – 2022**

2022	PSLS	UPA ITAIPAVA	UPA CASCATINHA	UPA CENTRO	SPA POSSE	SPA PEDRO DO RIO	TOTAL ANUAL
Emergência	12	395	10.303	254	32	19	11.015
Muito Urgente	330	0	0	0	0	0	330
Urgente	4.070	7.575	11.281	10.061	156	156	33.299
Pouco Urgente	17.235	14.576	27.817	3.593	937	1.130	65.288
Não Urgente	4.445	17.282	5.967	1.439	1.130	937	31.200
<b>TOTAL</b>	<b>26.092</b>	<b>39.828</b>	<b>55.368</b>	<b>15.347</b>	<b>2.255</b>	<b>2.242</b>	<b>141.132</b>

Fonte: SMS Petrópolis – 2022

O município de Santa Maria Madalena, realiza o atendimento de urgência e emergência no Hospital Basileu Estrela. O acolhimento inicial na unidade é realizado através do profissional de enfermagem que utilizam o protocolo de Manchester para a classificação de risco. No primeiro semestre de 2022 ocorreram aproximadamente 2.300 atendimentos de acolhimento e no ano de 2021 aproximadamente 5.000 atendimentos de acolhimento, esse número pode sofrer um pouco de alteração devido a algumas intercorrências com o sistema.

Em São José do Vale do Rio Preto o acolhimento com classificação de risco (Protocolo de Manchester) é realizado pelo Hospital Municipal conforme imagem abaixo. Em relação aos dados numéricos, devido a não informatização do hospital, no momento não foi disponibilizado.

**FIGURA 10: Acolhimento e classificação de risco – São José do Vale do Rio Preto**



Fonte: SMS São José do Vale do Rio Preto - 2022

As unidades municipais de São Sebastião do Alto que realizam acolhimento e classificação de risco são o Hospital São Sebastião e o Centro de Saúde do Valão do Barro, não possuindo dados estatísticos sobre esses atendimentos. Esses ocorrem por livre demanda.

Sumidouro conta com duas unidades de saúde com porta de entrada aberta para a rede de urgência e emergência. O Pronto Atendimento Médico de Campinas não trabalha com classificação de risco. O Hospital Municipal Doutor João Pereira Martins utiliza o acolhimento e classificação risco tendo por base a escala de Manchester modificada. Seguem abaixo dados da referida unidade.

**TABELA 39: Classificação de risco por cores - Hospital Municipal Doutor João Pereira Martins – 2021 (Jan-Out)**

JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO
TOTAL -1349 VERDE: 520 AMARELO: 715 VERMELHO: 114	TOTAL: 1248 VERDE: 480 AMARELO: 448 VERMELHO: 320	TOTAL: 1120 VERDE: 580 AMARELO: 330 VERMELHO: 210	TOTAL: 1100 VERDE: 513 AMARELO: 400 VERMELHO: 187	TOTAL: 1290 VERDE: 250 AMARELO: 560 VERMELHO: 480
JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO
TOTAL: 1106 VERDE: 462 AMARELO: 320 VERMELHO: 324	TOTAL: 1203 VERDE: 580 AMARELO: 321 VERMELHO: 302	TOTAL: 1289 VERDE: 541 AMARELO: 352 VERMELHO: 396	TOTAL: 1310 VERDE: 410 AMARELO: 574 VERMELHO: 326	TOTAL: 1283 VERDE: 690 AMARELO: 478 VERMELHO: 115

Fonte: SMS Sumidouro – 2022

**TABELA 40: Classificação de risco por cores - Hospital Municipal Doutor João Pereira Martins – 2021 (Jan-Jul)**

JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO
TOTAL: 1578 VERDE: 623 AMARELO: 785 VERMELHO: 170	TOTAL: 2679 VERDE: 963 AMARELO: 1050 VERMELHO: 666	TOTAL: 1843 VERDE: 989 AMARELO: 621 VERMELHO: 233	TOTAL: 1853 VERDE: 962 AMARELO: 621 VERMELHO: 270	TOTAL: 1955 VERDE: 1955 AMARELO: 631 VERMELHO: 359
JUNHO	JULHO			
TOTAL: 2111 VERDE: 923 AMARELO: 662 VERMELHO: 526	TOTAL: 2311 VERDE: 994 AMARELO: 852 VERMELHO: 465			

Fonte: SMS Sumidouro – 2022

No município de Teresópolis, as unidades que realizam classificação de risco são: UPA 24h – Unidade de Pronto Atendimento Nathan Garcia Leitão, Unidade de Saúde 24hs Dr. Eitel Abdallah Haje Atue Neme, Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano e Hospital São José. O protocolo utilizado pelas unidades acima citadas é o protocolo de Manchester. A classificação de risco é realizada por um enfermeiro. O sistema de classificação de risco nesse protocolo de triagem, funciona por meio da divisão por cinco cores, essas responsáveis por indicar o risco de cada atendimento. São elas: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul. A classificação de risco é entendida como uma necessidade para melhor organizar o fluxo e estabelecer prioridades no atendimento de pacientes que procuram as portas de entrada do SUS, garantindo um atendimento resolutivo e humanizado a todos os pacientes em situações de sofrimento agudo ou crônico agudizado de qualquer natureza. Além de melhorar o atendimento é um direito de todo cidadão. Ainda sobre a Classificação de Risco podemos definir os seguintes níveis para organização do atendimento:

- **VERMELHO:** emergência. Risco iminente de morte ou com sinais iminentes de risco de deteriorização do quadro clínico. Necessitam de atendimento imediato. Deverão ser acompanhados imediatamente para o atendimento médico na sala vermelha.
- **LARANJA:** muito urgente. Potencial risco de morte. Necessitam de atendimento em até 10 minutos. Deverão ser priorizados para a sala de Classificação de Risco e em seguida, acompanhados para o atendimento na sala vermelha. Nas UPAS obrigatoriamente deverão ser atendidos na sala amarela. Durante a espera, deverá ser reavaliado pelo enfermeiro a cada 5 minutos.
- **AMARELO:** urgente. Potencial risco de agravamento, requerem atendimento médico e de enfermagem, porém não correm risco imediato de morte. Necessitam de atendimento em até 60 minutos. Deverão ser encaminhados para atendimento prioritário em consultório médico. Durante a espera, deverá ser reavaliado pelo enfermeiro a cada 30 minutos.
- **VERDE:** pouco urgente. Não apresenta risco iminente de morte ou risco potencial de agravamento. Necessitam de atendimento médico em até 120 minutos. Deverão ser encaminhados para atendimento médico em consultório. Durante a espera, deverá ser reavaliado pelo enfermeiro a cada 60 minutos.
- **AZUL:** não urgente. São casos de baixa complexidade, portanto não justifica atendimento médico no mesmo dia. Necessitam de atendimento ambulatorial, conforme pactuado previamente com a atenção básica.

Segue abaixo a planilha de atendimentos da UPA24h e Eitel Abdallah:

**TABELA 41: Classificação de risco por cores – UPA 24h – Unidade de Pronto Atendimento Nathan Garcia Leitão**

CORES	SITUAÇÃO	QUANTITATIVO 2021	QUANTITATIVO 1º SEM. 2022
Vermelho	EMERGÊNCIA	566	300
Laranja	MUITO URGENTE	3.418	956
Amarelo	URGENTE	8.359	5.088
Verde	POUCO URGENTE	20.340	19.073
Azul	NÃO URGENTE	472	441
TOTAL	-	33.155	25.858

Fonte: SMS Teresópolis – 2022

**TABELA 42: Classificação de risco por cores – Unidade de Saúde 24h – Dr. Eitel Abdallah Haje Atue Neme**

CORES	SITUAÇÃO	QUANTITATIVO 2021	QUANTITATIVO 1º SEM. 2022
Vermelho	EMERGÊNCIA	45	16
Laranja	MUITO URGENTE	517	163
Amarelo	URGENTE	4.872	3.241
Verde	POUCO URGENTE	19.453	19.563
Azul	NÃO URGENTE	10.306	3.991
TOTAL	-	35.193	26.974

Fonte: SMS Teresópolis – 2022

Informamos que o Hospital das Clínicas de Teresópolis e Hospital São José, não informaram até o momento, o quantitativo de atendimento por classificação de risco de 2021 e 1º semestre de 2022.

O Município de Trajano de Moraes possui apenas uma Unidade Hospitalar, que realiza acolhimento, porém não faz classificação de risco.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU192) realiza o acolhimento e classificação utilizando protocolo com cinco tipos de classificação similar ao protocolo de Manchester, porém utilizando a nomenclatura com: emergência (vermelho), muito urgente (laranja), urgente (amarelo), pouco urgente (verde) e não urgente (azul). Segue abaixo quantitativo referente ao ano de 2022 dividido por município.

**TABELA 43: Acolhimento e classificação de risco – Central de Regulação SAMU192 Serrana por município – 2022**

TIPOS DE AGRAVO	Petrópolis - 2022												
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Emergência	46	60	41	42	42	41	37	46	52	54	60	34	555

Muito Urgente	90	84	72	83	71	67	89	91	89	76	114	80	<b>1006</b>
Urgente	508	495	498	451	533	529	576	600	593	563	643	702	<b>6691</b>
Pouco Urgente	340	209	215	198	166	180	154	109	200	216	136	150	<b>2273</b>
Não Urgente	230	276	311	266	346	241	234	159	204	315	178	140	<b>2900</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1214</b>	<b>1124</b>	<b>1137</b>	<b>1040</b>	<b>1158</b>	<b>1058</b>	<b>1090</b>	<b>1005</b>	<b>1138</b>	<b>1224</b>	<b>1131</b>	<b>1106</b>	<b>13425</b>
<b>TIPOS DE AGRAVO</b>	<b>Cachoeiras de Macacu - 2022</b>												
	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>TOTAL</b>
Emergência	2	8	9	5	5	7	7	8	9	8	6	6	<b>80</b>
Muito Urgente	12	12	15	13	14	17	11	21	22	8	14	9	<b>168</b>
Urgente	113	79	83	91	88	75	73	87	82	73	101	92	<b>1037</b>
Pouco Urgente	66	38	43	51	50	37	70	24	34	44	39	49	<b>545</b>
Não Urgente	41	43	47	38	40	33	29	54	34	46	33	32	<b>470</b>
<b>TOTAL</b>	<b>234</b>	<b>180</b>	<b>197</b>	<b>198</b>	<b>197</b>	<b>169</b>	<b>190</b>	<b>194</b>	<b>181</b>	<b>179</b>	<b>193</b>	<b>188</b>	<b>2300</b>
<b>TIPOS DE AGRAVO</b>	<b>Cantagalo - 2022</b>												
	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>TOTAL</b>
Emergência	6	2	5	5	2	2	0	2	4	5	4	1	<b>38</b>
Muito Urgente	2	2	0	5	4	7	3	10	6	5	9	8	<b>61</b>
Urgente	49	25	40	33	33	36	31	30	45	29	39	25	<b>415</b>
Pouco Urgente	19	8	14	11	17	20	14	16	15	14	16	8	<b>172</b>
Não Urgente	6	10	17	14	11	11	18	8	17	14	9	15	<b>150</b>
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>47</b>	<b>76</b>	<b>68</b>	<b>67</b>	<b>76</b>	<b>66</b>	<b>66</b>	<b>87</b>	<b>67</b>	<b>77</b>	<b>57</b>	<b>836</b>
<b>TIPOS DE AGRAVO</b>	<b>Carmo - 2022</b>												
	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>TOTAL</b>
Emergência	1	3	1	4	3	3	5	2	2	5	3	6	<b>38</b>
Muito Urgente	12	6	4	10	14	2	10	9	7	5	12	3	<b>94</b>
Urgente	70	44	48	44	43	50	45	45	43	29	50	59	<b>570</b>
Pouco Urgente	31	19	16	21	28	19	16	19	17	14	17	11	<b>228</b>
Não Urgente	26	18	14	13	10	18	17	16	18	21	6	14	<b>191</b>
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>90</b>	<b>83</b>	<b>92</b>	<b>98</b>	<b>92</b>	<b>93</b>	<b>91</b>	<b>87</b>	<b>74</b>	<b>88</b>	<b>93</b>	<b>1121</b>
<b>TIPOS DE AGRAVO</b>	<b>Guapimirim - 2022</b>												
	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>TOTAL</b>
Emergência	4	6	8	6	4	7	7	4	5	10	4	5	<b>70</b>
Muito Urgente	24	14	17	16	10	14	6	14	16	24	28	17	<b>200</b>
Urgente	119	62	90	82	73	85	81	89	95	96	90	97	<b>1059</b>
Pouco Urgente	58	29	42	32	39	44	49	40	33	41	40	40	<b>487</b>
Não Urgente	42	25	33	32	31	50	24	22	37	41	34	27	<b>398</b>
<b>TOTAL</b>	<b>247</b>	<b>136</b>	<b>190</b>	<b>168</b>	<b>157</b>	<b>200</b>	<b>167</b>	<b>169</b>	<b>186</b>	<b>212</b>	<b>196</b>	<b>186</b>	<b>2214</b>
<b>TIPOS DE AGRAVO</b>	<b>São José do Vale do Rio Preto - 2022</b>												
	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>TOTAL</b>
Emergência	5	0	1	5	5	2	2	3	8	3	2	3	<b>39</b>
Muito Urgente	5	5	9	2	14	7	6	12	7	6	4	7	<b>84</b>
Urgente	35	36	33	32	36	31	26	21	34	28	36	36	<b>384</b>
Pouco Urgente	19	16	20	12	17	13	18	14	15	17	19	18	<b>198</b>
Não Urgente	18	9	13	5	12	18	10	6	10	12	9	11	<b>133</b>
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>66</b>	<b>76</b>	<b>56</b>	<b>84</b>	<b>71</b>	<b>62</b>	<b>56</b>	<b>74</b>	<b>66</b>	<b>70</b>	<b>75</b>	<b>838</b>
<b>TIPOS DE AGRAVO</b>	<b>Teresópolis - 2022</b>												
	<b>JAN</b>	<b>FEV</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>	<b>MAI</b>	<b>JUN</b>	<b>JUL</b>	<b>AGO</b>	<b>SET</b>	<b>OUT</b>	<b>NOV</b>	<b>DEZ</b>	<b>TOTAL</b>
Emergência	24	20	14	24	22	19	17	27	37	21	30	29	<b>284</b>
Muito Urgente	47	30	34	36	34	44	28	46	47	49	48	31	<b>474</b>
Urgente	166	168	175	186	192	212	220	218	196	180	228	234	<b>2375</b>
Pouco Urgente	130	103	107	109	104	109	105	91	131	115	90	112	<b>1306</b>
Não Urgente	91	107	91	81	122	122	110	77	101	118	91	94	<b>1205</b>
<b>TOTAL</b>	<b>458</b>	<b>428</b>	<b>421</b>	<b>436</b>	<b>474</b>	<b>506</b>	<b>480</b>	<b>459</b>	<b>512</b>	<b>483</b>	<b>487</b>	<b>500</b>	<b>5644</b>

Fonte: CRU SAMU192 – Petrópolis – 2023

## ATENDIMENTOS FORA MUNICÍPIO SEDE DO ESTABELECIMENTO

Abaixo seguem planilhas demonstrando o atendimento fora do município do estabelecimento.

**TABELA 44: Percentual fora do município por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento por nome – 2021 – Serrana**

Estabelecimento por nome	jan-21	fev/21	mar-21	abr/21	mai-21	jun/21	jul-21
<b>Total</b>	12,9	12,2	11,9	10,7	11,5	10,9	11,5
BENEFICENCIA PORTUGUESA DE PETROPOLIS 3030415	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0	0,0	0,0
BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS 2292513	3,8	5,1	4,9	3,8	6,0	4,2	7,0
CASA DE SAUDE SANTA MONICA LTDA 2275600	8,5	8,9	8,6	8,7	0,0	8,5	7,6
CENTRO DE TRIAGEM COVID 19 SJVRP 0110345	14,0	0,0	0,0	14,3	0,0	4,5	0,0
CLÍNICA DE OLHOS DR TANNURE 3148130	81,8	58,3	92,3	80,0	64,3	38,5	55,6
CLÍNICA DE REPOUSO SANTA LUCIA LTDA 2293382	54,0	55,3	53,8	55,8	55,4	56,8	57,1
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO 2275562	4,7	4,5	2,8	4,8	4,2	3,9	5,7
HOSPITAL BASILEU ESTRELA 5095824	0,0	4,4	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESOPOLIS 2297795	10,0	11,1	6,3	8,1	9,7	10,5	12,9
HOSPITAL DE CANTAGALO 2267713	36,8	30,3	31,0	19,6	30,6	30,9	33,0
HOSPITAL DE CORDEIRO 9491619	7,2	6,5	12,7	13,7	4,2	10,3	5,7
HOSPITAL DR CELSO ERTHAL 2282801	2,1	1,0	0,8	0,7	1,4	1,4	0,7
HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI 3584968	2,0	2,8	0,0	2,0	6,1	0,0	6,1
HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO 2271826	9,0	4,5	8,3	5,2	1,8	4,1	3,8
HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS 2696924	21,6	10,2	3,2	2,3	2,4	1,9	2,6
HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO PEREIRA MARTINS 2268051	0,0	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	1,7
HOSPITAL MUNICIPAL DR NELSON DE SA EARP 2275589	2,6	4,5	1,7	1,6	3,7	6,1	1,6
HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO 6146376	17,5	15,8	14,4	14,6	25,2	23,2	11,7
HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA 2292270	20,0	10,8	10,8	11,3	14,3	5,7	3,5
HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA 2272784	2,8	4,0	7,4	4,0	3,8	3,9	3,7
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA 0088935	0,0	5,9	0,0	25,0	14,3	1,3	8,1
HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO 2272601	1,1	1,3	0,0	1,8	1,0	3,4	0,0
HOSPITAL SANTA TERESA 2275635	13,1	15,1	17,5	13,0	16,1	14,7	18,4
HOSPITAL SANTO ANTONIO 2267810	0,0	2,9	0,0	2,9	0,0	0,0	2,9
HOSPITAL SAO JOSE 2292386	18,9	22,3	25,6	19,6	19,5	23,5	21,5
HOSPITAL SAO LUCAS 2272695	70,8	44,0	56,0	51,2	54,5	68,5	62,3
HOSPITAL SAO SEBASTIAO 2704633	1,3	0,0	6,7	18,6	8,3	8,2	7,0
SANATORIO DE CORREAS 2275619	6,8	5,0	4,8	4,1	5,4	4,7	3,9
SANATORIO OSWALDO CRUZ LTDA 2275627	39,1	39,0	38,1	38,5	36,3	36,4	37,7

Estabelecimento por nome	ago/21	set-21	out/21	nov-21	dez/21	Total
<b>Total</b>	11,3	11,0	11,6	10,6	11,2	<b>11,4</b>
BENEFICENCIA PORTUGUESA DE PETROPOLIS 3030415	0,0	5,9	0,0	0,0	0,0	<b>4,7</b>
BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS 2292513	4,5	2,8	3,5	4,1	3,3	<b>4,4</b>
CASA DE SAUDE SANTA MONICA LTDA 2275600	7,4	5,6	5,8	6,1	4,0	<b>7,0</b>
CENTRO DE TRIAGEM COVID 19 SJVRP 0110345	14,3	20,0	50,0	0,0	0,0	<b>7,1</b>
CLÍNICA DE OLHOS DR TANNURE 3148130	65,2	73,3	64,3	72,2	72,7	<b>67,7</b>
CLÍNICA DE REPOUSO SANTA LUCIA LTDA 2293382	59,1	60,5	59,9	59,2	58,1	<b>57,0</b>
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO 2275562	4,5	4,4	5,5	3,9	4,1	<b>4,4</b>
HOSPITAL BASILEU ESTRELA 5095824	1,6	0,0	0,0	2,6	0,0	<b>0,8</b>
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESOPOLIS 2297795	10,9	8,0	5,3	7,2	6,5	<b>8,8</b>
HOSPITAL DE CANTAGALO 2267713	33,6	24,8	37,0	35,7	29,5	<b>31,2</b>
HOSPITAL DE CORDEIRO 9491619	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	<b>8,1</b>
HOSPITAL DR CELSO ERTHAL 2282801	1,4	3,6	2,1	2,1	5,0	<b>1,9</b>
HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI 3584968	2,0	4,3	6,0	8,3	4,0	<b>3,5</b>
HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO 2271826	4,5	2,1	4,7	5,1	4,9	<b>4,9</b>
HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS 2696924	2,0	0,0	1,7	2,9	1,5	<b>3,9</b>
HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO PEREIRA MARTINS 2268051	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	<b>0,3</b>
HOSPITAL MUNICIPAL DR NELSON DE SA EARP 2275589	0,7	1,6	3,1	5,8	5,7	<b>3,2</b>
HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO 6146376	14,2	16,1	13,7	14,2	18,0	<b>16,5</b>
HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA 2292270	7,1	6,2	8,1	8,8	9,9	<b>9,6</b>
HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA 2272784	3,2	3,1	2,0	3,0	4,7	<b>3,7</b>
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA 0088935	10,7	1,3	0,0	12,5	14,3	<b>8,9</b>
HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO 2272601	4,2	1,1	0,0	0,0	1,1	<b>1,3</b>
HOSPITAL SANTA TERESA 2275635	15,7	21,0	16,3	8,4	19,4	<b>15,9</b>
HOSPITAL SANTO ANTONIO 2267810	2,9	2,9	0,0	0,0	2,9	<b>1,4</b>
HOSPITAL SAO JOSE 2292386	21,2	21,4	32,4	26,6	26,9	<b>23,3</b>
HOSPITAL SAO LUCAS 2272695	64,9	66,7	62,8	47,2	54,2	<b>58,9</b>
HOSPITAL SAO SEBASTIAO 2704633	0,0	3,3	4,6	6,6	0,0	<b>5,3</b>

SANATORIO DE CORREAS 2275619	4,7	4,3	6,8	5,7	6,3	5,2
SANATORIO OSWALDO CRUZ LTDA 2275627	34,5	35,8	37,5	35,6	37,3	37,1

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Dados disponíveis de jan/2008 a jun/2022. Situação da base nacional em 03/06/2022; dados de 2021 a 2022 sujeitos a alterações.

**TABELA 45: Percentual de internações fora do município sede do estabelecimento por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento - Jan-Ago/2022 – Serrana**

Estabelecimento por nome	jan-22	fev/22	mar-22	abr/22	mai-22	jun/22	jul-22	ago/22	Total
<b>Total</b>	9,8	12,1	10,4	11,0	10,7	11,5	10,9	9,4	10,8
<b>BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS 2292513</b>	3,2	5,2	4,9	6,1	3,7	3,3	7,8	3,1	4,6
<b>CASA DE SAUDE SANTA MONICA LTDA 2275600</b>	5,3	5,4	5,4	5,5	4,5	5,5	6,2	0,0	5,4
<b>CENTRO DE TRIAGEM COVID 19 SJVRP 0110345</b>	16,7	12,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,5
<b>CLÍNICA DE OLHOS DR TANNURE 3148130</b>	62,5	80,8	68,0	63,3	75,8	90,9	64,7	0,0	72,0
<b>CLÍNICA DE REPOUSO SANTA LUCIA LTDA 2293382</b>	56,2	56,9	57,4	55,6	56,4	55,3	55,9	54,2	56,0
<b>HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO 2275562</b>	3,6	3,8	2,9	3,8	2,0	2,9	3,1	0,0	3,1
<b>HOSPITAL BASILEU ESTRELA 5095824</b>	0,0	0,9	2,5	0,0	1,1	1,8	1,4	0,0	1,2
<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESOPOLIS 2297795</b>	7,1	8,5	6,2	8,7	10,5	9,6	9,2	7,3	8,4
<b>HOSPITAL DE CANTAGALO 2267713</b>	35,2	49,5	30,2	35,2	38,2	27,9	37,3	0,0	35,9
<b>HOSPITAL DR CELSO ERTHAL 2282801</b>	1,4	1,4	1,4	2,9	3,7	2,9	1,4	2,9	2,2
<b>HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI 3584968</b>	18,0	4,1	4,0	8,0	4,0	16,0	4,0	8,2	8,3
<b>HOSPITAL MATERN DR MARIO DUTRA DE CASTRO 2271826</b>	6,5	5,2	4,0	4,5	4,8	3,7	1,3	5,2	4,4
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS 2696924</b>	0,9	2,3	1,7	1,1	0,8	1,9	2,1	2,1	1,6
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DR NELSON DE SA EARP 2275589</b>	3,6	2,4	11,9	1,2	3,5	5,3	4,9	0,0	3,9
<b>HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO 6146376</b>	18,5	15,9	16,2	16,1	20,3	13,2	12,9	14,2	15,9
<b>HOSPITAL MUNICIPAL MATERN SANTA THERESINHA 2292270</b>	6,7	4,1	4,6	3,4	4,9	8,3	6,0	0,0	5,3
<b>HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA 2272784</b>	3,3	3,4	2,0	2,9	2,5	2,6	3,5	2,6	2,9
<b>HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA 0088935</b>	16,7	16,3	0,0	0,0	6,3	22,0	23,7	0,0	15,0
<b>HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO 2272601</b>	0,0	0,0	1,1	1,4	3,2	2,3	1,4	0,0	1,3
<b>HOSPITAL SANTA TERESA 2275635</b>	12,0	18,5	17,2	15,1	17,9	17,2	19,7	0,0	17,0
<b>HOSPITAL SANTO ANTONIO 2267810</b>	0,0	2,9	0,0	2,9	0,0	0,0	11,4	0,0	2,4
<b>HOSPITAL SAO JOSE 2292386</b>	23,1	30,8	21,0	27,1	20,3	28,4	20,4	28,3	25,2
<b>HOSPITAL SAO LUCAS 2272695</b>	64,4	69,8	48,8	50,7	53,7	58,2	55,2	51,6	56,0
<b>HOSPITAL SAO SEBASTIAO 2704633</b>	1,6	7,7	7,1	1,3	3,8	0,0	1,2	2,7	3,1
<b>SANATORIO DE CORREAS 2275619</b>	3,8	5,3	8,3	3,5	4,3	6,0	4,6	0,0	5,0
<b>SANATORIO OSWALDO CRUZ LTDA 2275627</b>	37,9	38,5	38,2	38,0	38,2	38,4	38,0	0,0	38,2

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Dados disponíveis de jan/2008 a ago/2022. Situação da base nacional em 05/10/2022; dados de 2021 a 2022 sujeitos a alterações.

**TABELA 46: Quantidade de internações em geral por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento por nome - Jan-Ago/2022 – Serrana**

Estabelecimento por nome	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	Total
<b>Total</b>	4.532	3.697	4.165	4.234	4.609	4.167	4.726	2.702	32.832
<b>BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS 2292513</b>	336	275	256	286	318	206	325	404	2.406
<b>CASA DE SAUDE SANTA MONICA LTDA 2275600</b>	146	54	66	101	80	66	97	0	610
<b>CENTRO DE TRIAGEM COVID 19 SJVRP 0110345</b>	6	8	0	0	1	4	0	0	19
<b>CLÍNICA DE OLHOS DR TANNURE 3148130</b>	8	26	25	30	33	11	17	0	150
<b>CLÍNICA DE REPOUSO SANTA LUCIA LTDA 2293382</b>	1	0	0	0	117	0	0	96	214
<b>HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO 2275562</b>	934	611	807	818	943	726	1.016	0	5.855
<b>HOSPITAL BASILEU ESTRELA 5095824</b>	16	108	80	59	91	57	70	0	481
<b>HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESOPOLIS 2297795</b>	492	294	481	506	494	560	554	535	3.916
<b>HOSPITAL DE CANTAGALO 2267713</b>	125	101	139	142	144	122	150	0	923
<b>HOSPITAL DR CELSO ERTHAL 2282801</b>	140	140	140	140	134	140	140	140	1.114
<b>HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI 3584968</b>	50	49	50	50	50	50	50	49	398
<b>HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO 2271826</b>	62	96	99	66	84	82	80	115	684
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS 2696924</b>	216	220	231	267	239	262	242	238	1.915
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO PEREIRA MARTINS 2268051</b>	54	55	54	55	55	54	55	55	437

<b>HOSPITAL MUNICIPAL DR NELSON DE SA EARP 2275589</b>	112	126	42	83	142	76	102	0	683
<b>HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO 6146376</b>	216	201	228	217	251	273	225	226	1.837
<b>HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA 2292270</b>	60	73	87	89	82	72	67	0	530
<b>HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA 2272784</b>	737	437	564	445	408	419	579	533	4.122
<b>HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA 0088935</b>	48	49	0	0	142	59	76	0	374
<b>HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO 2272601</b>	95	81	92	74	93	87	72	0	594
<b>HOSPITAL SANTA TERESA 2275635</b>	274	297	372	325	302	377	375	0	2.322
<b>HOSPITAL SANTO ANTONIO 2267810</b>	35	35	35	35	35	35	35	0	245
<b>HOSPITAL SAO JOSE 2292386</b>	134	138	136	174	117	180	162	172	1.213
<b>HOSPITAL SAO LUCAS 2272695</b>	45	43	41	67	67	67	67	64	461
<b>HOSPITAL SAO SEBASTIAO 2704633</b>	61	78	56	79	80	80	81	75	590
<b>SANATORIO DE CORREAS 2275619</b>	121	99	74	121	102	99	82	0	698
<b>SANATORIO OSWALDO CRUZ LTDA 2275627</b>	8	3	10	5	5	3	7	0	41

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados disponíveis de jan/2008 a ago/2022. Situação da base nacional em 05/10/2022; dados de 2021 a 2022 sujeitos a alterações.

Em avaliação das planilhas supracitadas e tendo em vista o perfil de atendimento em urgência e emergência, observamos que algumas unidades possuem percentual importante de atendimentos de pacientes fora do município sede do estabelecimento, mas não perfil específico para atendimento de porta de entrada pela rede de urgência e emergência. Detalhando um pouco mais os dados para unidades com percentuais de atendimento acima de 10% fora domicílio do estabelecimento temos alguns dados abaixo.

A Clínica de Olhos Dr Tannure (CNES 3148130), localizada em Petrópolis, possui 72% de internações de fora do município sede do estabelecimento, com perfil específico para oftalmologia e quantitativo de 150 internações no período de janeiro-2022 a julho-2022. Nova Friburgo (Serrana) com 16%, Três Rios (Centro-Sul) com 7% e Paracambi (Centro-Sul) com 6% dentre os principais municípios de residência além de Petrópolis (28%). A Clínica de Repouso Santa Lúcia Ltda (CNES 2293382), localizada em Nova Friburgo, com perfil psiquiátrico, observamos que 44% das 214 internações de janeiro-2022 a agosto-2022 foram de munícipes residentes no município sede. Dentre os demais atendimentos, 51% foram de municípios da própria região serrana com destaque para Teresópolis com 26% do total.

O Hospital de Cantagalo (CNES 2267713), localizado em Cantagalo e com perfil para atendimentos de urgência e emergência, apresenta em torno de 30% de suas internações de munícipes de Macuco com 64% do próprio município sede. Observa-se ainda que dentre as demais internações, praticamente todas relacionadas a municípios da própria região Serrana.

O Hospital Municipal José Rabello de Mello (CNES 6146376), porta de entrada do município de Guapimirim registrou 1837 internações em geral no período de janeiro-2022 a agosto-2022 sendo a grande parte do próprio município (84%) e dentre as demais, observamos municípios limítrofes como município de residência (Magé – município da região Metropolitana I – 11%, Teresópolis e Cachoeiras de Macacu). Para o mesmo período, o Hospital Nossa Senhora Aparecida (CNES 0088935), localizado em Petrópolis com 15% de suas 318 internações em geral advindas de outros municípios com Teresópolis correspondendo a 5% do total.

Sobre o Hospital São José (CNES 2292386), em Teresópolis, possui 25% de internações de munícipes fora do município sede, com 99% destes de munícipes da região serrana. Em Nova Friburgo, o Hospital São Lucas (CNES 2272695) com perfil para atendimento ao SUS vinculado a procedimentos cardiovasculares, interna em absoluta maioria munícipes da região serrana (98%). Além do município sede (44% do total), Teresópolis correspondendo a 15% do total se destaca com principais municípios contemplados.

O Hospital Santa Teresa (CNES 2275635), localizado em Petrópolis, observamos tratar-se de unidade com internações registradas para municípios de 45 municípios do estado onde 83% das 2322 internações para os municípios do município sede de Petrópolis e 11,7% se referem a internações de municípios fora região Serrana. No mesmo município, o Sanatório Oswaldo Cruz (CNES 2275627) com perfil de internação SUS para cuidados prolongados, apresentou percentual de internações de 38,2% de municípios fora município sede do estabelecimento.

Observamos que três unidades se destacam em número global de internações na região, a saber: Hospital Alcides Carneiro (CNES 2275562), Hospital das Clínicas de Teresópolis (CNES 2297795) e Hospital Municipal Raul Sertã (CNES 2272784). Tais unidades, localizadas respectivamente em Petrópolis, Teresópolis e Nova Friburgo, os três municípios mais populosos da região serrana, tiveram para o período de janeiro-2022 a agosto-2022 em torno de 42% do total de internações da região. Outro contexto importante é que as três unidades apresentam percentuais de internação preponderantes de municípios dos seus respectivos municípios sede. Ao detalhar o perfil de internação, observamos que as duas primeiras, ao possuir maternidade, apresentam como diagnóstico principal o capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério (28% e 21% do total de internações, respectivamente). O Hospital Municipal Raul Sertã (CNES 2272784) possui como diagnósticos principais de internação o capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, capítulo IX – doenças do aparelho circulatório e capítulo X – doenças do aparelho respiratório, com 18%, 16% e 14% do total de internações respectivamente. Ao excluir-se capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério do quantitativo, observamos que o Hospital Alcides Carneiro (CNES 2275562) possui perfil de internação para os capítulos XI – doenças do aparelho digestivo (19%), capítulo II – neoplasias (19%) e capítulo XIV – doenças do aparelho genitourinário (15%) e o Hospital das Clínicas de Teresópolis (CNES 2297795), por sua vez, possui perfil de internação para o capítulos XI – doenças do aparelho digestivo (25%), capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (24%) e capítulo X - doenças do aparelho respiratório (11%).

Ainda considerando as internações citadas acima, observamos que para o ano de 2022 (jan-nov) 80,7% são do caráter de atendimento “urgência”. Porcentual semelhante ao observado na média dos anos principais da pandemia COVID-19 (2020: 83% e 2021: 82,4%). Nova Friburgo, Petrópolis e Teresópolis, municípios com maior número absoluto de internações, possuem características um pouco diferentes, onde, para o ano de 2022 e para internações de caráter de atendimento “urgência”, Nova Friburgo com 88,6% possui perfil um pouco diferente dos dois outros municípios (Petrópolis: 70,1% e Teresópolis: 76,2%) e se aproximando mais da maior parte dos municípios de menor população da região (exceção apenas para Santa Maria Madalena com 70,9%)

Outro ponto importante é a avaliação de internações por capítulo do CID-10 da região como um todo onde, para o ano de 2022 (Jan-ago/2022), tivemos o perfil abaixo:

**TABELA 47: Quantidade porcentual das principais causas de internação por Diagnóstico principal – capítulo CID10 – Jan-Ago2022 – Região Serrana**

Capítulos CID-10	Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e	Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	Capítulo 9 - Doenças do aparelho	Capítulo 10 - Doenças do aparelho	Capítulo 11 - Doenças do aparelho	Capítulo 14 - Doenças do aparelho genitourinário	Capítulo 15 - Gravidez, parto e	Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras
------------------	--	-----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--	---------------------------------	--

	parasitárias		circulatórias	respiratórias	o digestivo		puerperais	conseqüências de causas externas
<b>PORCENTUAL GLOBAL</b>	8%	6%	14%	11%	10%	9%	14%	13%
	7°	8°	2°	4°	5°	6°	1°	3°
<b>PORCENTUAL EXCLUINDO CAPÍTULO XV</b>	9%	7%	16%	13%	12%	10%	X	15%
	6°	7°	1°	3°	4°	5°	X	2°

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Ministério da Saúde/Datasus. Situação da base nacional em 05/10/2022; dados de 2021 a 2022 sujeitos a alterações.

## ITEM D – OFERTA DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA SUS

### ACÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE NA POLÍTICA NACIONAL DE REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE POR ACIDENTES E VIOLÊNCIAS – PNRMAV

Em virtude ao crescimento exponencial dos variados índices de morbimortalidade por acidentes e violências e a cobrança incessante da sociedade civil para redução dos índices elencados, em 16 de maio de 2001, foi publicada a Política Nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência (PNRMAV).

A implantação do PNRMAV institucionalizou o tema violência como grave problema de saúde pública nacional, sendo o Brasil pioneiro nas américas no tocante das efetivas ações do plano. A política visa um grupo específico de pessoas vulneráveis na sociedade. São linhas norteadoras do plano implantado a qualificação das informações e criação de sistemas para registro dos casos; vigilância, monitoramento e notificação; formação dos profissionais da rede de serviços de saúde para o diagnóstico e atendimento integral às vítimas; ampliação, organização e estruturação dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para o atendimento; e desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Segundo o plano da DANT pactuado para o município de Bom Jardim-RJ, o ramo da violência abrange diversos fatores, assim sendo adotados ações para prevenção e tratamento dessas vítimas, como: realizar campanhas educativas para prevenção de violência, uso abusivo de álcool e outras drogas voltadas ao público masculino; capacitar os profissionais no atendimento e acolhimento às mulheres vítimas de violência, assim dando encorajamento para os mesmos realizarem as notificações; estabelecer uma rede de apoio à vítima de violência, sendo eles apoios psicológicos e sociais e incentivar a notificação para análise de danos e acompanhamento constante de danos, evitando assim a subnotificação.

O município de Cachoeiras de Macacu possui como a ações propostas para promoção e prevenção de violência pactuadas na PPA e na Programação Anual de Saúde, bem como apresentadas na Matriz de Intervenção de DANT e Plano Operacional Estadual de DANT: 1) Qualificar as equipes de APS para registro no caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências contra população LGBTQIA+, contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, notificação no VIVA/SINAN das violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBTQIA+; 2) Construir a linha de cuidado para vítimas de violência (sendo linhas de cuidado prioritárias: mulher, homem, criança/ adolescente, idoso e LGBTQIA+.); 3) Criar protocolos de comunicação e fluxo eficazes nos quais a APS e as portas de entrada de urgência e emergência possam identificar e acionar com agilidade os serviços da Atenção Psicossocial principalmente nas situações de risco de suicídio e uso nocivo de álcool e drogas, garantindo maior qualidade e rapidez na resposta; 4) Captar recursos para ampliar equipe profissional para suporte a esta clientela.

Cantagalo, no que se refere às ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde na proposta de reduzir a morbimortalidade por acidentes e violências, realizou conforme a tabela abaixo as seguintes propostas. Tais atividades seguem sendo realizadas no município na busca de alcançar uma redução dos indicadores.

**TABELA 48: Matriz de doenças e agravos não transmissíveis – município de Cantagalo**

TABELA 1 - MATRIZ DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS			
Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito	UE/REG/AEH	- Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;
Reduzir a mortalidade de motociclistas	UE/REG/AEH	- Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;
Deter o crescimento da mortalidade por suicídio	UE/REG/SM/AEH	- Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;
		- Demanda existente	Ampliar o atendimento com a equipe multiprofissional de Saúde Mental
Reduzir a mortalidade de homens por homicídio	UE/REG/SM/AEH	- Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;
		- Demanda existente;	Ofertar atendimento com a equipe multiprofissional de Saúde Mental
Reduzir a mortalidade de mulheres por homicídio	UE/REG/SM/AEH	- Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;
		- Demanda existente;	Ofertar atendimento com a equipe multiprofissional de Saúde Mental
Reduzir a mortalidade de jovens de 15 a 29 anos por homicídios	UE/REG/SM/AEH	- Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;
		- Demanda existente;	Ofertar atendimento com a equipe multiprofissional de Saúde Mental;
Deter o crescimento da mortalidade de idoso por queda	APS	- Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;
		- Demanda existente;	Contratação de serviço de Educador Físico para as academias implantadas nos bairros dos Municípios;
			Aquisição de uma academia para Casa do Idoso; Divulgar ações de acessibilidade;

Fonte: SMS Cantagalo – 2022

O município de Carmo, Cordeiro e Duas Barras trabalham ações conforme segue no próximo item.

O município de Guapimirim informa que a área técnica responsável pelas ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde, está fazendo um estudo técnico a fim de propor ações para reduzir as Morbimortalidade por Acidentes e Violências, ainda em fase preparatória.

O município de Macuco trabalha em ações no plano de DANT, para este item com as seguintes ações:

**TABELA 49: Ações do plano de DANT – município de Macuco**

Item	Objetivo	Situação atual do município	Sistema de Informação o vinculado	Componente (APS, AAE, AEH, SM, UE, AF, REG)	Principais Problemas Municipais	Ações Propostas	Recursos	Responsáveis	Data
15	DETER O CRESCIMENTO DA MORTALIDADE POR SUICÍDIO	0	SIM	APS; SM	Alto índice de pacientes em tratamento de ansiedade e distúrbios do sono e depressão; Consumo elevado de psicotrópicos	Implementar o Programa Saúde na Escola; Criar protocolos de comunicação e fluxo eficazes nos quais a APS e as portas de entrada de urgência e emergência possam identificar e acionar com agilidade os serviços da Atenção Psicossocial principalmente nas situações de risco de suicídio e uso nocivo de álcool e drogas, garantindo maior qualidade e rapidez na resposta.	Financeiro; Humanos; Materiais	Coordenação de Urgência e Emergência; Comissão de Acompanhamento de Contrato Hospitalar.	dez/21

16.1	REDUZIR A MORTALIDADE DE HOMENS POR HOMICÍDIO	15	SIM	APS; SM	Alto índice de pacientes em tratamento de ansiedade e distúrbios do sono e depressão; Consumo elevado de psicotrópicos	Implementar o Programa Saúde na Escola; Criar protocolos de comunicação e fluxo eficazes nos quais a APS e as portas de entrada de urgência e emergência possam identificar e acionar com agilidade os serviços da Atenção Psicossocial principalmente nas situações de risco de suicídio e uso nocivo de álcool e drogas, garantindo maior qualidade e rapidez na resposta.	Financeiro; Humanos; Materiais	Coordenação de Urgência e Emergência; Comissão de Acompanhamento de Contrato Hospitalar.	dez/21
16.2	REDUZIR A MORTALIDADE DE MULHERES POR HOMICÍDIO	29	SIM	APS; SM	Alto índice de pacientes em tratamento de ansiedade e distúrbios do sono e depressão; Consumo elevado de psicotrópicos	Implementar o Programa Saúde na Escola; Criar protocolos de comunicação e fluxo eficazes nos quais a APS e as portas de entrada de urgência e emergência possam identificar e acionar com agilidade os serviços da Atenção Psicossocial principalmente nas situações de risco de suicídio e uso nocivo de álcool e drogas, garantindo maior qualidade e rapidez na resposta.	Financeiro; Humanos; Materiais	Coordenação de Urgência e Emergência; Comissão de Acompanhamento de Contrato Hospitalar.	dez/21
16.3	REDUZIR A MORTALIDADE DE JOVENS DE 15 A 29 ANOS POR HOMICÍDIOS	0	SIM	APS; SM	Alto índice de pacientes em tratamento de ansiedade e distúrbios do sono e depressão; Consumo elevado de psicotrópicos	Implementar o Programa Saúde na Escola; Criar protocolos de comunicação e fluxo eficazes nos quais a APS e as portas de entrada de urgência e emergência possam identificar e acionar com agilidade os serviços da Atenção Psicossocial principalmente nas situações de risco de suicídio e uso nocivo de álcool e drogas, garantindo maior qualidade e rapidez na resposta.	Financeiro; Humanos; Materiais	Coordenação de Urgência e Emergência; Comissão de Acompanhamento de Contrato Hospitalar.	dez/21

Fonte: SMS Macuco – 2022

O município de Nova Friburgo formatou um Plano Municipal de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis que dentre outras ações realiza as seguintes para essa temática:

**TABELA 50: Eixo II Promoção à Saúde – município de Nova Friburgo**

<b>Eixo II: Promoção da Saúde</b>			
<b>Objetivos: Promover e fortalecer parcerias intra e intersetoriais para o enfrentamento dos determinantes socioambientais das DANT e proporcionar à população alternativas para adoção de comportamentos saudáveis ao longo da vida.</b>			
<b>Estratégia 4 / Metas</b>	<b>Indicador</b>	<b>Responsáveis</b>	<b>Ações</b>
<p>Reativar o Programa de Prevenção de Acidentes e Violência (PPAV)</p> <p>Reativar o Comitê de Acompanhamento das Notificações de Maus-tratos</p> <p>Reativar o Núcleo de Prevenção de Violência e Acidentes como estratégia para a construção de redes, organização de ações e serviços de prevenção e cuidado às vítimas.</p>	<p>100% de unidades com ficha de notificação implantada seguindo o protocolo de atenção para vítimas de violência</p> <p>100% de casos de violência notificados acompanhados pelo Comitê de Acompanhamento das Notificações de Maus-tratos</p>	<p>Coordenador do Programa de Prevenção de Acidentes e Violência (PPAV)*</p> <p>Equipe de Promoção da Saúde (Vigilância Nutricional, Controle do Tabagismo, Saúde Auditiva e PSE)</p> <p>Coordenador das DANT</p> <p>Coordenação da Saúde do Idoso</p>	<p>1. Implementação da ficha de notificação compulsória dos casos de violência.</p> <p>2. Qualificar as equipes das unidades de saúde para registro no caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura e violências LGBTQIfóbicas contra mulheres e homens em todas as idades.</p> <p>3. Monitoramento da ocorrência de acidentes e violências notificadas.</p> <p>4. Fomentar a inclusão no processo de produção de cuidado desenvolvido pelos profissionais da AB de abordagens para promoção da cultura de paz envolvendo os ciclos de vida.</p>

	<p>Reuniões trimestrais dos membros do Núcleo de Prevenção de Violência e Acidentes</p>	<p>5. Desenvolver campanhas sobre a prevenção de acidentes e violência e promoção da cultura da paz.          6. Realizar reuniões com as instituições que atendem crianças, adolescentes, mulheres e idosos vítimas de violência.          7. Criar grupos reflexivos sobre autocuidado, diversidade de pertencimento, respeito às diferenças, em escolas públicas como estratégia de enfrentamento de violências, baixa autoestima, suicídio entre jovens.          8. Capacitar na perspectiva intersetorial de saúde os profissionais do Sistema Socioeducativo (DEGASE) para as ações desenvolvidas na promoção e prevenção de saúde das DANT.          9. Elaborar protocolos de atenção para vítimas de violência, garantindo comunicação e fluxo eficazes.</p>
--	---	--

Fonte: SMS Nova Friburgo – 2022

No município de Petrópolis, a Vigilância Epidemiológica realizou capacitação no ano de 2022 quanto ao preenchimento das fichas de notificação de acidentes no sistema de notificação do município e da ficha de notificação de acidentes com motocicletas. Iniciamos também a capacitação in loco das equipes com prazo para término dessa ação em 2023. No Plano da DANT pactuado junto a Secretaria Estadual de Saúde a violência foi entendida como algo multifacetado e que demanda ações intersetoriais, dos mais diversos níveis de atenção em saúde, bem como dos setores da assistência social, jurídico, policial e educação, entendendo a saúde como porta de entrada preferencial para o acolhimento, atendimento e manejo adequado de situações de violência. As ações a serem desenvolvidas prioritariamente são:

- 1- Compreender o fenômeno da violência e sua necessidade de atendimento intersetorial através de fluxos estabelecidos em rede nos três níveis de atenção à saúde;
- 2- Conhecer a rede de enfrentamento à violência do município de Petrópolis, bem como seus equipamentos e principais atores;
- 3- Contribuir para a formulação de estratégias de acolhimento, identificação e manejo adequado das situações de violência;
- 4- Discutir sobre o papel do profissional da saúde, desde a formação até a assistência, frente aos casos de violência;
- 5- Identificar o perfil dos casos de acidentes no município;
- 6- Implementar atividades de promoção da saúde e prevenção de acidentes e violência;
- 7- Cultivo de Redes da paz;
- 8- Realizar atividades de Educação Permanente sobre este tema no município, principalmente sobre a ficha de notificação e a rede de assistência, principalmente no mês da saúde do homem.
- 9- Realizar a divulgação dos dados sobre esse perfil e da assistência realizada pela rede de saúde.

Os altos índices de violência contra as mulheres no país e no município demandam que a rede de enfrentamento à violência atue de forma intra e intersetorial, efetivando os quatro eixos previstos na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres: combate, prevenção, assistência e garantia de direitos. Diante desta necessidade de Enfrentamento à Violência, a educação permanente se torna necessária para a sensibilização e capacitação adequada dos profissionais para assegurar a não revitimização e

o manejo adequado das mais diversas situações. Em todos os encontros foram apresentados o quadro epidemiológico atual e o ciclo da violência, tipos de violência e rede de enfrentamento no município utilizando Power Point e metodologia ativa. Foram capacitados os Agentes Comunitários de Saúde, Tec de Enfermagem e Auxiliares de Saúde Bucal, Dentistas, Enfermeiros e Médicos da APS e RAPS. Foram capacitados 232 profissionais que estiveram presentes nos encontros que foram organizados de maneira intersetorial das DANT, através de sua equipe e da Sala Lilás, junto à Vigilância Epidemiológica e ao Centro de Referência e Atendimento à Mulher (CRAM – Tia Alice) e NUGES. Em novembro foi organizado um Seminário sobre Violência com a participação da Rede de Saúde, Assistência, Educação, Judiciário, sociedade civil e estudantes.

Considerando a realidade epidemiológica, o município de Santa Maria Madalena vem através do plano de DANT, adotar as ações e medidas estratégicas na tentativa de reduzir a morbimortalidade causada por esses agravos, bem como as causas externas, dentre elas, os homicídios e os acidentes terrestres como se segue:

**TABELA 51: Ações propostas na redução de morbimortalidade por DANT (violência) – município de Santa Maria Madalena**

Item	Objetivo	Situação atual do Município	Sistema de Informação vinculado	Componente (APS, AAE, SM, U E, AF, REG)	Principais problemas municipais	Ações propostas 2021	Recursos R\$	Responsáveis	Prazo
15	Deter o crescimento da mortalidade e por suicídio	0	PNS	UE/REG/SM/AEH	Demanda existente;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;	5.000,00	Coordenação de Atenção Básica; Coordenação de Saúde Mental e Coordenação de Vigilância em Saúde.	1 ANO
					Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Ofertar atendimento com a equipe multiprofissional de Saúde Mental			
16	Reduzir a mortalidade e de homens por homicídio	23	PNS	UE/REG/SM/AEH	Demanda existente;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;	5.000,00	Coordenação de Atenção Básica; Coordenação de Saúde Mental e Coordenação de Vigilância em Saúde.	1 ANO
					Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Ofertar atendimento com a equipe multiprofissional de Saúde Mental;			
16.1	Reduzir a mortalidade e de mulheres por homicídio	0	PNS	UE/REG/SM/AEH	Demanda existente;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;	5.000,00	Coordenação de Atenção Básica; Coordenação de Saúde Mental e Coordenação de Vigilância em Saúde.	1 ANO
					Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Aprimorar mecanismos de notificação e pactuações com órgãos envolvidos com a demanda;			
16.2	Reduzir a mortalidade e de jovens de 15 a 29 anos por homicídios	50	PNS	UE/REG/SM/AEH	Demanda existente;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;	5.000,00	Coordenação de Atenção Básica; Coordenação de Saúde Mental e Coordenação de Vigilância em Saúde.	1 ANO
					Inexistência de profissionais capacitados;	Divulgar ações;			
					Demanda existente;	Aprimorar mecanismos de notificação e pactuações com órgãos envolvidos com a demanda;			
18	Aumentar o nº de municípios notificantes no VIVA/SINAN	Dados ainda não estão disponíveis pelo MS	PNS	AEH/UE/REG	Inexistência de profissionais capacitados	Capacitação de profissional e implantação	40.000,00	Vigilância em Saúde.	1 ANO

Fonte: SMS Santa Maria Madalena – 2022

São José do Vale do Rio Preto vem realizando um trabalho de promoção da saúde e prevenção de acidentes e violência através do CAPS, com profissionais psicólogos contratados pela DANT, em todas as escolas municipais e USF, com objetivo de fortalecer a rede de atenção e de proteção integral às pessoas em situação de violência, com ênfase na violência doméstica, sexual e tentativa de suicídio. Todos os casos de violência notificados, são comunicados ao CAPS e ao Conselho tutelar para acompanhamento, principalmente nas situações de risco de suicídio e uso nocivo de álcool e drogas, garantindo maior qualidade e rapidez na resposta. O CAPS promove ações assistenciais e educativas com objetivo de reduzir consumo de álcool e droga. O

município promove ação municipal anual relacionada ao tema. Promove parceria com a Patrulha Maria da Penha nas ações socioeducativas e monitora as metas através de Sistemas de Saúde.

O município de São Sebastião do Alto pactuou metas no plano de DANTs. O município teve uma morte por violência. Não apresentou no período mortes por homicídio. Apenas uma morte por suicídio.

As ações norteadoras seguem amplamente sendo executadas pela rede municipal de saúde de Sumidouro, como exemplo, um enfermeiro do setor de classificação de risco hospitalar, capacitado e orientado logra de imediato no êxito da execução do PNRMAV. De modo consciente a gestão de saúde municipal possui total ciência da necessidade ampliar estudo em toda a sociedade, pois a violência em determinadas partes da sociedade é desigual. Construir um pacto municipal articulado entre as secretarias municipais de saúde, de promoção social e de educação é indispensável à implantação das ações necessárias de prevenção, promoção e principalmente redução dos acidentes e violências. Essa articulação municipal pode viabilizar a melhor formação profissional para o atendimento as vítimas, a conscientização de modo maçante dos jovens no período escolar, o incentivar e a cobrar sistemática a nível da estrutura da saúde municipal do monitoramento das vítimas e a respectiva notificação; são os avanços vislumbrados pela gestão municipal de saúde de sumidouro logrando sucesso na implantação da política nacional de redução morbimortalidade por acidentes e violências.

Teresópolis vem trabalhando com ações como se segue: 1) Sensibilizar os gestores municipais para a formulação de estratégias intersetoriais para a redução da morbimortalidade por acidentes e violências; 2) Capacitar através da formação de condutores (auto escolas), sensibilizando-os para as questões de violência no trânsito, suas causas, agravos e sequelas; 3) Produzir materiais de apoio à campanhas para a conscientização da população com apoio das Unidades Básicas de Saúde, junto à comunidade; 4) Criação de conteúdo em mídia digital, a fim de multiplicar informações referentes a minimizar os riscos. Os temas acima, já vem sido trabalhado através de capacitação das redes em todas as suas esferas, nas escolas, com o apoio ao Programa Saúde na Escola (PSE) e o SAMU192, projeto SAMU192 na escola.

No município de Trajano de Moraes, o Plano da DANT em execução foi utilizado para atender as 4 principais causas de morbimortalidade que ocorrem no território: Neoplasias; endócrino/nutricional/metabólico; Doenças do aparelho circulatório; Doença do aparelho respiratório. Não foi incluída a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.

## **PROJETO DE REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO**

Sobre o assunto “morbimortalidade por acidentes de trânsitos”, o município de Bom Jardim-RJ identificou para a elaboração do plano da DANT, alguns principais pontos como: Aumento das autuações por descumprimento da legislação de trânsito; Falta de ações educativas referentes à prevenção de acidentes no trânsito e melhorar qualidade no cuidado para vítimas de acidentes. Foram propostas ações como de intensificar a fiscalização de trânsito através de Blitz; criar material educativo para diferentes públicos com a temática de prevenção de acidentes no trânsito e reproduzir nas escolas, comércios, espaços públicos em todo território do município; realizar campanhas para sensibilizar grupos de maior vulnerabilidade: motociclistas, jovem condutor, motoristas em geral e pedestres; construir uma linha de cuidado para vítimas de acidentes.

Cachoeiras de Macacu, no que tange o agravo relacionado a acidente de trânsito, o município vem trabalhando a ficha de

notificação de acidentes com motociclistas, inseridas a partir deste ano no SINAN. Atualmente estamos realizando levantamento epidemiológico para averiguar em quais as áreas do município este agravo tem acontecido com maior frequência, a fim de criar estratégias para diminuição desta ocorrência. O município não inseriu acidentes de trânsito em sua matriz de intervenção de DANT uma vez que ainda não tínhamos especificamente este tipo de notificação. Porém, a partir do momento em que foi apresentado instrumento para levantamento de dados, foram criadas estratégias que tratassem deste assunto.

O município de Cantagalo possui a seguinte morbimortalidade por acidentes de trânsito. Até o momento não se observa projeção para redução das ocorrências.

**TABELA 52: Morbidade Hospitalar do SUS por Causas Externas – por local de internação – Rio de Janeiro – Internações por Ano atendimento – Cantagalo – Grupo de causas: V01-V99 Acidentes de transporte – Período: Jan/2019 – Set/2022**

Ano atendimento	Internações
2019	22
2020	30
2021	16
2022*	25
Total	93

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

**TABELA 53: Óbitos por ocorrência por Ano do óbito – Cantagalo – Grupo Causa do Óbito: V01-V99 Acidentes de transporte – Período: 2019-2022**

Ano do óbito	Óbitos_por_ocorrência
2019	1
2020	4
2021	7
2022*	3
Total	15

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade – SIM. \* Dados preliminares.

Seguem abaixo medidas de promoção à saúde na busca de reduzir a morbimortalidade por acidente de trânsito:

**TABELA 54: Ações focadas na redução da morbimortalidade de por acidentes de trânsito**

Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito	UE/REG/AEH	- Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;
Reduzir a mortalidade de motociclistas	UE/REG/AEH	- Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;

Fonte: SMS Cantagalo – Planilha DANT de Cantagalo-RJ 2021

O município de Carmo, em seu Plano de Ação de Enfrentamento às Doenças Crônicas não Transmissível, definiu algumas metas para este item, a saber:

**TABELA 55: Metas e ações DANT – Redução de morbimortalidade no trânsito – município de Carmo – 2020/2021**

Meta	Sistema de Informação vinculado	Eixos	Ações Propostas BLOCO III	Responsáveis	Prazo
Implantar no Município o sistema VIVA/SINAN  Implantar o Programa Vida no Trânsito	VIVA/SINAN SINAN NET, VIVA, SIA-SUS, SIH-SUS	Promoção a Saúde, Atenção Integral a Saúde, Vigilância em Saúde, Prevenção de Doenças e Agravos em saúde	<p>Qualificar os profissionais no monitoramento e inserção dos dados no sistema.</p> <p>Capacitar o profissional da rede de saúde na importância das informações no registro.</p> <p>Integrar e fortalecer o vínculo de informações com a rede de saúde.</p> <p>Promover campanhas educativas no estímulo promover saúde e cultura de paz e prevenção no trânsito.</p> <p>Realizar palestras educativas de incentivo a cultura da paz. Ampliar a rede de saúde de equipamentos de informática e acessórios.</p> <p>Elaborar material educativo e informativo de promoção à saúde no estímulo promover saúde e cultura de paz e prevenção no trânsito.</p> <p>Ampliar a rede de internet de banda larga e ou fibra na rede de saúde.</p>	Vigilância em Saúde; Atenção Básica	36 meses

Fonte: SMS Carmo

O município de Cordeiro, não possui plano de DANT pactuado, porém trabalha ações que visam reduzir a Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências – PNRMAV: realiza grupos para orientação quanto à prevenção de agravos, capacitação dos Profissionais de Saúde que atuam na urgência e emergência e atividades em parcerias com outras secretarias municipais.

O município de Duas Barras possui as seguintes diretrizes para esta meta: 1) Promoção da adoção de comportamentos e de ambientes seguros e saudáveis; 2) Monitorização da ocorrência de acidentes e de violências; 3) Sistematização, ampliação e consolidação do atendimento pré-hospitalar; 4) Assistência interdisciplinar e intersetorial às vítimas de acidentes e de violências; 5) Estruturação e consolidação do atendimento voltado à recuperação e à reabilitação; 6) Capacitação de recursos humanos; 7) Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

O município de Guapimirim teve notificados 42 casos de acidentes no trânsito, desse total tiveram 33 casos que geraram internação hospitalar. Como forma de reduzir os acidentes no trânsito e evitar a morbimortalidade o município de Guapimirim tem incentivado o sistema de Vigilância do Trauma, campanhas educativas e Mobilidade Urbana Sustentável.

O município de Macuco apresentou no plano de DANT, dentre outras ações de outros temas, as seguintes:

**TABELA 56: Ações para redução de morbimortalidade no trânsito – município Macuco**

Item	Objetivo	Situação atual do município	Sistema de Informação vinculado	Componente (APS, AAE, AEH, SM, UE, AF, REG)	Principais Problemas Municipais	Ações Propostas	Recursos	Responsáveis	Data
13	REDUZIR A MORTALIDADE	19	SIM	EU; AEH	Pouca sinalização e ausência de	Qualificar as equipes de urgência e emergência quanto a linha de cuidados para vítimas de acidentes;	Financeiro; Humanos; Materiais	Coordenação de Urgência e Emergência;	dez/21

	POR LESÕES DE TRÂNSITO				redutores de velocidade; Necessidade de capacitação das equipes de urgência e emergência.	Contratar serviços de UTI móvel para transferência de pacientes graves; Adquirir insumos, correlatos e medicamentos; Apoiar na disponibilidade de exames e consultas especializadas para determinar diagnóstico do agravo e orientação terapêutica/reabilitação (exames de imagem, eletroneuromiografia, eletroencefalografia).		Comissão de Acompanhamento de Contrato Hospitalar.	
14	REDUZIR A MORTALIDADE DE MOTOCICLISTAS	0	SIM	EU; AEH	Pouca sinalização e ausência de redutores de velocidade; Necessidade de capacitação das equipes de urgência e emergência.	Qualificar as equipes de urgência e emergência quanto a linha de cuidados para vítimas de acidentes; Contratar serviços de UTI móvel para transferência de pacientes graves; Adquirir insumos, correlatos e medicamentos; Apoiar na disponibilidade de exames e consultas especializadas para determinar diagnóstico do agravo e orientação terapêutica/reabilitação (exames de imagem, eletroneuromiografia, eletroencefalografia).	Financeiro; Humanos; Materiais	Coordenação de Urgência e Emergência; Comissão de Acompanhamento de Contrato Hospitalar.	dez/21

Fonte: SMS Macuco – 2022

O município de Nova Friburgo não dispõe de ações diretas no que se refere a redução da morbimortalidade por acidente de trânsito.

O município de Petrópolis possui um alto índice de acidentes com motociclistas na faixa etária de 15 a 49 anos. As ações específicas para esse agravo estão contempladas no Plano da DANT, onde as seguintes ações estão propostas: Construir o perfil do motociclista do município de Petrópolis, criar parcerias com instituições do município que abordem esse tema, divulgar os dados coletados e realizar atividades voltadas para a educação no trânsito.

Para redução de morbimortalidade de acidentes de trânsito, Santa Maria Madalena prevê as ações abaixo:

**TABELA 57: Metas e ações DANT – Redução de morbimortalidade no trânsito – município de Santa Maria Madalena – 2020/2021**

Item	Objetivo	Situação atual do Município	Sistema de Informação vinculado	Componente (APS, AAE, SM, U E, AF, REG)	Principais problemas municipais	Ações propostas 2021	Recursos R\$	Responsáveis	Prazo
13	Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito	0	PNS	UE/REG/AEH	Demanda existente;	Fortalecer as ações preventivas e educativas;	3.000,00	Coordenação de Atenção Básica e Coordenação de Urgência e Emergência.	1 ANO
14	Reduzir a mortalidade de motociclistas	0	PNS	UE/REG/AEH	Inexistência de campanhas educativas nas UBS;	Ofertar atendimento com a equipe multiprofissional de Saúde Mental	3.000,00	Coordenação de Atenção Básica e Coordenação de Urgência e Emergência.	1 ANO

Fonte: SMS Santa Maria Madalena – Planilha DANT

Para esta ação, o município de São José do Vale do Rio Preto, possui projeto que terá início com a criação do formulário municipal de notificação, de acordo com instrutivo da SES/RJ para traçarmos o perfil desse público. As unidades notificadoras serão capacitadas para o preenchimento adequado do formulário, e apenas a pessoa responsável pelo SINAN fará a inserção dos dados no sistema, para que possamos evitar erros de notificação e perda de dados. O Projeto está sendo elaborado com base nos tópicos abaixo relacionados: 1) Fortalecer os serviços ambulatoriais e hospitalares; 2) Apoiar iniciativas integradas e intersetoriais na aplicação da Lei Seca, especialmente na relação entre uso de álcool e direção; 3) Implementar estratégias de formação dos profissionais de saúde,

da educação e de pessoas da comunidade para a prevenção de acidentes de crianças e idosos em ambientes abertos (ruas, parques, praças e afins) e mobilidades (deslocamentos); 4) Utilizar recomendações do DF e estado do Rio de Janeiro de medidas com comprovada efetividade voltadas à prevenção e redução de acidentes de trânsito nas cidades, englobando zonas urbana e rural; 5) Implantar linha de cuidado para as vítimas de acidentes; 6) Articular ações em parceria com Segurança Pública, Defesa Civil, Assistência Social, entre outros objetivando mudança em indicadores municipais; 7) Criar o Programa Vida no Trânsito (PVT) e promover sua expansão no município; 8) Implantar o sistema de Vigilância do Trauma; 9) Desenvolver campanha de mídia sobre a prevenção de acidentes com maior incidência na população incluindo todo o ciclo de vida e observando os tipos de acidentes mais frequentes no município.

O município de São Sebastião do Alto pactuou no Plano da DANTs a meta de redução de 50 % da taxa de mortalidade por acidente de trânsito. Com uma incidência de 3 acidentes por ano.

Em virtude ao crescimento exponencial de acidentes de trânsito no município de Sumidouro, principalmente envolvendo motociclistas, a gestão municipal de saúde, segue elaborando ações de promoção e principalmente a prevenção no intuito de reduzir número de ocorrências e agravos por esses acidentes. O município busca: 1) Articulação com a secretaria municipal de educação no intuito de promover ações contínuas de educação e respeito no trânsito; 2) Articulação junto ao polícia militar objetivando planejar efetivo aumento das fiscalizações no território municipal principalmente na zona rural, onde reside 70% da população; 3) Desenvolver junto ao DETRAN uma pesquisa para estimar a quantidade de motocicletas existentes e registradas no município; 4) Trabalhar junto ao conselho tutelar municipal orientando, fiscalizando e coibindo o uso de motocicletas por menores de idade sem a necessária habilitação para direção, demonstrando aos responsáveis o risco da condução ilegal, bem como, suas respectivas responsabilizações.

Teresópolis vem trabalhando ações conforme descrito em item anterior.

Para Trajano de Moraes, conforme citado em item anterior, não foram previstas ações para este item

## NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS

Em Bom Jardim, as notificações são realizadas por instituições de ensino, conselho tutelar, hospital e as estratégias de saúde da família, onde são enviadas para a Direção de Vigilância em Saúde para a equipe lançar no SINAN, com os seguintes tipos identificados e comparados em 2021 e 2022:

**TABELA 58: Notificação de violências – Bom Jardim**

TIPO	2021	2022
Violência autoprovocada	7	9
Violência sexual	0	1
Violência física e Psicológica	0	3

Fonte: SINAN – 2021 e 2022 \*Um dos problemas enfrentados pelo Município é a subnotificação.

Cachoeiras de Macacu define que as notificações podem ser realizadas por qualquer pessoa sendo obrigatória aos profissionais de saúde da rede privada e pública. Para isso o município vem capacitando toda a rede intra e extra setorial para

preenchimento adequado da ficha e para conscientização do usuário quanto a necessidade da mesma e sobre a importância deste instrumento para criação de políticas públicas relacionadas a esses agravos. Quadrimestralmente apresenta os dados consolidados extraídos pelo SINAN à rede para avaliação de novas estratégias. O resultado deste trabalho pode ser visto no comparativo abaixo:

**2020** – 62 Notificações de Violência

**2021** – 289 Notificações de Violência

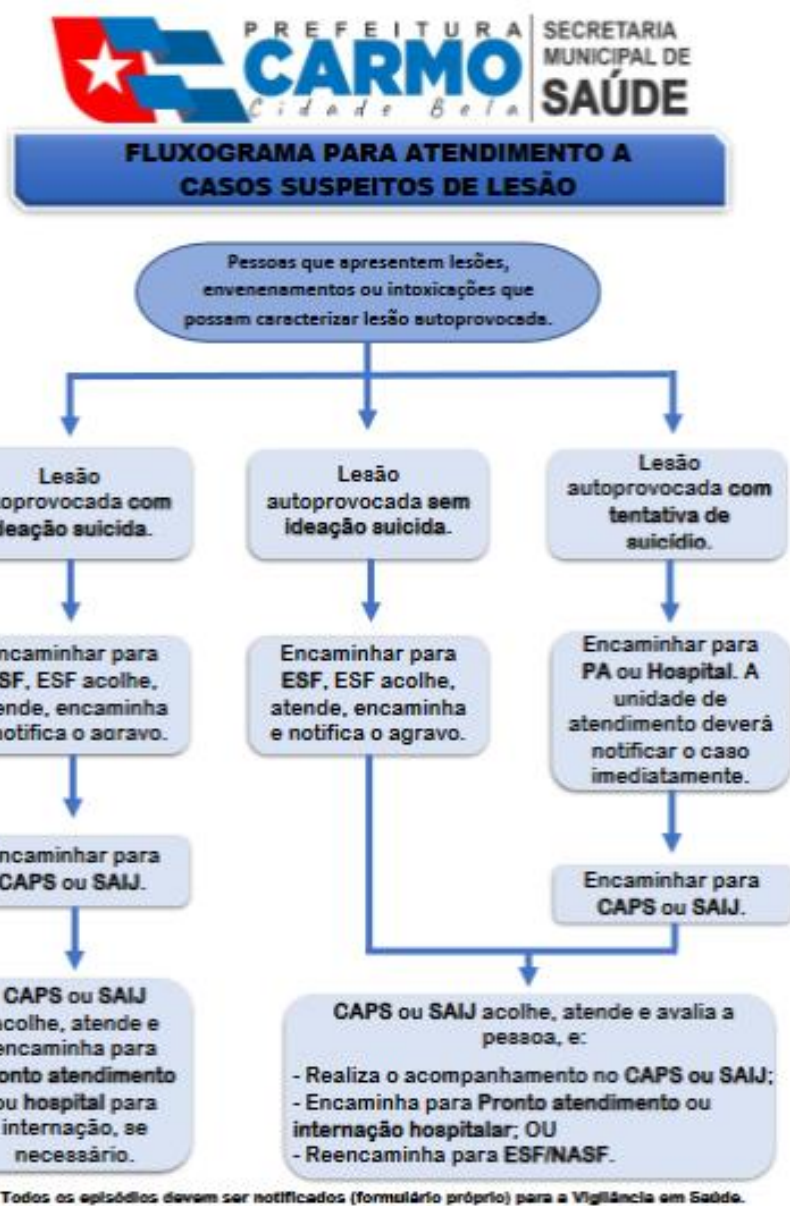
**2022 (janeiro a agosto)** – 274 Notificações de Violência

Chama nossa atenção que o maior notificador é o hospital municipal e, por isso o trabalho tem sido mais focado nas APS. Importante ressaltar que todos têm a informação que a ficha não tem caráter de denúncia e que a mesma não exclui a necessidade de encaminhamento dos casos de violência para os órgãos competentes (Delegacia, Conselho Tutelar, MP, etc).

Em Cantagalo, as unidades de saúde realizam as notificações compulsórias de violência doméstica, sexual e outras violências. O quantitativo segue em planilha ao final do texto.

A Lei nº 13.931 de 10/03/2020 que alterou a Lei nº 10.778/2003, que estabelecia a obrigatoriedade de notificação compulsória de casos de violência contra a mulher, para fins de coleta de informações para melhorar o atendimento e fomentar políticas públicas é utilizada como base para o procedimento no município de Carmo. A notificação, com caráter sigiloso, ficava restrita ao sistema de saúde. As novidades são que a notificação compulsória deverá ser feita mesmo se houver apenas indícios de violência, bem como que deverá ser feita a comunicação do caso à autoridade policial. Os profissionais que se depararem com casos de indício ou confirmação de violência contra a mulher em serviços públicos ou particulares de atendimento deverão notificar os centros de vigilância epidemiológica e comunicar as autoridades policiais em até 24 horas. O município utiliza o seguinte fluxograma:

FIGURA 11: Fluxograma para atendimento a casos suspeitos de lesão – Carmo



Fonte: SMS Carmo - 2022

As notificações compulsórias de Violência Doméstica, Sexual e outras Violências no município de Cordeiro, são realizadas através das unidades básicas de saúde e através do Hospital de Cordeiro. Após atendimento do paciente pelo profissional de saúde, é realizada a notificação e encaminhada ao setor de epidemiologia para inserção no SINAN. Nos casos de violência contra menores de idade a unidade notificante aciona imediatamente a unidade de Conselho Tutelar do município. Segundo orientações da delegacia do município, em casos de agressão física as pessoas devem ser orientadas a procurarem a delegacia para a realização do boletim

de ocorrência. Em caso de agressões com armas (de fogo, brancas, ...) é acionado também a polícia militar do município. No período de 01 de janeiro de 2022 a 09 de novembro de 2022, foram notificados 40 casos de violência.

Duas Barras realiza as notificações conforme previsto em legislação. Identifica como instrumento de cuidado e garantia de direitos. A notificação se constitui como uma primeira etapa para a inclusão de pessoas em situação de violência em linhas de cuidado, a fim de prover atenção integral a essas pessoas. Conforme pontuado no fim do texto, observamos o quantitativo de violências notificadas.

O município de Guapimirim realiza as notificações conforme previsão em legislação no Hospital Municipal José Rabello de Mello. O quantitativo realizado pode ser observado no consolidado da planilha no final do texto.

Em Macuco, as unidades de saúde do município realizam as notificações e enviam ao setor de epidemiologia da Secretaria de Saúde, que investiga, acompanha e encerra os casos. Em 2022, o município teve um caso notificado no fim do ano.

No que se refere investigação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências, o município de Nova Friburgo vem apresentando aumento gradual de violência neste contexto, baseado nos informativos da NVH seguem dados obtidos através de notificações de atendimento referente aos respectivos anos na planilha no final do texto.

Em Petrópolis, a Vigilância Epidemiológica elaborou um Procedimento Operacional Padrão (POP), de número 08/2022, para padronizar as ações de notificação e investigação epidemiológica de todos os casos suspeitos notificados de violência interpessoal/autoprovocada visando orientar ações integradas de prevenção, controle e organização da assistência a ser executado pelos profissionais de saúde e as unidades notificadoras. Hoje o município possui 109 unidades cadastradas como notificadoras. Abaixo informamos numa série histórica a quantidade de notificações recebidas pela Vigilância Epidemiológica desde 2012. As unidades que notificam são: unidades de saúde, unidades de assistência social, estabelecimentos de ensino, conselho tutelar, centro especializado de atendimento à mulher e outros.

**TABELA 59: Número de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada, por ano e mês, no período de 2012 a 2022 – Petrópolis/RJ**

Ano Ocorrência	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
2012	149	180	151	111	118	69	85	155	127	154	98	105	1.502
2013	102	103	96	76	62	89	99	103	104	79	69	53	1.035
2014	64	96	89	68	39	56	55	32	26	62	66	60	713
2015	89	66	45	49	28	24	14	32	37	39	25	22	470
2016	47	44	23	23	18	19	20	21	41	27	29	31	343
2017	49	48	32	39	48	60	49	44	58	54	64	71	616
2018	100	102	89	71	68	58	68	74	83	92	66	108	979
2019	124	100	125	113	100	78	101	104	111	100	101	103	1.260
2020	101	91	63	54	33	56	101	118	112	90	74	89	982
2021	124	108	99	87	126	73	130	110	122	115	96	100	1.287
2022	92	61	138	145	105	89	127	145	141	20	0	0	1.286

Fonte: Depto Vig em Saúde\Coord. Vigilância Epidemiológica\SINAN – janeiro 2023

Em Santa Maria Madalena, o fluxo das notificações compulsórias de violência doméstica, sexual e outras violências ocorre da seguinte maneira: a Coordenação de Vigilância em Saúde realiza a entrega das fichas de notificação ao Hospital e as três ESF para que as Unidades realizem as notificações. A enfermeira responsável pelas notificações no Hospital Basileu Estrela entrega através de protocolo as fichas preenchidas de acordo com as ocorrências a coordenação de Vigilância em Saúde para que elas sejam digitadas no SINAN, após realização de um BAM, acolhimento ao paciente e preenchimento cuidadoso para que nenhum item fique sem preencher. O Hospital em janeiro de 2021 a outubro de 2022 realizou 05 (cinco) notificações de Violência Interpessoal e

Autoprovocada. Quando as notificações ocorrem nas ESF, o responsável pelo preenchimento, após acolhimento do paciente e preenchimento cuidadoso para que nenhum item fique faltando, essa notificação é entregue a coordenação de Vigilância em Saúde para que seja digitada no SINAN. O monitoramento ao paciente é realizado pela equipe da ESF e caso seja necessário encaminhamento para alguma especialidade (Psicólogo, Psiquiatra, entre outros). No ano de 2021 até outubro de 2022 as ESF não realizaram nenhuma notificação de Violência. Relação das Unidades notificantes no período de 2021 a outubro de 2022:

Hospital Basileu Estrela – CNES 5095824 com 05 notificações de Violência Interpessoal e Autoprovocada  
 ESF Colombiano de Almeida Santos – CNES 2268450 – Nenhuma notificação de violência  
 ESF Manoel de Moraes – CNES 2268442 – Nenhuma notificação de Violência  
 ESF Triunfo CNES – 2268 418 – Nenhuma Notificação de Violência

Em São José do Vale do Rio Preto, os profissionais da unidade de urgência e emergência e as unidades de saúde da família foram estimulados e qualificados para a notificação dos casos, com preenchimento adequado dos formulários para estudo do perfil epidemiológico do município. Segue abaixo tabela com casos notificados de violência:

**TABELA 60: Casos notificados de violência – São José do Vale do Rio Preto – ano de 2022 (Jan-Out)**

CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA NO ANO DE 2022				
MÊS	Nº NOTIFICAÇÃO	TIPO	SEXO	FASE
Janeiro	01	Física	01 M	01 adulto (deficiente) 01 criança
	01	Sexual	01 F	
Fevereiro	04	Física	01 M 03 F	04 adultos
	01	Sexual	01 F	
	01	Psicológica/moral	01 F	
	01	Outro (tortura)	01 F	
Março	05	Física e Psicológica/moral	01 M 04 F	03 adultos 02 idosos
	03	Física	03 F	02 adolescentes 01 adultos 01 adulto
Abril	01	Outro	01 F	02 adultos
	02	Física	01 M 01 F	
	01	Auto provocada	01 M	
Maio	01	Auto provocada	01 M	01 adolescentes
	02	Outros	01 M 01 F	02 adolescentes
Junho	03	Física	03 F	02 adultos 01 idoso
	02	Psicológica/moral	02 F	02 adultos
Julho	01	Física	01 F	01 adulto (deficiente)
Agosto	02	Física	02 F	02 adultos
	01	Psicológica	01 F	01 adulto
Setembro	1	Auto provocada	01 M	01 adulto
Outubro	1	Auto provocada	01 F	02 adultos
	1	Psicológica	01 F	

Fonte: SMS São José do Vale do Rio Preto – 2022

A notificação compulsória por violência doméstica, sexual e outras violências é realizada no município de São Sebastião de Alto. São realizadas através das unidades básicas e hospital municipal. Após atendimento do paciente, é realizada a notificação

e encaminhada ao setor de epidemiologia para inserção no SINAN. Caso haja violência infantil, a unidade notificadora comunica o conselho tutelar municipal. No período de janeiro/2022 até novembro/2022 não tivemos nenhum registro de violência.

No município de Sumidouro, o Enfermeiro é capacitado e orientado a identificar na classificação de risco do Hospital Municipal Dr João Pereira Martins e o PAM de Campinas, situações de violação e agressões e realizam de modo obrigatório, as notificações de violência doméstica, sexual, dentre outras violências, além de informar de modo imediato as forças policiais, ao conselho tutelar e a vigilância em saúde esses agravos.

No município de Teresópolis, as notificações são enviadas pelas UBSs, hospitais do município, UPA, SPA de Bonsucesso, Pronto Atendimento Eitel Abdallah, Bem me Quer, CRAS e Delegacia da Mulher, para a Secretaria de Saúde (DVE), onde são digitadas de acordo com a portaria. Em muitas situações, ocorre a investigação, referenciamento, acompanhamento e encerramento do caso. O trabalho é integrado com toda a Rede de Saúde e pactuação com a Secretaria de Educação.

**TABELA 61: Relação de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências – Teresópolis – 2021 e 2022**

MUNICÍPIO	ANO	TOTAL
Teresópolis	2021	247
	2022	275

Fonte: SMS Teresópolis – 2022

**TABELA 62: Acidentes com motocicletas – Teresópolis – 2022**

MUNICÍPIO	ANO	TOTAL
Teresópolis	2022	21

Fonte: SMS Teresópolis – 2022

No município de Trajano de Moraes, a orientação é que todas as unidades de saúde façam as notificações, encaminhem a Vigilância em Saúde, para sistematizar. No ano de 2023 não foram registradas notificações.

Segue abaixo um extrato com resumo dos dados da região para o ano de 2020, 2021 e 2022 para o tema:

**TABELA 63: Indicador 24 - Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida - Notificações de violência por Ano segundo Município - Região de Saúde: Serrana; Ano: 2020-2022**

Município	2020	2021	2022	Total
<b>Total</b>	1.841	2.426	3.162	7.429
<b>Bom Jardim</b>	9	7	16	32
<b>Cachoeiras de Macacu</b>	62	289	367	718
<b>Cantagalo</b>	5	32	97	134

<b>Carmo</b>	31	10	54	95
<b>Cordeiro</b>	2	1	40	43
<b>Duas Barras</b>	10	0	0	10
<b>Guapimirim</b>	136	64	116	316
<b>Macuco</b>	0	1	0	1
<b>Nova Friburgo</b>	380	423	461	1.264
<b>Petrópolis</b>	1.098	1.300	1.628	4.026
<b>Santa Maria Madalena</b>	2	4	0	6
<b>São José do Vale do Rio Preto</b>	59	39	31	129
<b>São Sebastião do Alto</b>	4	2	0	6
<b>Sumidouro</b>	6	2	22	30
<b>Teresópolis</b>	36	252	330	618
<b>Trajano de Moraes</b>	1	0	0	1

Fonte: Secretaria de Estado de Saúde/Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde/Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental/Coordenação de Vigilância e Promoção da Saúde/ Divisão de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) - Violências interpessoais e autoprovocadas Dados até 2022 gerados a partir do Banco de Dados do SINAN em 31/01/2022 incluindo a semana epidemiológica 04 (22/01/2023 a 29/01/2023).

## COBERTURA E CAPACIDADE INSTALADA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA POR MUNICÍPIO

A atenção primária em saúde é a principal "porta de entrada" e centro de comunicação da rede de assistência à saúde, sendo a coordenadora de ações e serviços na rede aos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme definição de portaria ministerial a atenção primária 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. Com isso solucionar os possíveis casos de agravos realizando seu devido acompanhamento e direcionar os casos mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção primária funciona, portanto, como uma espécie de filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. Em resumo, além dos princípios básicos do SUS (Universalidade, Equidade e Integralidade), possui como diretrizes a regionalização com hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede e participação da comunidade.

No Brasil, observamos alguns programas governamentais relacionados à atenção primária, como a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBSs), por exemplo. Consultas, exames diagnósticos, vacinas e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas UBSs.

**TABELA 64: Capacidade instalada de Atenção Primária – região Serrana – dezembro: 2021**

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>	Equipes Nasf Mod I <sup>9</sup>	Equipes Nasf Mod II <sup>9</sup>	CnaR <sup>9</sup>	Polos de Academia da Saúde <sup>9</sup>
<b>Serrana</b>	<b>981.159</b>	<b>214</b>	<b>158</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>925</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>5</b>
<b>Bom Jardim</b>	27.779	9	7	0	0	54	0	0	0	0
<b>Cachoeiras de Macacu</b>	59.652	22	13	0	0	76	0	1	0	0
<b>Cantagalo</b>	20.163	10	8	0	0	51	0	0	0	1
<b>Carmo</b>	19.161	8	6	0	0	35	0	0	0	0
<b>Cordeiro</b>	22.152	7	6	0	0	42	0	0	0	0

Duas Barras	11.563	9	2	0	0	22	0	0	0	0
Guapimirim	62.225	10	8	2	0	56	0	0	0	0
Macuco	5.646	4	3	0	0	13	0	0	0	0
Nova Friburgo	191.664	25	22	2	1	111	0	0	0	0
Petrópolis	307.144	49	44	7	3	264	6	0	1	4
Santa Maria Madalena	10.380	8	3	0	0	13	0	0	0	0
São José do Vale do Rio Preto	22.032	8	7	0	0	35	0	0	0	0
São Sebastião do Alto	9.416	5	3	0	0	21	0	0	0	0
Sumidouro	15.709	9	5	0	0	36	0	0	0	0
Teresópolis	185.820	21	17	3	3	75	0	1	1	0
Trajano de Moraes	10.653	10	4	0	0	21	0	0	0	0

Fonte: 1. Estimativas realizadas pelo IBGE Dados disponíveis de 2021, sem discriminação de idade e sexo; 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; 9. Deliberação CIB-RJ nº 6.710, de 10 de fevereiro de 2022

**TABELA 65: Postos de Saúde – Serrana**

POSTO DE SAÚDE		
CNES	ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO
2282917	POSTO DE SAUDE DE BANQUETE	BOM JARDIM
2282887	POSTO DE SAUDE DE SANTO ANTONIO	BOM JARDIM
2267632	POSTO DE SAUDE CAMPO ALEGRE CANTAGALO	CANTAGALO
2267586	POSTO DE SAUDE NOVO HORIZONTE	CANTAGALO
2267667	PSF ALTO SAO JOSE	CANTAGALO
2267675	PSF BOA SORTE	CANTAGALO
2267594	PSF DR DJALMA DANTAS DE GUSMAO	CANTAGALO
2267691	PSF EUCLIDELANDIA	CANTAGALO
2267683	PSF FLORESTA	CANTAGALO
2267624	PSF SANTO ANTONIO SAO JOSE	CANTAGALO
2267640	PSF SAO SEBASTIAO DO PARAIBA	CANTAGALO
2271680	POSTO DE SAUDE AURORA	CARMO
2271621	POSTO DE SAUDE CORREGO DA PRATA	CARMO
2267985	POSTO DE SAUDE DE BOM JARDIM	DUAS BARRAS
2267853	POSTO DE SAUDE DE HOLOFOTE	DUAS BARRAS
2267861	POSTO DE SAUDE DE VARGEM GRANDE	DUAS BARRAS
2743493	CLÍNICA DE SAUDE DA FAMILIA DA QUINTA MARIANA	GUAPIMIRIM
2290243	CLÍNICA DE SAUDE DA FAMILIA DE PARADA IDEAL	GUAPIMIRIM
2290294	CLÍNICA DE SAUDE DA FAMILIA DE PARADA MODELO	GUAPIMIRIM
2290278	CLÍNICA DE SAUDE DA FAMILIA DE VILA OLIMPIA	GUAPIMIRIM
2296136	CLÍNICA DE SAUDE DA FAMILIA DO VALE DAS PEDRINHAS	GUAPIMIRIM
2290596	UBS CENTRO	MACUCO
2271834	POSTO DE SAUDE DR WALDIR COSTA	NOVA FRIBURGO
2275821	POSTO DE SAUDE DA COMAC	PETROPOLIS
2275996	POSTO DE SAUDE ESTRADA DA SAUDADE	PETROPOLIS
3049809	POSTO DE SAUDE MACHADO FAGUNDES	PETROPOLIS
3049817	POSTO DE SAUDE NOVA CASCATINHA	PETROPOLIS
2275864	POSTO DE SAUDE SAO SEBASTIAO	PETROPOLIS
2275546	PROGRAMA DE SAUDE BUCAL	PETROPOLIS
5997674	PSF DR SERGIO LUIS BASTOS	PETROPOLIS
2268477	POSTO DE SAUDE DE DR LORETI	SANTA MARIA MADALENA
2268353	POSTO DE SAUDE DE OSORIO BERSOT	SANTA MARIA MADALENA
2268345	POSTO DE SAUDE DE SANTO ANTONIO DO IMBE	SANTA MARIA MADALENA
2268485	POSTO DE SAUDE DE TERRAS FRIAS	SANTA MARIA MADALENA
2268426	POSTO DE SAUDE DE VILA SAMPAIO	SANTA MARIA MADALENA
2268450	PSF COLOMBIANO DE ALMEIDA SANTOS	SANTA MARIA MADALENA
2268442	PSF MANOEL DE MORAES	SANTA MARIA MADALENA
2268418	PSF TRIUNFO	SANTA MARIA MADALENA
2267357	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE BARRINHA	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO
2267373	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE BOA VISTA	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO

2267438	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE CONTENDAS	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO
3082180	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE JAGUARA	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO
2704609	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE POUSO ALEGRE	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO
2267411	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE ROCADINHO	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO
2267330	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE SAO LOURENCO	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO
5618207	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO CENTRO	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO
2293722	ESF IPITUNA	SAO SEBASTIAO DO ALTO
2292327	ESF SAO SEBASTIAO DO ALTO	SAO SEBASTIAO DO ALTO
2292289	ESF VALAO DO BARRO	SAO SEBASTIAO DO ALTO
2292335	POSTO DE SAUDE DE CABECEIRAS	SAO SEBASTIAO DO ALTO
9249850	POSTO DE SAUDE DE IBIPEBA	SAO SEBASTIAO DO ALTO
2268132	POSTO DE SAUDE JOAO DA ROSA PINHEIRO	SUMIDOURO
2268140	POSTO DE SAUDE JOSE EZEQUIEL DE SOUZA	SUMIDOURO
2268159	POSTO DE SAUDE SALVADOR LONGO	SUMIDOURO
2285614	POSTO DE SAUDE BARRA DOS PASSOS	TRAJANO DE MORAIS
2285649	POSTO DE SAUDE DE SODRELANDIA	TRAJANO DE MORAIS
2285606	POSTO DE SAUDE LAGOINHA	TRAJANO DE MORAIS
2285673	POSTO DE SAUDE MARIA COUTO DA SILVA	TRAJANO DE MORAIS
2285665	POSTO DE SAUDE PONTE NOVA	TRAJANO DE MORAIS

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - base 30/03/2022.

**TABELA 66: Centros de Saúde e Unidades Básicas – Serrana**

CENTRO DE SAÚDE - UNIDADE BÁSICA		
CNES	ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO
2696681	POSTO DE SAUDE DA FAMILIA ALTO DE SAO JOSE	BOM JARDIM
2696703	POSTO DE SAUDE DA FAMILIA BOA ESPERANCA	BOM JARDIM
2282844	POSTO DE SAUDE DA FAMILIA DE BARRA ALEGRE	BOM JARDIM
3040631	POSTO DE SAUDE DA FAMILIA DE SAO MIGUEL	BOM JARDIM
2282836	POSTO DE SAUDE SAO JOSE	BOM JARDIM
5445760	PSF VELOSO	BOM JARDIM
2296438	UNIDADE MÉDICA DE FAMILIA THOMAZ CORREA DA ROCHA	BOM JARDIM
787116	ASSISTENCIA FARMACEUTICA CM	CACHOEIRAS DE MACACU
6908160	CASA DIAH	CACHOEIRAS DE MACACU
7751451	CENTRO DE COVID 19 CACHOEIRAS DE MACACU	CACHOEIRAS DE MACACU
7177496	ESF CENTRO I	CACHOEIRAS DE MACACU
7177526	ESF CENTRO II	CACHOEIRAS DE MACACU
6000401	ESF DE PAPUCAIA I	CACHOEIRAS DE MACACU
9243860	ESF FARAO	CACHOEIRAS DE MACACU
7177461	ESF JAPUIBA	CACHOEIRAS DE MACACU
7177445	ESF RIBEIRA	CACHOEIRAS DE MACACU
9285784	GERENCIA DE PROMOCAO EM SAUDE	CACHOEIRAS DE MACACU
5794811	UBS FUNCHAL	CACHOEIRAS DE MACACU
2289717	UBS MARUBAI	CACHOEIRAS DE MACACU
2289784	UBS RIBEIRA	CACHOEIRAS DE MACACU
2289741	USF AGRO BRASIL	CACHOEIRAS DE MACACU
3581993	USF BOA VISTA	CACHOEIRAS DE MACACU
3195716	USF CASTALIA	CACHOEIRAS DE MACACU
2696509	USF CIDADE ALTA	CACHOEIRAS DE MACACU
2298066	USF GUAPIACU	CACHOEIRAS DE MACACU
2289806	USF MARAPORA	CACHOEIRAS DE MACACU
2696398	USF SAO JOSE DA BOA MORTE	CACHOEIRAS DE MACACU
5794803	USF TABOADO	CACHOEIRAS DE MACACU
2289733	USF VECCHI	CACHOEIRAS DE MACACU
2289946	PSF JOAO NICOLAU GUZZO	CANTAGALO
9485961	ESF ASA BRANCA	CARMO
2271664	ESF BOTAFOGO	CARMO
9493115	ESF CENTRO	CARMO

2271648	ESF INFLUÊNCIA	CARMO
2271613	ESF PORTO VELHO DO CUNHA	CARMO
2271591	ESF VAL PARAISO	CARMO
2293501	CENTRO DE SAUDE DE CORDEIRO	CORDEIRO
9132988	ESF RODOLFO	CORDEIRO
2293528	PSF CENTRO	CORDEIRO
2293552	PSF LAVRINHAS	CORDEIRO
2293536	PSF MANANCIAL	CORDEIRO
2293579	PSF RETIRO POETICO	CORDEIRO
3523071	PSF SAO LUIZ	CORDEIRO
2268019	CENTRO DE SAUDE DE DUAS BARRAS	DUAS BARRAS
6477968	PACS DE DUAS BARRAS	DUAS BARRAS
2267993	POSTO DE SAUDE DE MONNERAT	DUAS BARRAS
2267845	PSF FAZENDA DO CAMPO	DUAS BARRAS
5525608	PSF MONNERAT	DUAS BARRAS
2268000	SERVICO DE PRONTO ATENDIMENTO DE MONNERAT	DUAS BARRAS
490520	CENTRO DE TRIAGEM AO CORONAVIRUS DE GUAPIMIRIM	GUAPIMIRIM
6870643	CLÍNICA DE SAUDE DA FAMILIA DA RUA 11	GUAPIMIRIM
2296144	CLÍNICA DE SAUDE DA FAMILIA DO ORINDI	GUAPIMIRIM
6835309	CLÍNICA DE SAUDE DA FAMILIA DO PARQUE SANTA EUGENIA	GUAPIMIRIM
9133550	CLÍNICA DE SAUDE DA FAMILIA DO STATUS	GUAPIMIRIM
9381449	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DA BARREIRA ELISA FIGUEIRA	MACUCO
2290618	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DA RETA	MACUCO
5833205	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DA VOLTA DO UMBIGO	MACUCO
2271850	POSTO DE SAUDE DR TUNNEY KASSUGA	NOVA FRIBURGO
9931678	SUBSECRETARIA DE ATENCAO BASICA	NOVA FRIBURGO
2271842	UNIDADE BASICA DE SAUDE ARIOSTO BENTO DE MELLO	NOVA FRIBURGO
3861465	UNIDADE BASICA DE SAUDE SAO GERALDO JOSE COPERTINO NOGUEIRA	NOVA FRIBURGO
9007172	USF CONQUISTA	NOVA FRIBURGO
2271737	USF DE AMPARO	NOVA FRIBURGO
2271729	USF DE CAMPO DO COELHO	NOVA FRIBURGO
2271702	USF DE CENTENARIO	NOVA FRIBURGO
9006001	USF DE CORDOEIRA	NOVA FRIBURGO
2289008	USF DE LUMIAR	NOVA FRIBURGO
2271745	USF DE MURY	NOVA FRIBURGO
3275728	USF DE NOVA SUICA	NOVA FRIBURGO
5085292	USF DE OLARIA I	NOVA FRIBURGO
5098270	USF DE OLARIA II	NOVA FRIBURGO
5085039	USF DE RIO BONITO	NOVA FRIBURGO
2271788	USF DE RIOGRANDINA	NOVA FRIBURGO
2271710	USF DE SAO LOURENCO	NOVA FRIBURGO
2271761	USF DE SAO PEDRO DA SERRA	NOVA FRIBURGO
2271796	USF DE STUCKY	NOVA FRIBURGO
2271753	USF DE VARGEM ALTA	NOVA FRIBURGO
5124433	USF DE VARGINHA	NOVA FRIBURGO
5171474	USF OLARIA III	NOVA FRIBURGO
9763341	USF TERRA NOVA	NOVA FRIBURGO
2276003	CENTRO DE SAUDE DR JORGE FERREIRA MACHADO	PETROPOLIS
2276011	CENTRO MÉDICO DR JORGE CHIMELI	PETROPOLIS
265217	ESF JAIR SIMOES	PETROPOLIS
2766744	POSTO DE SAUDE ÁGUAS LINDAS	PETROPOLIS
2275899	POSTO DE SAUDE ALTO INDEPENDENCIA	PETROPOLIS
2275686	POSTO DE SAUDE ALTO SIMERIA	PETROPOLIS
2275856	POSTO DE SAUDE BAIRRO CASTRIOTO	PETROPOLIS
2275910	POSTO DE SAUDE BOA ESPERANCA	PETROPOLIS
3049825	POSTO DE SAUDE BOA VISTA	PETROPOLIS
2275791	POSTO DE SAUDE CAXAMBU	PETROPOLIS
2275724	POSTO DE SAUDE COMUNIDADE MENINO JESUS DE PRAGA	PETROPOLIS
2275783	POSTO DE SAUDE COMUNIDADE SAO JOAO BATISTA	PETROPOLIS

2275740	POSTO DE SAUDE COMUNIDADE 1 DE MAIO	PETROPOLIS
3616851	POSTO DE SAUDE DA FAMILIA BATAILLARD	PETROPOLIS
2275732	POSTO DE SAUDE DA LAJINHA	PETROPOLIS
2275767	POSTO DE SAUDE DA POSSE	PETROPOLIS
2275678	POSTO DE SAUDE DA VILA RICA	PETROPOLIS
2275937	POSTO DE SAUDE DE ARARAS	PETROPOLIS
3340635	POSTO DE SAUDE DO ALTO DA SERRA	PETROPOLIS
2275716	POSTO DE SAUDE DO BONFIM	PETROPOLIS
3049795	POSTO DE SAUDE DO BREJAL	PETROPOLIS
2275872	POSTO DE SAUDE DO CARANGOLA	PETROPOLIS
2275945	POSTO DE SAUDE DO MORIN	PETROPOLIS
2275805	POSTO DE SAUDE DO VALE DAS VIDEIRAS	PETROPOLIS
2275775	POSTO DE SAUDE DR LATUF GIBRAIL NETO	PETROPOLIS
2275708	POSTO DE SAUDE DR THOUZET	PETROPOLIS
2275953	POSTO DE SAUDE FAZENDA INGLESA	PETROPOLIS
2275902	POSTO DE SAUDE ITAIPAVA	PETROPOLIS
2766752	POSTO DE SAUDE JARDIM SALVADOR	PETROPOLIS
2766760	POSTO DE SAUDE MOINHO PRETO	PETROPOLIS
5662370	POSTO DE SAUDE SANTISSIMA TRINDADE	PETROPOLIS
3370240	POSTO DE SAUDE SARGENTO BOENING	PETROPOLIS
2275848	POSTO DE SAUDE SECRETARIO	PETROPOLIS
2275759	POSTO DE SAUDE VALE DO CARANGOLA	PETROPOLIS
2275813	POSTO DE SAUDE VILA FELIPE	PETROPOLIS
2275694	POSTO DE SAUDE VILA SAUDE	PETROPOLIS
2766736	POSTO DE SAUDE 24 DE MAIO	PETROPOLIS
6757677	UBS AMAZONAS	PETROPOLIS
6574106	UBS DR JOAO WERNECK DE CARVALHO	PETROPOLIS
2275880	UBS QUITANDINHA	PETROPOLIS
2275988	USF DR WILLIAM JORGE DA SILVA SEABRA	PETROPOLIS
6970435	USF PEDRAS BRANCAS	PETROPOLIS
3582566	PROGRAMA DE SAUDE DA FAMILIA CENTRO II	SUMIDOURO
2292351	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CENTRO	SUMIDOURO
2268094	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE BALANCA	SUMIDOURO
2268086	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE CAMPINAS	SUMIDOURO
2268116	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE SOLEDADE	SUMIDOURO
2268078	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA LUDGERO JOSE DA SILVA	SUMIDOURO
6765424	POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO DE TERESOPOLIS	TERESOPOLIS
2715945	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE ARARAS	TERESOPOLIS
2297744	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE BARRA DO IMBUI	TERESOPOLIS
2297787	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE BEIRA LINHA	TERESOPOLIS
9861874	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE FAZENDA ALPINA	TERESOPOLIS
2292408	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE FONTE SANTA	TERESOPOLIS
2297752	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE GRANJA FLORESTAL	TERESOPOLIS
2292467	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE GRANJA GUARANI	TERESOPOLIS
2297647	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE MEUDON	TERESOPOLIS
6051138	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE PIMENTEIRAS	TERESOPOLIS
467081	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE PIMENTEL	TERESOPOLIS
2292475	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE ROSARIO	TERESOPOLIS
2297736	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE VARGEM GRANDE	TERESOPOLIS
2297639	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DE VENDA NOVA	TERESOPOLIS
9846212	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA DO ALTO	TERESOPOLIS
2715929	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE ÁGUA QUENTE	TERESOPOLIS
6030351	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE ALBUQUERQUE	TERESOPOLIS
2297663	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE BONSUCESSO	TERESOPOLIS
2292394	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE PESSEGUEIROS	TERESOPOLIS
2297671	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE VIEIRA	TERESOPOLIS
316199	UNIDADE BASICA DE SAUDE PARQUE ERMITAGE	TERESOPOLIS
2285711	ESF JALMEIR MORAIS VIANA	TRAJANO DE MORAIS
2285657	PSF DR ELIAS	TRAJANO DE MORAIS

2285630	PSF MARIA MENDONCA	TRAJANO DE MORAIS
3338134	PSF REPRESA	TRAJANO DE MORAIS
2285703	PSF TAPERA	TRAJANO DE MORAIS

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - base 30/03/2022.

**TABELA 67: Cobertura de atenção primária – região Serrana – dezembro: 2021**

Município	População <sup>1</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>Serrana</b>	<b>981.159</b>	<b>49,9%</b>	<b>65,3%</b>	<b>57,5%</b>
<b>Bom Jardim</b>	27.779	75,4%	75,4%	96,0%
<b>Cachoeiras de Macacu</b>	59.652	58,5%	75,0%	52,3%
<b>Cantagalo</b>	20.163	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Carmo</b>	19.161	100,0%	100,0%	92,9%
<b>Cordeiro</b>	22.152	78,7%	99,2%	94,3%
<b>Duas Barras</b>	11.563	60,0%	97,9%	53,5%
<b>Guapimirim</b>	62.225	45,6%	62,1%	51,5%
<b>Macuco</b>	5.646	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Nova Friburgo</b>	191.664	34,4%	50,4%	34,3%
<b>Petrópolis</b>	307.144	47,3%	65,9%	63,5%
<b>Santa Maria Madalena</b>	10.380	66,3%	66,3%	93,3%
<b>São José do Vale do Rio Preto</b>	22.032	100,0%	100,0%	85,3%
<b>São Sebastião do Alto</b>	9.416	100,0%	100,0%	80,3%
<b>Sumidouro</b>	15.709	100,0%	100,0%	90,6%
<b>Teresópolis</b>	185.820	32,1%	50,5%	46,0%
<b>Trajano de Moraes</b>	10.653	100,0%	100,0%	64,5%

Fonte: 1. Estimativas realizadas pelo IBGE Dados disponíveis de 2021, sem discriminação de idade e sexo; 7. e-Gestor/MS, Relatório "Histórico de Cobertura", competência dezembro/2020; 8. e-Gestor/MS, Relatório "Histórico de Cobertura", competência dezembro/2021

A atenção primária da região Serrana conta com 214 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 158 Equipes de Saúde da Família (ESF), apresentando uma cobertura média de 49,9% de ESF e variando de 57,5% a 65,3% de APS conforme critério de cálculo utilizado. Destaque para Cantagalo, Carmo, Macuco, São José do Vale do Rio Preto, São Sebastião do Alto, Sumidouro e Trajano de Moraes com as melhores coberturas da região.

Destacamos a importância e necessidade de expansão quantitativa da atenção primária na região visando maior cobertura territorial e populacional. Além disso, dentre outras responsabilidades, *desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, estimular e viabilizar a formação, educação permanente e continuada dos profissionais, garantir direitos trabalhistas e previdenciários, qualificar os vínculos de trabalho e implantar carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados às pessoas*, conforme definido em portaria ministerial.

## SERVIÇOS DE TRANSPORTE PARA URGÊNCIA - DISTRIBUIÇÃO E COBERTURA SAMU192 E TRANSPORTE SANITÁRIO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) foi implantado na região em 2014, com a habilitação inicial da central de regulação de urgências publicada pela Portaria GM/MS nº 1.809/2015. A central de regulação está localizada no município de Petrópolis, sendo operacionalizada pelo município de Petrópolis e em funcionamento 24h por dia e 7 dias por semana.

A cobertura do SAMU192 se estende por parte dos municípios da região serrana com a frota distribuída em apenas parte do território, com apenas metade dos 16 municípios cobertos e 71% da população coberta, conforme planilha abaixo.

**TABELA 68: Distribuição das Unidades de Suporte Básico (USB) e Avançado (USA) SAMU192 – Serrana**

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO (2021)	km²	CRU	USA	USB	SITUAÇÃO
Petrópolis	307.144	791,144	1	1	3*	HABILITADO/QUALIFICADO
Cachoeiras de Macacu	59.652	954,749	0	0	1	HABILITADO/QUALIFICADO
Cantagalo	20.163	747,210	0	0	1	HABILITADO
Carmo	19.161	367,749	0	0	1	HABILITADO
Guapimirim	62.225	358,443	0	0	2*	HABILITADO
São José do Vale do Rio Preto	22.032	220,178	0	0	1	HABILITADO
Sumidouro	15.709	413,407	0	0	1	NÃO HABILITADO
Teresópolis	185.820	773,338	0	1	1	NÃO HABILITADO

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010, Área territorial brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2011 (população estimada 2021), Área territorial brasileira 2020. Rio de Janeiro: IBGE, 2021, Portarias Ministeriais de habilitação. \*1 USB de Petrópolis e 1 USB de Guapimirim em operação mas não habilitada.

A cobertura do SAMU192 não se estende aos municípios de Bom Jardim, Cordeiro, Duas Barras, Guapimirim, Macuco, Nova Friburgo, Santa Maria Madalena, São Sebastião do Alto e Trajano de Moraes. Esses municípios não possuem o serviço vinculado a Central de Regulação Regional de Urgências de Petrópolis. Apesar da cobertura populacional atingir 71% como citado, observamos que apenas 56% da área geográfica da região possui cobertura do serviço.

O financiamento do serviço é feito por recursos transferidos fundo a fundo do Ministério da Saúde e cofinanciamento da Secretaria de Estado de Saúde, além de recursos aportados por cada município no serviço de seu território. Ressaltamos as pactuações que buscam incentivar a expansão e melhorias na qualidade do serviço, propostas pela Secretaria de Estado de Saúde em investimento para Centrais de Regulação (Deliberação CIB-RJ nº 6.464 de 21 de julho de 2021) e bases descentralizadas municipais (Deliberação CIB-RJ nº 6.562 de 07 de outubro de 2021). Além disso, o processo da Secretaria de Estado de Saúde para a aquisição de ambulâncias padrão SAMU192 para renovação da frota existente e implantação do serviço nos municípios que ainda não possuem.

Conforme citado acima, a Central de Regulação localizada em Petrópolis devidamente habilitada e qualificada (Portaria GM/MS nº 1.809/2015 e nº 2.367/2019), possui 2 USAs e 9 USBs em operação. O número de ocorrências atendidas pelo SAMU192 é expressivo, demonstrando se tratar de serviço já incorporado pela população como o serviço de apoio para situações de urgência e emergência. Observamos abaixo o número de chamadas recebidas pela Central de Regulação de Urgências (SAMU192) da região para o ano de 2021 e 2022.

**TABELA 69: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Serrana - Procedimento realizado: 0301030014 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS - Período: 2021 e 2022 (Jan-Ago)**

Estabelecimento	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
RJ - Petrópolis - CR SAMU REGIAO SERRANA - 7609833	1.975	1.547	2.160	1.968	1.707	1.634	1.779	1.761	1.512	1.562	529	1.924
Estabelecimento	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	Total			
RJ - Petrópolis - CR SAMU REGIAO SERRANA - 7609833	2.538	2.096	2.231	2.117	2.302	2.222	2.203	2.091	17.800			

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2021 a 2022 (até agosto) são preliminares, com situação da base nacional em 05/10/2022, sujeitos a retificação.

Segue abaixo em tabelas o quantitativo de atendimentos realizados pelas unidades móveis de suporte da região, conforme lançamentos realizados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) da produção dos serviços.

**TABELA 70: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Serrana - Procedimento realizado: 0301030014 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS, 0301030090 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE V, 0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE, 0301030170 SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA), 0301030189 SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB)- Período: 2021 e 2022 (Jan-Ago)**

Estabelecimento	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21					
RJ - Cachoeiras de Macacu - UM SAMU 192 - 9208097	275	253	310	300	263	277					
RJ - Cantagalo - UM BASICA SAMU 192 - 7494041	-	-	-	-	-	-					
RJ - Carmo - SAMU CARMO - 7720696	151	94	115	111	152	152					
RJ - Guapimirim - UM 192 SAMU BASICA - 7933711	-	-	-	-	-	-					
RJ - Petrópolis - SAMU 192 USA 02 - 7869339	-	79	89	85	96	84					
RJ - Petrópolis - SAMU 192 USB 11 - 7837054	187	120	220	152	127	107					
RJ - Petrópolis - SAMU 192 USB 12 - 7874359	164	121	223	153	120	113					
RJ - Petrópolis - USB 13 SAMU PETROPOLIS - 9564217	51	42	63	56	41	54					
RJ - Petrópolis - USR 010 SAMU PETROPOLIS - 0161705	55	83	97	128	88	39					
RJ - Petrópolis - USR 016 SAMU PETROPOLIS - 0447153	74	21	13	22	54	70					
RJ - Petrópolis - USR 017 SAMU PETROPOLIS - 0447188	114	143	231	130	16	164					
RJ - São José do Vale do Rio Preto - USB 14 - 7509057	51	49	41	49	40	66					
<b>Total</b>	<b>3.097</b>	<b>2.552</b>	<b>3.562</b>	<b>3.154</b>	<b>2.704</b>	<b>2.760</b>					
Estabelecimento	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21	Total				
RJ - Cachoeiras de Macacu - UM SAMU 192 - 9208097	292	310	288	318	234	394	<b>3.514</b>				
RJ - Cantagalo - UM BASICA SAMU 192 - 7494041	-	-	-	-	96	79	<b>175</b>				
RJ - Carmo - SAMU CARMO - 7720696	150	134	146	134	151	159	<b>1.649</b>				
RJ - Guapimirim - UM 192 SAMU BASICA - 7933711	405	3	136	179	169	219	<b>1.111</b>				
RJ - Petrópolis - SAMU 192 USA 02 - 7869339	96	80	90	80	71	93	<b>943</b>				
RJ - Petrópolis - SAMU 192 USB 11 - 7837054	99	156	105	116	118	133	<b>1.640</b>				
RJ - Petrópolis - SAMU 192 USB 12 - 7874359	114	109	102	122	117	133	<b>1.591</b>				
RJ - Petrópolis - USB 13 SAMU PETROPOLIS - 9564217	114	58	38	52	54	55	<b>678</b>				
RJ - Petrópolis - USR 010 SAMU PETROPOLIS - 0161705	88	50	-	-	-	-	<b>628</b>				
RJ - Petrópolis - USR 016 SAMU PETROPOLIS - 0447153	2	4	-	-	-	-	<b>260</b>				
RJ - Petrópolis - USR 017 SAMU PETROPOLIS - 0447188	185	173	-	-	-	-	<b>1.156</b>				
RJ - São José do Vale do Rio Preto - USB 14 - 7509057	50	48	47	46	55	49	<b>591</b>				
<b>Total</b>	<b>3.374</b>	<b>2.886</b>	<b>2.464</b>	<b>2.609</b>	<b>1.594</b>	<b>3.238</b>	<b>33.994</b>				

Estabelecimento	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	Total
RJ - Cachoeiras de Macacu - UM SAMU 192 - 9208097	351	279	319	313	305	274	315	314	<b>2.470</b>

<b>RJ - Cantagalo - UM BASICA SAMU 192 - 7494041</b>	93	85	101	67	67	88	66	65	<b>632</b>
<b>RJ - Carmo - SAMU CARMO - 7720696</b>	151	151	141	160	165	160	-	-	<b>928</b>
<b>RJ - Guapimirim - UM 192 SAMU BASICA - 7933711</b>	-	-	190	370	191	219	216	209	<b>1.395</b>
<b>RJ - Petrópolis - SAMU 192 USA 02 - 7869339</b>	87	90	105	100	101	92	108	108	<b>791</b>
<b>RJ - Petrópolis - SAMU 192 USB 11 - 7837054</b>	126	118	166	130	147	131	149	135	<b>1.102</b>
<b>RJ - Petrópolis - SAMU 192 USB 12 - 7874359</b>	132	117	128	143	155	139	163	133	<b>1.110</b>
<b>RJ - Petrópolis - USB 13 SAMU PETROPOLIS - 9564217</b>	59	49	55	37	54	62	73	68	<b>457</b>
<b>RJ - São José do Vale do Rio Preto - USB 14 - 7509057</b>	53	50	59	46	69	50	53	49	<b>429</b>
<b>Total</b>	<b>3.590</b>	<b>3.036</b>	<b>3.496</b>	<b>3.483</b>	<b>3.556</b>	<b>3.437</b>	<b>3.346</b>	<b>3.172</b>	<b>27.116</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2021 a 2022 (até agosto) são preliminares, com situação da base nacional em 05/10/2022, sujeitos a retificação.

Verifica-se que para os dois primeiros quadrimestres de 2022, conforme descrito na tabela acima um importante número de atendimentos pelas unidades de suporte móvel com destaque para os números absolutos de Cachoeiras de Macacu, Guapimirim e Petrópolis (no somatório das unidades que operam neste último município). Quando observamos um recorte de atendimentos pelas unidades móveis de suporte proporcionalmente à população, os municípios de Carmo e Cachoeiras de Macacu se destacam.

**TABELA 71: Média do tempo resposta dos atendimentos realizados pelo SAMU 192, região Serrana/RJ, por viatura e município. Período: média dos anos 2020 a 2022**

<b>TEMPO RESPOSTA</b>				
<b>MUNICÍPIO</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>Tempo mínimo</b>	<b>Tempo Médio</b>	<b>Tempo máximo</b>
PETRÓPOLIS	USA 02	13m	17m	26m
PETRÓPOLIS	USB 11	14m	18m	26m
PETRÓPOLIS	USB 12	14m	18m	26m
PETRÓPOLIS	USB 13	15m	18m	27m
CACHOEIRAS DE MACACU	USB 02	15m	18m	26m
CANTAGALO	USB 02	12m	17m	26m
CARMO	USB 04	13m	18m	27m
GUAPIMIRIM	USB 07	13m	18m	27m
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	USB 14	15m	18m	26m
SUMIDOURO	USB 16	12m	16m	27m
TERESÓPOLIS	USA 03	13m	16m	27m
TERESÓPOLIS	USB 17	13m	16m	27m

Fonte: Banco de Dados SAMU-192 região Serrana/RJ

O tempo resposta acima se refere ao momento em que a ambulância sai da base até a chegada ao local solicitado, podendo variar, principalmente pela distância do local de atendimento, trânsito e acesso ao local do atendimento. O atendimento pelo TARM/Médico Regulador pode levar de 03 (três) a 05 (cinco) minutos em média, devendo considerar, também, possíveis exceções. Sendo necessário o envio da ambulância, tendo até 60 segundos para saída da base segundo informações da Coordenação Geral do SAMU192 Serrana e a orientação de protocolos do serviço. Diante do descrito acima referente a tempo resposta, falta de unidades móveis na maior parte dos municípios e necessidade de atendimento à população, ressaltamos mobilização para expansão do serviço por parte de alguns municípios.

O município de Petrópolis é a sede da Central de Regulação de Urgências. A primeira base descentralizada de Petrópolis, inaugurada em 2014, localiza-se na mesma estrutura da Central de Regulação, no centro. O serviço encontra-se habilitado e qualificado pelo Ministério da Saúde. Atualmente o município conta com duas bases descentralizadas visando otimizar o tempo resposta. A segunda base descentralizada está localizada no bairro da Posse para melhor cobertura do terceiro, quarto e quinto

distritos. No ano de 2019, foi renovada a frota das ambulâncias do SAMU192. No mesmo ano foi construída a sala de instruções do Núcleo de Educação Permanente (NEP), onde são realizadas palestras e cursos para profissionais que atuam no SAMU192 e na Rede de Urgência e Emergência do município. O serviço possui 1 Unidade de Suporte Avançado e 3 Unidades de Suporte Básico (sendo 1 delas em processo de habilitação, baseada no bairro da Posse). Em 05/11/2022 foi implantado o serviço de motolância, com dois veículos. Além disso, o município está em processo licitatório para aquisição de uma viatura de intervenção rápida para auxiliar nos atendimentos. Há projeto de implantação de mais duas bases descentralizadas localizadas em Vale das Videiras e bairro de Secretário (4º distrito) e Posse (5º distrito) com 1 Unidade de Suporte Básico e 1 quadriciclo em cada distrito. Ainda em estudo, existe a perspectiva de implantação de ambulância para atendimento em saúde mental.

O município de Bom Jardim possui pretensão de implantação do componente no município. Encontra-se em fase de projeto da base descentralizada. A unidade hospitalar do município possui unidade de suporte móvel que quando acionada é tripulada por equipe da unidade, realiza o atendimento e transporta para o hospital do município.

Cachoeiras de Macacu teve suas atividades iniciadas em 2014 com 1 Unidade de Suporte Básico devidamente habilitada e qualificada na atualidade. Sua Base Descentralizada fica localizada no segundo distrito, Japuiba, RJ 116, nº436, km 28 sendo regulado pela Central de Regulação do município de Petrópolis. Devido a sua grande extensão territorial e aumento populacional, o município atualmente apresenta a grande necessidade de ampliação, e conseqüentemente, aumento de frota do SAMU192, a fim de melhorar a otimização do tempo resposta nos atendimentos prestados, trazendo agilidade no socorro e promovendo a ampliação do acesso ao serviço móvel de urgência para um maior contingente populacional local. O município, que ocupa a nona colocação em extensão territorial dentre os 92 do estado, possui três núcleos urbanos: núcleo Sede (com 18 bairros), núcleo Japuiba (com 8 bairros) e núcleo Papucaia (com 10 bairros), além de algumas áreas mais isoladas no município. Vale ressaltar que a rede de atendimento pré-hospitalar móvel conta com uma unidade de suporte básico operacionalizada pela concessionária da rodovia que corta o município (Rota 116) especificamente para atendimentos na RJ116 e RJ122. A ampliação da frota com mais uma USB, já pactuada pela Deliberação CIB-RJ nº 6.903, de 07 de julho de 2022, certamente terá importante impacto em reduzir o tempo resposta. Juntamente com essa proposta, o município apresentou projeto para construção de duas bases descentralizadas: Uma nova base localizada no 1º distrito (região central – sede) e outra localizada no distrito de Papucaia. Em resumo, existe a proposta de ampliação da frota com mais uma USB e a construção de duas bases descentralizadas.

Em Cantagalo, inaugurada em 05/05/2014, a base descentralizada conta com 1 Unidade de Suporte Básico. Além da necessidade de buscar a qualificação do serviço junto ao Ministério da Saúde para incremento de novos recursos, o município encontra-se em construção de nova base descentralizada, devido a danos provocados por chuvas da base em operação.

No município de Carmo, a base descentralizada foi inaugurada em 15/09/2014 com 1 Unidade de Suporte Básico em operação. Observa-se que nos últimos anos ocorreu um aumento significativo de motocicletas em circulação, por se tratar de meio de transporte ágil, de fácil acesso, econômico e de custo reduzido. Casos de acidentes, com especial atenção aos acidentes com motocicleta, contribuem para aumento das estatísticas de agravos envolvendo as causas externas que somados às causas cardiovasculares pressionam o serviço de atendimento móvel à ajustes e melhorias. Além da necessidade de avançar com a qualificação do serviço junto ao Ministério da Saúde, o município está em avaliação da implementação do serviço de motolâncias e unidades móveis de Suporte Avançado. O município de Carmo encontra-se em fase de planejamento/projeto para construção de nova base descentralizada do SAMU192.

O município de Cordeiro possui previsão da implantação do serviço SAMU192. Encontra-se em fase de planejamento para tal componente.

O município de Duas Barras possui ambulância parqueada no hospital do município que, diante da necessidade da população é acionada via contato com o hospital, sendo tripulada por técnico de enfermagem e condutor (por vezes, com enfermeiro, a depender da gravidade) realizando o atendimento e remoção para o hospital do município. Está em avaliação para implantação do SAMU192.

Em Guapimirim, com atividades iniciadas em 18/12/2014, com a atual base descentralizada (Bananal) inaugurada em 06/06/2017, observamos 1 Unidade de Suporte Básico apenas habilitada. Além disso, o município possui em operação 1 Unidade de Suporte Básico adicional baseada no Vale das Pedrinhas (segundo distrito do município). Além de avançar no processo de habilitação e qualificação da segunda Unidade de Suporte Básico, o município está em processo de construção de nova base em Vale das Pedrinhas onde já definiu e adquiriu terreno, tendo como previsão para início das obras janeiro/2023. A justificativa para esta nova base seria a distância do segundo distrito até o hospital local em torno de 25km, logo o tempo resposta se torna bem alargado com a atuação apenas da base Centro. Ressaltando que a BR493, conhecida no Brasil como “rodovia da morte”, cruza parte do segundo distrito. O serviço é acionado para atendimento direto ou em apoio ao CBMERJ. Outra proposta em andamento, tendo em vista a geografia de relevos acentuados, a dificuldade para acesso em certas localidades e a melhoria do tempo resposta, a implementação do serviço de motolância.

Macuco possui a pretensão de implantação do SAMU192 conforme preconizado pelo MS. Na atualidade, o município possui uma ambulância parqueada no Pronto Atendimento Médico Casa do Parto (unidade de emergência do município) tripulada por equipe composta por enfermeiro, técnico enfermagem e condutor socorrista ou técnico de enfermagem e condutor socorrista, a depender da gravidade do caso. Apenas realiza a remoção do paciente a unidade de atendimento.

Nova Friburgo possui serviço próprio “192” para atendimento à urgências como serviço pré-hospitalar móvel contando inicialmente com 1 Unidade de Suporte Básico parqueada no Hospital Municipal Raul Sertã. Atua em apoio ao Corpo de Bombeiros. Realizou, no último bimestre de 2022, um total de 350 atendimentos. Possui pretensão e planejamento para implantação do serviço SAMU192.

Santa Maria Madalena possui um serviço de atendimento pré-hospitalar móvel próprio vinculado a Defesa Civil, não medicalizada, de suporte básico. Possui 1 ambulância para a finalidade com funcionamento 24h. Tal serviço é acionado pela população através de contato com telefone da defesa civil. O município está em processo de implantação de 1 USB do componente SAMU192 com construção de Base Descentralizada.

A Base descentralizada de São José do Vale do Rio Preto, inaugurada em 28/05/2014, possui 1 USB em operação apenas habilitada. Perspectiva de qualificação. Há perspectiva de ampliação da frota SAMU192. Em abril/2021 foi entregue e inaugurada uma nova sede construída para uso exclusivo dos funcionários do SAMU192. O município possui inúmeras áreas de sombra telefônica com dificuldade de contato com a Central de Regulação do SAMU192. Dessa forma, o município vem buscando reuniões com a CRU Petrópolis e companhia telefônica visando minimizar tal situação e discutir alternativas para melhoria na assistência.

O município de São Sebastião do Alto unidades móveis de suporte em suas unidades de saúde. O posto de Valão do Barro (2º distrito) e a Unidade Hospitalar do município possuem ambulância disponível 24h para atendimento pré-hospitalar. A população aciona a unidade móvel via contato com a unidade que realiza o atendimento e remove o paciente para a unidade. O município possui a intenção de implantação do SAMU192.

Sumidouro possui o serviço implantado, em funcionamento, porém sem a devida habilitação junto ao Ministério da Saúde. Tal processo encontra-se em andamento junto ao Sistema de Apoio a Implementação de Políticas de Saúde (SAIPS – MS). Cabe ressaltar que operacionalmente o município possui importante problema de comunicação (notadamente com telefonia móvel), com grandes áreas de sombra de sinal, dificultando o acesso da população ao serviço. Tal questão vem sendo discutida junto às companhias de telefonia e Central de Regulação do SAMU192 Petrópolis.

A Base descentralizada de Teresópolis, recém-inaugurada (23/12/2021) conta com duas unidades móveis: uma Unidade de Suporte Básico e uma Unidade de Suporte Avançado. O serviço ainda não está habilitado, porém possui proposta cadastrada no Sistema de Apoio a Implementação de Políticas de Saúde (SAIPS/MS) com status “aprovada”. Há perspectiva de implantação e mais uma USB no município. Juntamente com esta perspectiva, a atual gestão planeja construção de mais uma base descentralizada localizada no segundo distrito do município para viabilizar um atendimento mais ágil aos moradores da região, que além da distância, sofrem com a área de “sombra”, que impede o acionamento do 192. Outra possibilidade em avaliação a implantação de Unidade de Suporte Intermediário. Outro projeto em avaliação é a implantação de motolâncias que, diante do trânsito cada vez mais congestionado no município contribuiria para a agilidade no deslocamento até as vítimas. Outra característica da região são os terrenos acidentados e locais de difícil acesso, onde as motocicletas chegariam com mais facilidade.

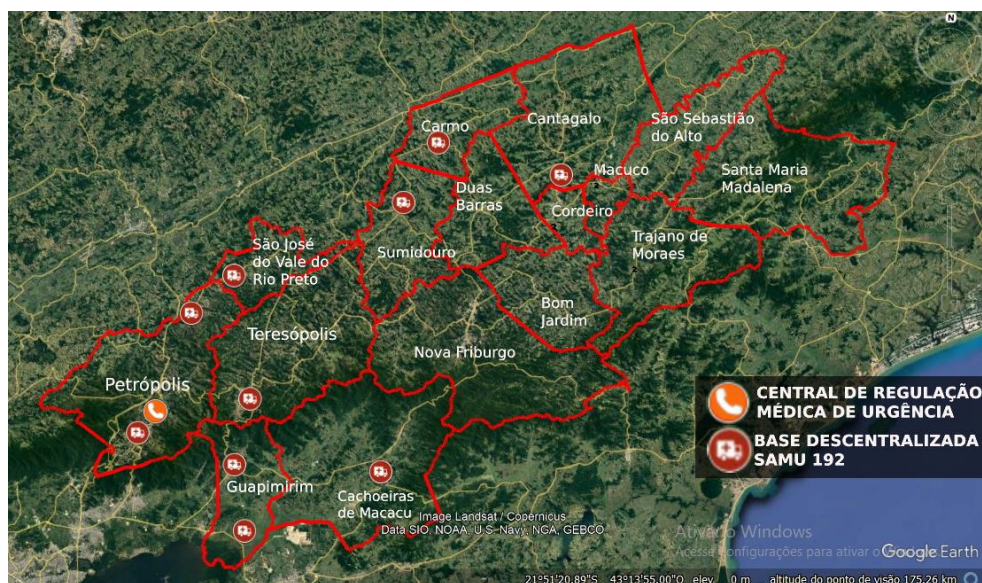
Em Trajano de Moraes, presta-se o serviço de atendimento móvel na sede e nos cinco distritos. Conta com uma ambulância parqueada na unidade hospitalar que, através do contato com telefone fixo da unidade, realiza o atendimento e remoção para o hospital.

**TABELA 72: Endereço da Central de Regulação e bases descentralizadas existentes do SAMU 192 Região Serrana /RJ - 2022**

MUNICÍPIO	ENDEREÇO
<b>PETRÓPOLIS (CENTRAL)</b>	<b>Avenida Barão do Rio Branco, 1875 - Centro - Petrópolis - CEP: 25680-120</b>
PETRÓPOLIS (BASE)	Avenida Barão do Rio Branco, 1875 - Centro - Petrópolis - CEP: 25680-120
PETRÓPOLIS (BASE 2)	Estrada União e Indústria, 33150 - Posse - Petrópolis
CACHOEIRAS DE MACACU	Rodovia RJ 116, 436 - Japuiba - Cachoeiras de Macacu - CEP 28680-000
CANTAGALO	Rua Prefeito Licínio José Gonçalves, 28 - Triângulo - Cantagalo - CEP 28500-000
CARMO	Rua Abreu Magalhães, 156 - Centro - Carmo - CEP 28640-000
GUAPIMIRIM	Estrada do Bananal, 1919 - Bananal - Guapimirim - CEP 25946-440
GUAPIMIRIM	Estrada José Álvarez Maciel, (ant 29), lote 06, quadra 20, bairro Vale das Pedrinhas, CEP 25.940.570, Guapimirim/RJ
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	Estrada Silveira da Motta, S/N km 23 - Águas Claras - São José do Vale do Rio Preto - CEP 25780-000
SUMIDOURO	RJ 148, Asa Sul, 99 - Nossa Senhora de Lourdes - Sumidouro - CEP 28637-000
TERESÓPOLIS	Rua Julio Rosa, 342 - Tijuca - Teresópolis - CEP 25975-450

Fonte: CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

**FIGURA 12: Georreferenciamento da Central e bases descentralizadas do SAMU 192 Região Serrana/RJ 2022**



Fonte: Google Earth.Satelite: Digital Globe.

Em resumo, além dos serviços já implantados e citados, temos as seguintes perspectivas para o componente Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) para a região Serrana:

1) Habilitações a implementar:

**TABELA 73: Habilitações a implementar - SAMU192**

UF	Município	CNES	Descrição	Gestão	Valor de custeio	Cronograma de implantação (mês/ano)
RJ	Petrópolis	9564217*	USB*	Municipal	R\$ 13.125,00	IMPLANTADA
RJ	Petrópolis	NOVA	Motolância	Municipal	R\$ 7.000,00	2023
RJ	Petrópolis	NOVA	Motolância	Municipal	R\$ 7.000,00	2023
RJ	Petrópolis	NOVA	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
RJ	Petrópolis	NOVA	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
RJ	Sumidouro	7857535*	USB*	Municipal	R\$ 13.125,00	IMPLANTADA
RJ	Teresópolis	2826275*	USA*	Municipal	R\$ 38.500,00	IMPLANTADA
RJ	Teresópolis	2826283*	USB*	Municipal	R\$ 13.125,00	IMPLANTADA
RJ	Teresópolis	NOVA	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
RJ	Bom Jardim	NOVO	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
RJ	Cachoeiras de Macacu	NOVO	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
RJ	Cordeiro	NOVO	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
Rj	Duas Barras	NOVO	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
RJ	Guapimirim	NOVO	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
RJ	Guapimirim	NOVO	Motolância	Municipal	R\$ 7.000,00	2023/2024
RJ	Guapimirim	NOVO	Motolância	Municipal	R\$ 7.000,00	2023/2024
RJ	Macuco	NOVO	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
RJ	Nova Friburgo	NOVO	USA	Municipal	R\$ 38.500,00	2023/2024
RJ	Nova Friburgo	NOVO	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
RJ	Nova Friburgo	NOVO	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
RJ	Santa Maria Madalena	NOVO	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
RJ	São Sebastião do Alto	NOVO	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024
RJ	Trajano de Moraes	NOVO	USB	Municipal	R\$ 13.125,00	2023/2024

\*Operantes sem habilitação

2) Qualificações a implementar:

**TABELA 74: Qualificações a implementar - SAMU192**

UF	Município	CNES	Descrição	Gestão	Acréscimo no Custeio após qualificação	Cronograma de implantação (mês/ano)
RJ	Petrópolis	9564217	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Petrópolis	NOVA	Motolância	Municipal	0	2023/2024
RJ	Petrópolis	NOVA	Motolância	Municipal	0	2023/2024
RJ	Petrópolis	NOVA	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Petrópolis	NOVA	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Sumidouro	7857535*	USB*	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Teresópolis	2826275	USA	Municipal	R\$ 9.721,00	2023/2024
RJ	Teresópolis	2826283	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Teresópolis	NOVA	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Bom Jardim	NOVO	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Cachoeiras de Macacu	NOVO	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Cordeiro	NOVO	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Duas Barras	NOVO	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Guapimirim	NOVO	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Guapimirim	NOVO	Motolância	Municipal	0	2023/2024
RJ	Guapimirim	NOVO	Motolância	Municipal	0	2023/2024
RJ	Macuco	NOVO	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Nova Friburgo	NOVO	USA	Municipal	R\$ 9.721,00	2023/2024
RJ	Nova Friburgo	NOVO	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Nova Friburgo	NOVO	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Santa Maria Madalena	NOVO	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	São Sebastião do Alto	NOVO	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Trajano de Moraes	NOVO	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Cantagalo	7494041	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Carmo	7720696	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	Guapimirim	7933711	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024
RJ	São José do Vale do Rio Preto	7509057	USB	Municipal	R\$ 8.794,00	2023/2024

- 3) Renovação de qualificações: Petrópolis – CRU (CNES 7609833), 1 USA (CNES 7869339) e 2 USB (CNES 7837054 e 7874359) / Cachoeiras de Macacu – 1 USB (CNES 9208097);
- 4) Central e Bases descentralizadas a reformar, construir, aquisição de mobiliário e equipamentos, além de iniciativas individuais com recursos municipais, observamos processos em andamento vinculado a recurso estadual para os seguintes municípios: Petrópolis (Central de Regulação), Cachoeiras de Macacu, Carmo, Guapimirim e Santa Maria Madalena.
- 5) Renovação de frota e doação de ambulâncias padrão SAMU192 para implantação de novos serviços (ampliação) – em processo pela Secretaria de Estado de Saúde – SES/RJ.

Além do SAMU192, exclusivo para atendimento a demandas que envolvem urgência e emergência, cada município da região possui ambulâncias de frota sanitária operantes tendo atuação complementar ao serviço de transporte para os casos de menor complexidade que não se caracterizem verdadeiramente como urgência. Os municípios da região Serrana foram contemplados com

ambulâncias de transporte sanitário eletivo conforme previsto pela Deliberação CIB-RJ n° 5.420, de 24 de julho de 2018, conforme descrito abaixo, através de aquisição pela Secretaria de Estado de Saúde (por emenda parlamentar de bancada), doadas ao longo do ano de 2020 como se segue:

**TABELA 75: Quantitativo de ambulâncias doadas para uso em transporte sanitário eletivo municipal – região Serrana**

MUNICÍPIO	Ambulância tipo A	Transporte sanitário eletivo
BOM JARDIM	2	1
CACHOEIRAS DE MACACU	3	1
CANTAGALO	1	1
CARMO	1	1
CORDEIRO	2	1
DUAS BARRAS	1	1
GUAPIMIRM	3	1
MACUCO	1	1
NOVA FRIBURGO	4	1
PETRÓPOLIS	4	1
SANTA MARIA MADALENA	1	1
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	2	1
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	1	1
SUMIDOURO	1	1
TERESÓPOLIS	4	1
TRAJANO DE MORAES	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>16</b>

Fonte: Deliberação CIB-RJ n° 5.420, de 24 de julho de 2018

Seguem abaixo tabelas e descritivos de quantitativo de ambulâncias componentes da frota sanitária por município.

**TABELA 76: Frota sanitária – Município de Bom Jardim**

DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO	LOCALIZAÇÃO
Ambulância Básica	2	Santa Casa de Bom Jardim
Ambulância Básica	4	Secretaria Municipal de Saúde

Fonte: SMS Bom Jardim - 2022

**TABELA 77: Frota sanitária – Município de Cachoeiras de Macacu**

QUANTIDADE	TIPO DE AMBULÂNCIA	INSTITUIÇÃO/ LOCALIZAÇÃO	FINALIDADE
01	<b>SUPORTE BÁSICO.</b> Modelo: Fiat Ducato Maxicargo. Ano 2018	UPA Ruy Coelho Gomes – Parque Ribeira	Transporte de pacientes para realização de exames e transferência para o Hospital Municipal Dr. Celso Martins.
01	<b>SUPORTE BÁSICO.</b> Modelo: Master Ano 20	UBS Japuíba	Atendimento pré-hospitalar, transferência de pacientes da UBS para o hospital de referência utilizada em eventos municipais, quando há necessidade.
01	<b>SUPORTE BÁSICO.</b> Modelo: Renault/M Greencar Amb. Ano 2018	Hospital Municipal Dr. Celso Martins	Transporte de pacientes estáveis para realização de exames e avaliações com especialistas dentro e fora do município; e transferência de pacientes para hospitais de referência quando o tratamento em questão, não podem ser realizados em nosso hospital. Esta ambulância é utilizada para os pacientes internados.
01	<b>SUPORTE BÁSICO.</b> Modelo: Renault/Master I Rev AMB Ano 2019	Hospital Municipal Dr. Celso Martins	Transporte de pacientes estáveis para realização de exames e avaliações com especialistas dentro e fora do município; e transferência de pacientes para hospitais de referência quando o tratamento em questão, não podem ser realizados em nosso hospital. Esta ambulância é utilizada para os pacientes internados.

01	<b>SUPORTE AVANÇADO (UTI).</b> Modelo: Fiat Ducato Maxicargo Ano 2018	Hospital Municipal Dr. Celso Martins	Esta ambulância é utilizada para transporte de pacientes graves, em situações instáveis e casos mais complexos. Sempre acompanhada por médico para transporte apenas de pacientes internados. Composta por ressuscitador manual adulto/pediátrico, kit de laringoscópio, ventilador emissor de transporte, medicações e correlatos.
01	<b>SUPORTE BÁSICO.</b> Modelo: Master Ano 2020	Transporte Fora de Domicílio - TFD	Ambulância utilizada para fazer o transporte de pacientes não hospitalizados, acamados ou com comprometimento físico ou respiratório (que impeçam o transporte de van ou de carro de passeio) para fora de domicílio. Seja para consultas, exames, hemodiálise, através de agendamento prévio.
01	<b>SUPORTE BÁSICO.</b> Modelo: Fiorino Ano 2018	Transporte Fora de Domicílio - TFD	Ambulância utilizada para fazer o transporte de pacientes não hospitalizados, acamados ou com mobilidade comprometida (que impeçam o transporte de van ou de carro de passeio) para fora de domicílio. Seja para consultas, exames, hemodiálise, através de agendamento prévio.
01	<b>SUPORTE BÁSICO</b> Modelo: Fiorino Ano 2018	Ambulatório Padre Batalha / Vigilância em Saúde	Ambulância fica lotada no ambulatório para fazer o transporte de pacientes que porventura venham a passar mal neste setor e precisem ser encaminhados ao hospital. Esta ambulância também é utilizada pela Vigilância em Saúde para buscar insumos, vacinas, dentre outros.

Fonte: SMS Cachoeiras de Macacu – 2022

O município de Cantagalo possui duas Ambulâncias Básicas de Simples Remoção, mas utiliza apenas uma por plantão e a outra fica de reserva para situações especiais.

O município de Carmo possui uma ambulância básica para transporte sanitário parqueada na Secretaria Municipal de Saúde e uma ambulância básica cedida ao Hospital Nossa Senhora do Carmo.

Cordeiro apresenta a seguinte frota sanitária:

**TABELA 78: Frota sanitária – Município de Cordeiro**

SECRETARIA	PLACA	ANO	ESPECIFICAÇÃO
SAÚDE	LMX0B15	2019	AMBULANCIA
SAÚDE	LMU5F61	2019	AMBULANCIA
SAÚDE	RJJ0H67	2019	AMBULANCIA
SAÚDE	RJN0I28	2019	AMBULANCIA
SAÚDE	KON3140	2011	SAMU

Fonte: SMS Cordeiro

O município de Duas Barras informa que possui duas ambulâncias para transporte sanitário de pacientes (FIAT Ducato e Renault Master) ambas parqueadas no Hospital Municipal.

Guapimirim possui três ambulâncias de transporte sanitário parqueadas no Hospital Municipal José Rabello de Mello.

O município de Macuco dispõe de quatro ambulâncias de transporte sanitário no seu Pronto Atendimento.

O setor de transporte do município de Nova Friburgo, no momento disponibiliza de uma frota totalizando 11 Ambulâncias em atividade, atendendo remoções nas localidades São Pedro da Serra, Lumiar, Riograndina, Base do 192 HMRS, Hospital Maternidade Mario Dutra (HMMD) e UPA, localizadas em pontos estratégicos no município, lotado nos seguintes locais:

**TABELA 79: Quantitativo de ambulâncias por localidade – Nova Friburgo – 2022**

LOCAL	QUANTITATIVO
BASE 192 (HMRS)	05 Ambulâncias
HMNF	01 Ambulância
LUMIAR	01 Ambulância
UPA	01 Ambulância
BANCO DE SANGUE	01 Ambulância
SÃO PEDRO SERRA (CENTENÁRIO)	01 Ambulância
RIOGRANDINA	01 Ambulância
TOTAL	11 Ambulâncias

Fonte: SMS Nova Friburgo – 2022

No município de Petrópolis, segundo informações da Central de Ambulâncias/SAMU192, possui frota sanitária conforme se segue:

**TABELA 80: Frota sanitária Petrópolis – 2022**

VIATURA	LOCALIDADE/TIPOLOGIA
USR 005	SPA PEDRO DO RIO
USR 010	PSLS
USR 016	HMNSE
USR 017	SPA POSSE
USR 015	SAMU - APH - PSIQUIATRIA
USR 071	SAMU/TIH
USR 072	SAMU/TIH
USR 073	SAMU/TIH
VDO 001	VEÍCULO DE DECLARAÇÃO DE ÓBITO

Fonte: SMS Petrópolis / Central de Ambulâncias Petrópolis – 2022

Santa Maria Madalena informa a seguinte frota sanitária parquada no hospital do município:

**TABELA 81: Quantitativo de ambulâncias transporte sanitário – Santa Maria Madalena – 2022**

LOCAL	PLACA	ANO	ESPECIFICAÇÃO
HBE	RJNOH79	2019	AMBULANCIA
HBE	LPP9978	2010	AMBULANCIA

Fonte: SMS Santa Maria Madalena - 2022

São José do Vale do Rio Preto possui a seguinte frota de transporte sanitário informada:

**TABELA 82: Quantitativo de veículos de transporte sanitário – São José do Vale do Rio Preto – 2022**

MARCA/MODELO	PLACA	SETOR
ETIOS SD X VSC MT 1.5	LUI-4F65	TRANSPORTE SANITÁRIO
ETIOS SD X VSC MT 1.5	LUI-4F66	TRANSPORTE SANITÁRIO
ETIOS SD X VSC MT 1.5	LTX-9H69	TRANSPORTE SANITÁRIO
RENAULT MASTER	LMS4G89	TRANSPORTE SANITÁRIO
RENAULT MASTER	LMS2C22	TRANSPORTE SANITÁRIO
RENAULT MASTER	RJCOF47	TRANSPORTE SANITÁRIO

RENAULT KANGOOKS	KWY9868	TRANSPORTE SANITÁRIO
------------------	---------	----------------------

MARCA/MODELO	PLACA	SETOR	OBSERVAÇÃO
MERCEDES BENZ SPRINTER	LTJ6236	HMST	SUPORTE BÁSICO
MERCEDES BENZ SPRINTER	KYY5335	HMST	UTI MÓVEL
PEUGEOT PARTE REVES	LMT3J10	HMST	SUPORTE BÁSICO
RENAULT MNIKS	LUO3C77	HMST	SUPORTE BÁSICO
RENAULT MNIKS	LUJ9J95	HMST	SUPORTE BÁSICO
RENAULT VER AMB	RKC0H16	HMST	SUPORTE BÁSICO
FIAT DUCATO MC RONTANAMB	KVV5B51	HMST	UTI MÓVEL

Fonte: SMS São José do Vale do Rio Preto – 2022

A frota sanitária de São Sebastião do Alto segue abaixo:

**TABELA 83: Quantitativo de ambulâncias por localidade – São Sebastião do Alto – 2022**

LOCAL	QUANTITATIVO
Unidade básica de saúde de Ipituna	01 Ambulância
Unidade básica de Ibipeba	01 Ambulância
Unidade de saúde de Guarani	01 Ambulância
Centro de saúde de Valão do Barro	01 Ambulância
Hospital São Sebastião	01 Ambulância

Fonte: SMS São Sebastião do Alto – 2022

O município de Sumidouro possui duas ambulâncias que compõem a frota sanitária municipal: uma ambulância parqueada no Hospital Municipal Doutor João Pereira Martins e uma ambulância parqueada no PAM Campinas.

O município de Teresópolis conta com frota composta por 42 veículos, sendo eles: 3 Unidades Móveis para Suporte Avançado (sendo 1 unidade móvel do SAMU192), 6 Unidades Móveis para Suporte Básico (sendo 1 unidade móvel do SAMU192) e 33 veículos para transporte de pacientes eletivos.

Trajano de Moraes possui a seguinte frota sanitária:

**TABELA 84: Quantitativo de ambulâncias por localidade – Trajano de Moraes – 2022**

Descrição	Quantitativo	Localização
Ambulância Furgão, Tipo A	2	Hospital Francisco Limongi
Ambulância Furgão, tipo A, Pode ser equipada para tipo B, quando necessário.	1	Hospital Francisco Limongi
Ambulância Furgoneta, tipo A	6	Tapera Sodrelândia Barra dos Passos Dr. Elias Maria Mendonça Visconde de Imbé

Fonte: SMS Trajano de Moraes – 2022

## UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24h E OUTROS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) são estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária, vinculados à Rede de Urgência e Emergência e com articulação com a Atenção Primária, a Atenção Hospitalar e o componente móvel SAMU192. Possuem funcionamento 24h com equipe multiprofissional visando garantir o acesso e o tempo resposta adequado ao agravo apresentando, utilizando o acolhimento e a classificação de risco como diretrizes norteadoras. Realizam procedimentos e atendimento médicos e de enfermagem assim como prestam apoio diagnóstico e terapêutico conforme sua complexidade visando estabilização clínica e devido encaminhamento para continuidade do cuidado. Além de acolher os pacientes e seus familiares deve estar articulado com a atenção primária, o SAMU192, a atenção domiciliar e a atenção hospitalar com fluxos construídos para melhor assistência.

A região Serrana possui quatro UPA 24h em funcionamento localizadas nos municípios de Nova Friburgo, Petrópolis – 2 e Teresópolis devidamente habilitadas e qualificadas. Além das citadas, observamos a UPA24h, localizada em Cachoeiras de Macacu habilitada recentemente e outra no município de Petrópolis (Itaipava) em processo de habilitação. Todas citadas possuem gestão municipal. Seguem abaixo planilhas com as UPA24h existentes e com o status atual de seus processos de habilitação e qualificação.

**TABELA 85: Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) – Região Serrana**

UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA24h) – SERRANA		
CNES	UNIDADE	MUNICÍPIO
974226	UPA RUI COELHO GOMES	CACHOEIRAS DE MACACU
6588425	UPA 24 HORAS NOVA FRIBURGO	NOVA FRIBURGO
68519	UPA ITAIPAVA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	PETROPOLIS
6922597	UPA CASCATINHA PRONTO ATENDIMENTO 24H PETROPOLIS II	PETROPOLIS
6909663	UPA CENTRO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	PETROPOLIS
6488714	UPA 24HS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NATHAN GARCIA LEITAO	TERESOPOLIS

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - base 30/03/2022.

**TABELA 86: Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) – Habilitações**

HABILITAÇÃO				
ANO	UNIDADE	CNES	Opção de custeio	Normativas
2022	UPA RUI COELHO GOMES	0974226	III	PT 4020/2022
2010	UPA 24 HORAS NOVA FRIBURGO	6588425	VIII	PT 4003/2010 (SAS 910/2011)
**	UPA ITAIPAVA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	0068519	**	**
2011	UPA CASCATINHA PRONTO ATENDIMENTO 24H PETROPOLIS II	6922597	VIII	PT 1392/2012 (SAS 1286/2012)
2012	UPA CENTRO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	6909663	VIII	PT 1278/2011 (SAS 663/2012)
2010	UPA 24HS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NATHAN GARCIA LEITAO	6488714	VIII	PT 3656/2010

\*\* Em processo de habilitação.

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - base 30/03/2022 e Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC), consulta em 10/2022.

**TABELA 87: Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) – Qualificações**

QUALIFICAÇÃO				
ANO	UNIDADE	CNES	Opção de custeio	Normativas
**	UPA RUI COELHO GOMES	0974226	**	**

2013	UPA 24 HORAS NOVA FRIBURGO	6588425	VIII	PT 1332/2013
**	UPA ITAIPAVA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	0068519	**	**
2019	UPA CASCATINHA PRONTO ATENDIMENTO 24H PETROPOLIS II	6922597	VIII	PT 3042/2019
2019	UPA CENTRO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	6909663	VIII	PT 3037/2019
2013	UPA 24HS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NATHAN GARCIA LEITAO	6488714	VIII	PT 1013/2013

\*\* Em processo de habilitação/qualificação

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - base 30/03/2022 e Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC), consulta em 10/2022.

As UPA24h da região citadas nas planilhas acima estão distribuídas da seguinte forma na região:

**TABELA 88: Localização das Unidades de Pronto Atendimento – UPA24h – Serrana/RJ**

MUNICÍPIO	UNIDADE	CNES	ENDEREÇO
CACHOEIRAS DE MACACU	UPA RUI COELHO GOMES	0974226	RUA PADRE ANTONIO COSTA DE CARVALHO, S/N - PARQUE RIBEIRA - CACHOEIRAS DE MACACU - CEP 28695-000
NOVA FRIBURGO	UPA 24 HORAS NOVA FRIBURGO	6588425	AVENIDA GOVERNADOR ROBERTO SILVEIRA, 3456 - CONSELHEIRO PAULINO - NOVA FRIBURGO - CEP 28635-000
PETRÓPOLIS	UPA ITAIPAVA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	0068519	ESTRADA UNIAO E INDUSTRIA, 11711 - ITAIPAVA - PETRÓPOLIS - CEP 25730-740
PETRÓPOLIS	UPA CASCATINHA PRONTO ATENDIMENTO 24H PETROPOLIS II	6922597	RUA BERNARDO PROENCA, 500 - ITAMARATI - PETRÓPOLIS - CEP 25710-082
PETRÓPOLIS	UPA CENTRO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	6909663	RUA WASHINGTON LUIZ, 600 - CENTRO - PETRÓPOLIS - CEP 25655-006
TERESÓPOLIS	UPA 24HS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NATHAN GARCIA LEITAO	6488714	RUA TENENTE LUIZ MEIRELLES, S/N - VÁRZEA - TERESÓPOLIS - CEP 25955-000

Fonte: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - base 19/10/2022

**FIGURA 13: Georreferenciamento das Unidades de Pronto Atendimento – UPA24h**



Fonte: Google Earth.Satelite:Digital Globe.

Conforme a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3 de 28/09/2017 que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, em especial no anexo III que trata da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) onde observamos planilha que define população recomendada para área de abrangência da UPA 24h, onde para cada UPA 24h porte II, a recomendação seria de 100.000 à 200.000 habitantes e para cada UPA 24h porte III (opção VIII), a recomendação seria de 200.000 à 300.000 e, e tendo em vista que a região Serrana, possui população estimada IBGE 2021 de 981.159 habitantes temos cobertura estimada com as quatro UPA 24h opção VIII habilitadas em funcionamento de 800.000 a 1.200.000 habitantes. Dessa forma, seguindo exclusivamente o critério populacional não haveria indicativo para novas unidades. Mas, tendo em vista a grande área territorial da região, a existência de vazios assistenciais, novas unidades deste formato podem estar indicadas excepcionalmente. Dessa forma, uma unidade que se encontra em funcionamento e em processo de habilitação: Petrópolis – Itaipava. A Unidade de Pronto Atendimento de Cachoeiras de Macacu foi recentemente habilitada.

O município de Guapimirim, devido a sua extensão territorial, possui planejamento futuro de implementação de Unidade de Pronto Atendimento no distrito de Vale das Pedrinhas para cobertura de população da região e distritos do município de Magé (Metropolitana I) limítrofes à Guapimirim.

Segue abaixo a produção das citadas Unidades de Pronto Atendimento da região (habilitadas e em processo de habilitação) conforme códigos previstos em portaria ministerial:

**TABELA 89: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Região de Saúde atendimento: Serrana - Procedimento realizado: 0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA, 0301060096 ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, 0301060100 ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA - Período: 2021**

Estabelecimento	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	mai/21	jun/21	jul/21	ago/21	set/21	out/21	nov/21	dez/21
RJ - Cachoeiras de Macacu - UPA RUI COELHO GOMES - 0974226	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.809
RJ - Nova Friburgo - UPA 24H NOVA FRIBURGO - 6588425	6.073	5.372	5.648	3.213	4.122	4.767	5.709	5.461	5.193	5.397	5.891	8.021
RJ - Petrópolis - UPA CASCATINHA 24H PETROPOLIS II - 6922597	-	590	-	887	485	1.121	1.068	1.562	1.193	1.901	2.278	5.959
RJ - Petrópolis - UPA CENTRO UPA - 6909663	2.608	3.698	4.366	3.317	4.622	4.243	4.798	5.122	5.185	5.462	11.198	6.822
RJ - Petrópolis - UPA ITAIPAVA UPA - 0068519	2.504	2.434	2.674	2.287	2.264	2.496	2.595	2.997	3.062	3.304	3.591	4.345
RJ - Teresópolis - UPA 24HS NATHAN GARCIA LEITAO - 6488714	5.547	5.764	4.780	7.842	3.254	3.169	5.267	5.278	10.905	16.648	6.576	10.690
<b>Total</b>	<b>52.667</b>	<b>56.462</b>	<b>54.949</b>	<b>61.533</b>	<b>46.996</b>	<b>55.777</b>	<b>54.763</b>	<b>54.436</b>	<b>64.085</b>	<b>80.877</b>	<b>68.016</b>	<b>85.904</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2021 a 2022 (até agosto) são preliminares, com situação da base nacional em 05/10/2022, sujeitos a retificação.

**TABELA 90: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Região de Saúde atendimento: Serrana - Procedimento realizado: 0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA, 0301060096 ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, 0301060100 ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA - Período: Jan-Ago/2022**

Estabelecimento	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	Total
RJ - Cachoeiras de Macacu - UPA RUI COELHO GOMES - 0974226	4.529	2.171	2.909	2.899	3.500	3.670	3.291	3.206	26.175
RJ - Nova Friburgo - UPA 24H NOVA FRIBURGO - 6588425	8.032	4.576	6.482	7.022	7.140	7.067	6.160	6.192	52.671
RJ - Petrópolis - UPA CASCATINHA 24H PETROPOLIS II - 6922597	1.627	1.291	3.719	3.825	4.522	5.127	4.683	5.164	29.958
RJ - Petrópolis - UPA CENTRO UPA - 6909663	5.926	961	740	2.246	3.007	2.659	2.614	2.334	20.487
RJ - Petrópolis - UPA ITAIPAVA UPA - 0068519	4.602	2.333	3.684	4.422	5.584	4.771	4.367	4.585	34.348
RJ - Teresópolis - UPA 24HS NATHAN GARCIA LEITAO - 6488714	9.250	5.749	12.892	5.790	6.208	5.261	17.136	5.010	67.296
<b>Total</b>	<b>33.966</b>	<b>17.081</b>	<b>30.426</b>	<b>26.204</b>	<b>29.961</b>	<b>28.555</b>	<b>38.251</b>	<b>26.491</b>	<b>230.935</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2021 a 2022 (até agosto) são preliminares, com situação da base nacional em 05/10/2022, sujeitos a retificação.

Em resumo, temos as seguintes perspectivas para o componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA24h) para a região Serrana:

- 1) Habilitações a implementar:

**TABELA 91: Habilitações a implementar – Unidade de Pronto Atendimento**

ANO	UNIDADE	CNES	Opção de custeio	Normativas	Observação
**	UPA ITAIPAVA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	0068519	**	**	HABILITAR
**	UPA GUAPIMIRIM – VALE DAS PEDRINHAS	**	**	**	HABILITAR

- 2) Qualificações a implementar

**TABELA 92: Qualificações a implementar – Unidade de Pronto Atendimento**

ANO	UNIDADE	CNES	Opção de custeio	Normativas	Observação
**	UPA RUI COELHO GOMES	0974226	III	**	QUALIFICAR
**	UPA ITAIPAVA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	0068519	**	**	QUALIFICAR
**	UPA GUAPIMIRIM – VALE DAS PEDRINHAS	**	**	**	QUALIFICAR

- 3) Qualificações a renovar:

**TABELA 93: Qualificações a renovar – Unidade de Pronto Atendimento**

ANO	UNIDADE	CNES	Opção de custeio	Normativas	Observação
2013	UPA 24 HORAS NOVA FRIBURGO	6588425	VIII	PT 1332/2013	RENOVAR
2019	UPA CASCATINHA PRONTO ATENDIMENTO 24H PETROPOLIS II	6922597	VIII	PT 3042/2019	RENOVAR
2019	UPA CENTRO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	6909663	VIII	PT 3037/2019	RENOVAR
2013	UPA 24HS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NATHAN GARCIA LEITAO	6488714	VIII	PT 1013/2013	RENOVAR

Além das Unidades de Pronto Atendimento conforme modelo estipulado em portarias ministeriais, outras unidades de saúde realizam atendimentos na área de urgência e emergência, sejam elas outras tipologias de unidades pré-hospitalares fixas ou unidades hospitalares. Abaixo, segue lista de unidades, excluindo as unidades pré-hospitalares móveis:

**TABELA 94: Estabelecimentos de saúde – CNES – com atendimento prestado: Urgência – SUS**

CNES	Estabelecimento	Município	Descrição
2282801	HOSPITAL DR CELSO ERTHAL	BOM JARDIM	HOSPITAL GERAL
2289784	UBS RIBEIRA	CACHOEIRAS DE MACACU	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA
2696924	HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS	CACHOEIRAS DE MACACU	HOSPITAL GERAL
974226	UPA RUI COELHO GOMES	CACHOEIRAS DE MACACU	PRONTO ATENDIMENTO
2267713	HOSPITAL DE CANTAGALO	CANTAGALO	HOSPITAL GERAL
7944462	CENTRO ODONTOLOGICO INTEGRADO	CARMO	CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
2272601	HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO	CARMO	HOSPITAL GERAL
2283808	HOSPITAL ANTONIO CASTRO	CORDEIRO	HOSPITAL GERAL
9491619	HOSPITAL DE CORDEIRO	CORDEIRO	HOSPITAL GERAL
9319107	SERVICO DE PRONTO ATENDIMENTO	CORDEIRO	PRONTO SOCORRO GERAL
3386937	RADIOLOGICA	CORDEIRO	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)
2267810	HOSPITAL SANTO ANTONIO	DUAS BARRAS	HOSPITAL GERAL
6146376	HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO	GUAPIMIRIM	HOSPITAL GERAL
9540563	PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL DE MACUCO	MACUCO	PRONTO ATENDIMENTO
2271826	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	NOVA FRIBURGO	HOSPITAL ESPECIALIZADO
2272784	HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA	NOVA FRIBURGO	HOSPITAL GERAL
6588425	UPA 24 HORAS NOVA FRIBURGO	NOVA FRIBURGO	PRONTO ATENDIMENTO
2275767	POSTO DE SAUDE DA POSSE	PETROPOLIS	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA
2276011	CENTRO MÉDICO DR JORGE CHIMELI	PETROPOLIS	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA
2275635	HOSPITAL SANTA TERESA	PETROPOLIS	HOSPITAL GERAL
2275562	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	PETROPOLIS	HOSPITAL GERAL
2275589	HOSPITAL MUNICIPAL DR NELSON DE SA EARP	PETROPOLIS	HOSPITAL GERAL
68519	UPA ITAIPAVA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	PETROPOLIS	PRONTO ATENDIMENTO
6922597	UPA CASCATINHA PRONTO ATENDIMENTO 24H PETROPOLIS II	PETROPOLIS	PRONTO ATENDIMENTO
6909663	UPA CENTRO UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	PETROPOLIS	PRONTO ATENDIMENTO
2275554	PRONTO SOCORRO LEONIDAS SAMPAIO	PETROPOLIS	PRONTO SOCORRO GERAL
5095824	HOSPITAL BASILEU ESTRELA	SANTA MARIA MADALENA	HOSPITAL GERAL
2292270	HOSPITAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO	HOSPITAL GERAL
2267349	POLICLINICA MUNICIPAL	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO	POLICLÍNICA
110345	CENTRO DE TRIAGEM COVID 19 SJVRP	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO	PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO
2704633	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	SAO SEBASTIAO DO ALTO	HOSPITAL GERAL

2704625	POLICLINICA MUNICIPAL DE SAO SEBASTIAO DO ALTO	SAO SEBASTIAO DO ALTO	POLICLÍNICA
2292319	CENTRO DE SAUDE DE VALAO DO BARRO	SAO SEBASTIAO DO ALTO	PRONTO SOCORRO GERAL
2268191	CENTRO ODONTOLOGICO DR EDUARDO CORDEIRO VIANA	SUMIDOURO	CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE
2268051	HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO PEREIRA MARTINS	SUMIDOURO	HOSPITAL GERAL
3582582	PRONTO ATENDIMENTO DE CAMPINAS	SUMIDOURO	PRONTO ATENDIMENTO
2292513	BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS	TERESOPOLIS	HOSPITAL GERAL
2297795	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESOPOLIS	TERESOPOLIS	HOSPITAL GERAL
2292386	HOSPITAL SAO JOSE	TERESOPOLIS	HOSPITAL GERAL
5179874	SPA DE BONSUCESSO	TERESOPOLIS	PRONTO ATENDIMENTO
6311601	UNIDADE DE SAUDE 24HS DR HEITEL ABDALLAH HAJE ATUE NEME	TERESOPOLIS	PRONTO ATENDIMENTO
6488714	UPA 24HS UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NATHAN GARCIA LEITAO	TERESOPOLIS	PRONTO ATENDIMENTO
3584968	HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI	TRAJANO DE MORAIS	HOSPITAL GERAL

Fonte: CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – base 30/03/2022

Desta forma, cada um dos municípios da região possui ao menos uma unidade de saúde com atendimento em urgência, sejam elas apenas pronto atendimentos ou urgência e emergência vinculada a unidades hospitalares.

## SALA DE ESTABILIZAÇÃO

A Sala de Estabilização é um equipamento importante para Rede de Urgência e Emergência, sendo um ambiente para estabilização de pacientes críticos, com condições de garantir assistência 24 horas, vinculado a um equipamento de saúde, articulado e conectado aos outros níveis de atenção, para posterior encaminhamento à rede de atenção à saúde pela Central de Regulação das urgências ou Núcleos Internos de Regulação. Conforme definição de portaria, *paciente crítico/grave é aquele que se encontra em risco iminente de perder a vida ou a função de órgão/sistema do corpo humano, bem como aquele em frágil condição clínica decorrente de trauma ou outras condições relacionadas aos processos que requeiram cuidado imediato clínico, cirúrgico, gineco-obstétrico ou em saúde mental.*

Essa tipologia pode ser observada nas mais diversas unidades de atendimento da região, porém sem custeio específico do componente pelo Ministério da Saúde. Conforme planilhas abaixo, em consulta ao CNES, observamos a existência de sala de atendimento a paciente crítico/ sala de estabilização nas principais unidades de atendimento às urgências da região, a saber:

**TABELA 95: Indicadores – Serviços Especializados – Região Serrana – Serviço Especializado: Serviço de Urgência e Emergência – Classificação: estabilização de paciente crítico/grave em sala de estabilização**

CNES	Estabelecimento	Município
2282801	HOSPITAL DR CELSO ERTHAL	BOM JARDIM
2696924	HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS	CACHOEIRAS DE MACACU
2267713	HOSPITAL DE CANTAGALO	CANTAGALO
9491619	HOSPITAL DE CORDEIRO	CORDEIRO
2267810	HOSPITAL SANTO ANTONIO	DUAS BARRAS
6146376	HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO	GUAPIMIRIM

	CS DE MACUCO	MACUCO
2290588		
2271826	HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO	NOVA FRIBURGO
2272784	HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA	NOVA FRIBURGO
2272695	HOSPITAL SAO LUCAS	NOVA FRIBURGO
6588425	UPA 24 HORAS NOVA FRIBURGO	NOVA FRIBURGO
2275562	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	PETROPOLIS
2275589	HOSPITAL MUNICIPAL DR NELSON DE SA EARP	PETROPOLIS
2275767	POSTO DE SAUDE DA POSSE	PETROPOLIS
5095824	HOSPITAL BASILEU ESTRELA	SANTA MARIA MADALENA
2292270	HOSPITAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA	SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO
2292319	CENTRO DE SAUDE DE VALAO DO BARRO	SAO SEBASTIAO DO ALTO
2292327	ESF SAO SEBASTIAO DO ALTO	SAO SEBASTIAO DO ALTO
2704633	HOSPITAL SAO SEBASTIAO	SAO SEBASTIAO DO ALTO
3582582	PRONTO ATENDIMENTO DE CAMPINAS	SUMIDOURO
2292513	BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS	TERESOPOLIS
2297795	HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS	TERESOPOLIS
2292386	HOSPITAL SAO JOSE	TERESOPOLIS
3584968	HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI	TRAJANO DE MORAIS

Fonte: CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – base 10/2022

O componente definido em portaria e com potencial para financiamento pelo Ministério da Saúde, conforme Manual Instrutivo da Rede de Urgência e Emergência, segue alguns critérios para adesão:

- 1) Municípios com porte populacional menor do que 50.000 habitantes;
- 2) Cobertura de SAMU ou equipamento que garanta o transporte do paciente em tempo oportuno;
- 3) Hospital de referência (para retaguarda e/ou continuidade do cuidado) maior do que um de 50 leitos.

Além dos citados, um critério de pontuação é mensurado para indicar o equipamento conforme a distância entre o local do serviço de emergência e a porta de entrada de referência, o tipo de estabelecimento em que estará locado o equipamento, recursos humanos disponíveis e distância entre duas salas de estabilização de uma mesma região.

Poucos equipamentos como este foram habilitados no país. Não observamos componente financiado pelo Ministério da Saúde na região. As unidades de saúde de municípios da região que podem preencher critérios, possuem estruturas similares ao componente sala de estabilização em funcionamento. Dessa forma, observamos alguns municípios com potencial a preencher os critérios para implantação deste componente com custeio regular.

Em resumo, temos as seguintes perspectivas para o componente Sala de Estabilização para a região Serrana visando busca de custeio junto ao Ministério da Saúde:

**TABELA 96: Previsão de distribuição das Salas de Estabilização nos municípios da região Serrana**

Município	Salas de Estabilização	Valor de custeio mensal previsto	Valor de custeio anual previsto
Bom Jardim	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Cantagalo	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Carmo	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Cordeiro	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Guapimirim	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Duas Barras	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Macuco	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Santa Maria Madalena	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00

São José do Vale do Rio Preto	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
São Sebastião do Alto	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Sumidouro	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Trajano de Moraes	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00

## COMPONENTE HOSPITALAR – PORTAS DE ENTRADA ESTRATÉGICAS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Observamos que na região Serrana, com exceção do município de Macuco, todos os municípios possuem unidades de saúde com porta de entrada de urgência e emergência associada ao componente hospitalar, destinadas a prestar socorro aos usuários, porém com variações na capacidade instalada e capacidade resolutive. Descritas anteriormente, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA24h) e componentes similares, assim como Unidades Móveis de Saúde ligadas ao componente SAMU192 são unidades pré-hospitalares que se destinam ao atendimento em urgência e emergência e servem de porta de entrada inicial ao usuário no sistema.

A região Serrana possui uma grande variedade de unidades entre seus municípios, com destaque:

O Município de Bom Jardim conta com apenas uma porta de entrada em atendimento de urgência e emergência, que é o Hospital Dr. Celso Erthal (Santa Casa de Bom Jardim), entidade filantrópica, que trabalha com demandas espontânea e referenciadas, onde no pronto socorro realiza o acolhimento com classificação de risco (ACCR). A Santa Casa conta com 62 leitos disponíveis ao SUS, com 03 salas cirúrgicas, atendendo em média por mês 3.382 pacientes no pronto atendimento (Urgência/Emergência), 714 atendimentos com observação de 24 horas, 4.292 atendimentos com profissionais de nível superior e 150 internações. Trabalha com especialidade de clínica geral, obstetrícia, ortopedia e pediatria, e com uma equipe multidisciplinar contendo profissionais de enfermagem, nutrição, fisioterapia e psicologia. Realiza exames de apoio diagnóstico como radiografia, tomografia computadorizada, eletrocardiograma, ultrassonografia e exames laboratoriais de análises clínicas e patológica. A Santa Casa de Bom Jardim não tem habilitação quanto a RUE.

O município de Cachoeiras de Macacu com duas unidades para atendimento à Rede de Urgência e Emergência: O Hospital Municipal Dr. Celso Martins e a UPA Ruy Coelho Gomes.

O Hospital Municipal Dr. Celso Martins, único do município de Cachoeiras de Macacu. O município tem uma especificidade que é ser cortado pelas rodovias RJ-116 e pela RJ-122 que ligam a capital do Estado ao interior da porção norte fluminense e cidades turísticas da região Serrana do Estado. O tráfego nestas rodovias é constante e em dias de feriados chega a ultrapassar a marca dos 150 mil veículos, segundo a concessionária que opera a via (Rota 116). Tal situação estrutural nos impõe situações frequentes de assistência a acidentes envolvendo motos, automóveis, caminhões. E por se tratar de um município com áreas rurais, que envolvem atividades ao ar livre como ciclismo, trilha para diversas cachoeiras, acabam contribuindo para acidentes com ciclistas, casos de afogamento e picada de animais peçonhentos o que sobrecarrega ainda mais o atendimento de urgência e emergência. Este hospital geral de médio porte, inaugurado em 1945, componente da rede municipal de saúde de Cachoeiras de Macacu prestando 100% de atendimento pelo SUS, sendo a principal referência no serviço de urgência e emergência do município.

O Hospital Municipal Dr. Celso Martins, tem hoje cadastrado no CNES 80 leitos pelo SUS, estando estes, distribuídos da seguinte forma: 09 de Unidade Intermediária (UI) / Sala de estabilização, 29 de Clínica Médica, 09 de Clínica Cirúrgica, 15 leitos

de Maternidade/Obstetrícia, 12 de Pediatria, 04 de Psiquiatria e 02 leitos de COVID. Com uma média de 5.000 atendimentos/mês e cerca de 280 internações mensais, o plantão de atendimento emergencial funciona nas 24 horas com assistência prestada por 02 Médicos Pediatras, 03 Médicos Clínicos, 01 Médico Obstetra, 01 Médico Cirurgião Geral, 01 Médico Anestesiologista e 01 Médico Ortopedista para atendimento de demanda espontânea. Para suporte aos pacientes internados o hospital dispõe diariamente de 02 Clínicos (rotina) e 01 Pediatra (rotina). O hospital conta com um time de especialistas para responder pareceres nas áreas de: Cirurgia Vascular, Bucomaxilo, Neurologista, Cardiologista, Hematologista, Nefrologista, Psiquiatra, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, e outras que se fizerem necessárias.

Dispõe ainda de uma equipe multidisciplinar por plantão, composta por 05 Enfermeiros, 19 Técnicos de Enfermagem, 01 Fisioterapeuta, 01 Assistente Social, 01 Psicóloga, 02 Nutricionistas. E equipes de apoio, como: supervisor de plantão, ouvidoria, motoristas, recepcionistas, maqueiros, porteiros, copeiras, serviço, gerais, rouparia, manutenção, técnico de gesso, administrativos.

Conta, ainda, com um laboratório de análise clínica, unidade transfusional, RX e tomografia 24h. Demais procedimentos e exames são realizados de acordo com a necessidade dos pacientes como hemodiálise e colonoscopia dentro da unidade hospitalar. Alguns outros, externamente através de pactuações.

**TABELA 97: Indicadores Hospital Municipal Dr. Celso Martins – Cachoeiras de Macacu – 2º semestre 2021**

INDICADORES DO 2º SEMESTRE DE 2021						
DESCRIÇÃO	JUL.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.
Número de internações clínicas	95	107	102	95	92	127
Número de internações cirúrgicas	27	16	30	34	35	39
Número de internações pediátricas	23	27	19	24	36	38
Número de internações ortopédicas	13	16	14	20	09	09
Número de internações psiquiátricas	----	11	11	06	09	09
Número de internações obstétricas	48	42	45	55	55	33
<b>Número total de internações</b>	<b>206</b>	<b>219</b>	<b>221</b>	<b>234</b>	<b>236</b>	<b>255</b>
Nº óbitos mensais	45	31	32	33	25	34
Nº de transferências mensais	32	35	28	25	26	28
Nº total de exames realizados	8.008	9.078	7.417	6.699	5.988	7.247
<b>Nº DE ATENDIMENTOS MÉDICOS MENSAIS</b>	<b>4.236</b>	<b>5.485</b>	<b>4.571</b>	<b>4.484</b>	<b>4.709</b>	<b>6.506</b>

Fonte: SMS Cachoeiras de Macacu – 2022 OBS: Segundo informações colhidas, até o mês de julho de 2021, as internações psiquiátricas estavam juntas as de clínica médica.

**TABELA 98: Indicadores Hospital Municipal Dr. Celso Martins – Cachoeiras de Macacu – 1º semestre 2022**

INDICADORES DO 1º SEMESTRE DE 2022							
DESCRIÇÃO	JAN.	FEV.	MAR.	ABRIL	MAIO	JUN.	JUL.
Número de internações clínicas	133	87	122	139	101	85	108
Número de internações Cirúrgicas	26	22	41	30	34	39	33
Número de internações pediátricas	25	31	50	33	47	33	55
Número de internações ortopédicas	14	14	34	18	24	25	26
Número de internações	04	09	08	11	19	05	10

psiquiátricas							
Número de internações obstétricas	45	50	61	48	39	33	52
<b>Número total de internações</b>	<b>247</b>	<b>213</b>	<b>316</b>	<b>279</b>	<b>264</b>	<b>220</b>	<b>284</b>
Nº óbitos mensais	18	22	11	26	27	32	29
Nº de transferências mensais	29	34	23	27	28	27	28
Nº total de exames realizados	9.778	8.800	10.181	9.997	11.592	12.005	12.455
<b>Nº DE ATENDIMENTOS MÉDICOS MENSAIS</b>	<b>6.477</b>	<b>3.666</b>	<b>5.401</b>	<b>4.735</b>	<b>5.237</b>	<b>5.662</b>	<b>5.257</b>

Fonte: SMS Cachoeiras de Macacu – 2022

A fim de buscar adequação à política que preconiza a integralidade, universalidade e equidade na assistência à população e devido ao município possuir uma grande extensão territorial (7º no estado), com apenas uma unidade de urgência e emergência, o Hospital Municipal Dr. Celso Martins, vem sendo necessária ampliar a abrangência da atenção terciária.

A Unidade de Pronto Atendimento foi idealizada com o intuito de amenizar a sobrecarga hospitalar, garantir maior resolutividade, oferecer um serviço de qualidade à população da Ribeira, Papucaia, Japuíba e adjacências, garantir acesso mais rápido à assistência de urgência e emergência, evitando que população tenha gastos com locomoção e ampliação dos riscos (transporte) e ampliando a rede de saúde já existente.

A UPA 24h Ruy Coelho Gomes foi inaugurada em dezembro de 2021 e devidamente habilitada em 2022. Encontrase pleiteando a qualificação. Localizada às margens da RJ116, no bairro Parque Ribeira, pertencente ao 2º Distrito do Município – Papucaia, a UPA está situada onde há uma densidade populacional significativa. De acordo com dados de atualização censitária da população de Cachoeiras de Macacu, cerca de 27.504 pessoas foram diretamente beneficiadas com a implantação desta Unidade de Pronto Atendimento na localidade supracitada. A UPA é classificada como Porte I, opção III, funciona 24 horas e dispõe de 03 leitos de observação masculina e 03 leitos de observação feminina (sala amarela), 01 leito de isolamento, 02 leitos de estabilização (sala vermelha), ampla recepção com banheiros feminino, masculino e PNE, posto de enfermagem, classificação de risco, sala de coleta, sala de sutura e de ECG, farmácia, copa, cozinha, estar para descanso. E como apoio diagnóstico, temos sala de RX e laboratório; caso haja necessidade de exame de tomografia, o paciente é levado de ambulância ao Hospital Municipal para realização do mesmo. A equipe multidisciplinar é composta por 02 Clínicos Gerais e 01 Pediatra (por plantão), Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Assistente Social, Nutricionista, Farmacêuticos, Técnicos de Laboratório, Técnicos de Radiologia. Conta ainda com apoio técnico de Recepcionistas, Maqueiros, Controladores de Acesso, Supervisor Administrativo, Auxiliares Administrativos, Higienização, Técnico de Informática e Serviço de Manutenção.

Após o atendimento o paciente é liberado ou se houver necessidade de internação, o paciente é transferido pela ambulância da UPA para o Hospital Municipal Dr. Celso Martins, através de contato prévio entre os médicos plantonistas.

**TABELA 99: Indicadores Hospital Municipal Dr. Celso Martins – Cachoeiras de Macacu – 1º semestre 2022 – atendimentos médicos e exames realizados**

ATENDIMENTOS MÉDICOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
CLÍNICO GERAL	3.961	1.801	2.240	2.109	2.539	3.316	2.583
PEDIATRIA	619	374	734	753	816	261	389

TOTAL MENSAL	4.580	2.175	2.974	2.862	3.355	3.577	2.972
--------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

EXAMES REALIZADOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
RAIO-X	699	597	745	788	731	866	968
LABORATORIAL	880	917	929	1.040	1.024	1.021	1.090
TOTAL MENSAL	1.579	1.514	1.674	1.828	1.755	1.887	2.058

Fonte: SMS Cachoeiras de Macacu – 2022

O Hospital de Cantagalo (Santa Casa de Caridade de Cantagalo), fundado em 1874, trata-se de uma instituição filantrópica, teve o seu certificado de filantropia renovado em 2021, sendo de pequeno porte, atende a toda a Região Serrana, pelo SUS, notadamente ao município de Cantagalo, realizando consultas, exames (radiografias, tomografia e ultrassonografia) e cirurgias eletivas de pequena e média complexidade Adulto e Pediátrica. Realiza atendimento de urgência e emergência 24 horas. Disponibilização de internação em UTI Adulto Tipo II de 10 (dez) leitos, Cirurgia Geral de 8 (oito) leitos; Pediatria Cirúrgica de 3 (três) leitos; Pediatria Clínica de 9 (nove) leitos; Clínica Médica de 44 (quarenta e quatro) leitos; Psiquiatria de 1 (um) leito e ainda de Sala de Estabilização com 1 (um) leito.

O município de Carmo possui como porta de entrada de urgência e emergência o Hospital Nossa Senhora do Carmo. A unidade é um hospital de pequeno porte. Possui as especialidades de clínica geral, obstetria e cirurgia geral.

O Hospital de Cordeiro realiza atendimento de urgência e emergência 24h, sendo implementado ambulatório/triagem para paciente suspeitos e confirmados para COVID-19, atendimento de 02 médicos na urgência e emergência, com diversas especialidades (pediatra, clínico geral, alergista, intensivista, endocrinologista, cardiologista e psiquiatra), realiza curativos diários no setor da urgência e emergência, imobilizações conforme orientação do ortopedista. O repouso dispõe de 3 leitos femininos e 3 masculinos. O repouso pediátrico dispõe de 1 cama, 1 berço e 1 cadeira de hidratação. Sala de trauma com leito equipado e sala de imobilização. Possui internação de clínica médica, cirúrgica e pediátrica totalizando 41 leitos p/ internação. Sala de estabilização equipada com 02 leitos e 01 leito de isolamento por contato. Corpo clínico com visitantes e sobreaviso, com especializadas de intensivista, dermatologista e cardiologista, cirurgia geral/obstetria e ortopedia. São realizados exames de imagem (tomografias, ultrassonografia, ressonância magnética e radiografias) e exames laboratoriais complementares. O município está em andamento para reforma com ampliação do Hospital de Cordeiro, 1º e 2º pavimentos. Ressaltamos que no 1º pavimento, encontra-se existente, uma construção, inacabada e ainda em execução, do que seria anteriormente o Pronto Socorro da cidade de Cordeiro – RJ, com 699,00m<sup>2</sup>. Esta construção, encontra-se com toda sua fundação, mesoestrutura e superestrutura já finalizadas, em execução no momento, toda a parte de acabamento. Visto isso, no 1º pavimento do serão reformados os 750,00 m<sup>2</sup> onde serão implantados os seguintes ambientes: Escadas enclausuradas, hall de elevadores, sanitário, unidade de alimentação e nutrição UAN, área destinada a um setor de Tomografia Computadorizada e seus apoios, área para atendimento em emergência adulta e pediátrica, sala de isolamento adulto e pediátrico, capela para velórios, saídas e entradas distintas para emergência, pacientes transportados, e óbito, além de entrada de serviço. O projeto de arquitetura prevê também a construção de refeitório, vestiários e banheiros para funcionários, quarto com banheiros para plantonistas, além das áreas de sanitários e dml específicos. No segundo pavimento estarão situadas as unidades de Centro de Terapia Intensiva Centro Cirúrgico e internações adulto e pediátrica. Serão implantadas também

as áreas de laboratório 24 horas, agência transfusional, farmácia, almoxarifado, central de material esterilizado CME, arquivo, manutenção serviços gerais, e área de apoio aos funcionários.

O Hospital Municipal Dr Antônio Carlos da Siva Monnerat (Santo Antônio) é a porta de entrada do município de Duas Barras. A unidade classificada como hospital geral, possui 30 leitos de internação cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Conta com leitos de internação de cirurgia geral, clínica geral, obstetrícia e pediatria. Possui sala de estabilização de pacientes críticos, sala de repouso, sala de pequena cirurgia/curativo e consultórios médicos para atendimentos. O município conta ainda com o Serviço de Pronto Atendimento de Monnerat (SPAM) que auxilia no atendimento. O Hospital possui projeto de ampliação do hospital com introdução do serviço de cirurgia geral (com adequações em centro cirúrgico) e unidade de terapia intensiva. Tal ampliação contará com total de 40 leitos na unidade.

O Hospital Municipal José Rabello de Mello, em Guapimirim, é a porta de entrada da rede de urgência e emergência do município. Possui 3 clínicos, 2 cirurgiões, 1 obstetra, 1 clínico no CTI, 1 anestesista, 1 ortopedista, 2 pediatras, Fisioterapia 24h, Enfermagem 24h, 1 Tec Radiografia 24h, farmacêutico, serviço Social 24h e nutricionista. Possui como exames de apoio diagnóstico existentes: Laboratório 24h, Radiografia 24h, Tomografia e Ultra sonografia. Possui Serviço de Diálise 24h.

O município de Macuco tem um Pronto Atendimento 24h para atendimento das urgências e emergências, que conta com equipe médica e de enfermagem e em necessidade de internação os pacientes são referenciados para a Santa Casa de Misericórdia de Cantagalo. Está em fase de construção de um hospital municipal, que terá estrutura para atender a população referenciada das ESFs – para atendimento clínico de internação e também urgências e emergências; além de atendimentos eletivos e encaminhados pelo Setor de regulação da SMS de Macuco. O município de Macuco está em andamento, em fase de obras, para inauguração de Hospital Novo (previsão para fim do primeiro semestre/2023) contando 2 leitos de estabilização, 2 leitos de trauma, 5 leitos de observação pediátrica, 5 leitos de observação masculina, 5 leitos de observação feminina, serviço de radiografia simples e laboratório básico de urgência.

O Município de Nova Friburgo possui três unidades para atendimento de Urgência e Emergência com atividade 24hs com porta de entrada da rede de forma aberta, sendo elas:

Hospital Municipal Raul Sertã (HMRS) atende 16 municípios sendo a principal referência de Urgência e Emergência da região tendo como referência varias especialidades clínica hospitalares, possuindo 32 leitos de terapia intensiva, centro cirúrgico com 6 salas ativas para atendimento direto a população, disponibilizando de serviços 24 hs com equipe assistencial de plantão nas especialidades de socorrista adulto e pediátrico, ortopedia, cirurgia geral, anesthesiologia e enfermagem, as demais demandas especializadas são atendidas por forma de sobreaviso, são elas: serviço de bucomaxilo, cirurgia torácica, neurologia, neurocirurgia, urologia, obstetrícia e otorrinolaringologia, disponibiliza dos serviços de radiografias, tomografia computadorizada, ultrassonografia, exames laboratoriais e endoscopia.

Hospital Maternidade Mário Dutra de Castro atende toda cidade de Nova Friburgo e região, inserida no programa Rede Cegonha, disponibiliza 24hs do serviço de obstetrícia, ginecologia, anesthesiologia e enfermagem para suporte a todo município e região para realização de parto cesariana e natural, a unidade disponibiliza de serviço de laboratório e Rx, demais especialidades e exames são referenciados para HMRS.



Unidade de Pronto Atendimento (UPA24h), estruturada com serviço de médico socorrista adulto e pediátrico, equipe de enfermagem, demais especialidades são referenciados para HMRS. Tal unidade foi citada no item específico acima. A UPA24h disponibiliza serviço de laboratório e de radiografia dentro da unidade, demais exames de imagens como tomografia computadorizada, ultrassonografia e outras especialidades clínicas são referenciados via NIR e encaminhados para HMRS.

A rede de Urgência e Emergência do município de Petrópolis é composta pelos serviços próprios e privados complementares ao SUS, abaixo relacionados: Hospital de Ensino Alcides Carneiro, Hospital Municipal Dr. Nelson de Sá Earp, 03 (três) Unidades de Pronto Atendimento 24h - UPA (Centro, Cascatinha e Itaipava), Pronto Socorro Leônidas Sampaio, Serviços de Pronto Atendimento Pedro do Rio e Posse e Hospital Santa Teresa - privado e conveniado (em complementaridade ao SUS).

O Hospital Alcides Carneiro é a maior instituição pública do município de Petrópolis, com mais de 70 anos de existência e gerida, desde 2008, pelo Serviço Social Autônomo Hospital Alcides Carneiro – SEHAC, criado para este fim. A história do Hospital Alcides Carneiro começou em 1943 quando o Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado – IPASE adquiriu em Petrópolis um sanatório com 30 leitos. O objetivo de tal aquisição era dar assistência aos funcionários públicos, portadores de Tuberculose, que eram encaminhados para internação em sanatórios na região Serrana do Rio de Janeiro. Em 1950, o Sanatório foi ampliado atingindo a marca de 180 leitos, e passou a denominar-se Sanatório Alcides Carneiro, em homenagem ao então Presidente do IPASE Sr. Alcides Vieira Carneiro. Com a extinção do IPASE em 1977, o Sanatório iniciou sua transformação para Hospital Geral passando a denominar-se Hospital Sanatório Alcides Carneiro, internando, predominantemente, pacientes de longa permanência de clínica médica e alguns casos cirúrgicos. Ainda neste ano foi inaugurado o Ambulatório. Em 1991, o Governo Federal, iniciando o processo de municipalização da Saúde, transferiu para a Prefeitura Municipal de Petrópolis a gestão do hospital que passou a denominar-se, como até hoje, Hospital Alcides Carneiro, voltado à internação de casos agudos clínicos e cirúrgicos. É habilitado como Hospital de Ensino e atenção especializada em oncologia como Unidade de Assistência de Alta Complexidade – UNACON, de atenção especializada em tratamento oncológico clínico e cirúrgico. Referência regional em Maternidade de alto risco e UTI neonatal. Presta Assistência Médico-Hospitalar, em regime Ambulatorial, de Urgência e Emergência, de internação em Clínica Médica, Pediátrica, Terapia Intensiva (Adulto, pediátrica e neonatal) e, em Clínica Cirúrgica nas especialidades de Cirurgia Geral, Cirurgia Ginecológica, Mastológica, Odontológica, Otorrinolaringológica, Obstétrica, Pediátrica, Plástica Reparadora, Proctológica, Cirurgia Vasculor, Urológica e Oncológica. Possui um Centro Cirúrgico com sete salas em uso, uma sala de Recuperação pós anestésica -RPA, uma Unidade Pós-Cirúrgica, além dos Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia, como o Centro de Diagnóstico, Centro de Imagem, Laboratório, Serviço de Nefrologia e Agência Transfusional. Conta com um ambulatório com 30 consultórios onde são oferecidas 34 especialidades distribuídas entre Atenção Básica (Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia), Atenção Especializada (Cardiologia, Gastroenterologia, Pneumologia, Dermatologia, Endocrinologia, Genética, Hematologia, Odontologia, Mastologia, Oftalmologia, Cirurgia Geral, Pediátrica, Plástica, Vasculor, Urológica, Otorrinolaringológica, Proctológica) e Outras especialidades (Odontologia, Psicologia, Fonoaudiologia, Programa de Cuidados Paliativos, Programa de Planejamento Familiar e Exames de Audiometria e Espirometria). O Serviço de Urgência/Emergência do Hospital de Ensino Alcides Carneiro, como porta de entrada, é referência para os casos de obstetrícia, pediatria clínica e cirúrgica, pacientes cirúrgicos (geral, ginecológica, vascular, urológica e oncológicos) e para hemotransusão. Também é referência para pacientes críticos que necessitam de leito de UTI geral, pediátrico e neonatal oriundos das portas de entrada de urgência e emergência e pacientes hospitalizados que agravam e necessitam de cuidados em unidade

“fechada”. O Serviço de Urgência, além da maternidade, é referenciado, e o atendimento é feito aos seguintes perfis específicos: pacientes oncológicos; pacientes cirúrgicos, hemotransfusão e pediatria. Possui em sua estrutura, 300 leitos, sendo 20 de UTI adulto, 10 UTI neonatal e 03 UTI pediátricas. Procedimentos diagnósticos: Ressonância Nuclear Magnética, Tomografia Computadorizada, raio X, laboratório de análise clínica, ecocardiograma, ECG, ultrassonografia, mamografia, cardiotocografia, endoscopia digestiva alta, colonoscopias, CPRE.

O Hospital Municipal Dr. Nelson de Sá Earp, é referência para as urgências ortopédicas, emergências psiquiátricas (com leitos de 72 horas de estabilização). Com internações clínicas ortopédicas, para pacientes que aguardam cirurgia no Hospital Santa Teresa (HST) e DIP. Não é referência para urgências e emergências clínicas e pediátricas, porém é unidade de apoio para internações de clínica médica, UTI adulto e doenças infecto parasitárias dos pacientes oriundos de unidades de Urgência/Emergência da Rede SUS municipal através de regulação da Central de Leitos do município. É referência de ambulatório das doenças infecto parasitárias e ortopedia.

O Hospital Santa Teresa, privado, filantrópico, foi fundado no dia 12 de março de 1876 pela família imperial brasileira. No ano de 1900, o hospital passa a ser dirigido pela Associação Congregação de Santa Catarina, entidade religiosa que é a mantenedora do hospital. Atualmente o hospital possui 165 leitos, deste 64 são conveniados com o SUS. O hospital é habilitado como Porta de Entrada da Rede de Urgência e Emergência da região Serrana, recebendo verba RUE como incentivo. O Hospital Santa Teresa é referência para os atendimentos das urgências e emergências demandadas de acidentes em via pública, os da Rodovia BR 040 encaminhados pela CONCERT, e pelo Grupo de Resgate do Corpo de Bombeiros, sendo responsável pelo atendimento da grande maioria dos traumas no município. Também é referência para o SAMU, quando em apoio ao Grupo de Resgate do Corpo de Bombeiros, e nos casos que tenham o perfil do hospital de acordo com o protocolo firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde e o hospital. É, também, referência, através da Central Municipal de Regulação de Petrópolis, para os pacientes oriundos de portas de entrada de urgência e emergência da rede municipal SUS para os casos de traumatismo-ortopedia cirúrgica e neurocirurgia. Para neuroembolização (referência para região Serrana e outras regiões), cirurgia e angioplastia cardíaca e diagnóstico por cineangiocoronariografia, encaminhados pela Central Estadual de Regulação. Ressaltamos, ainda, que os leitos de UTI/SUS são para retaguarda dos pacientes oriundos do trauma e cirúrgicos, sendo que, dos 23 (vinte e três) leitos de UTI, 10 (dez) são de regulação estadual. Realiza atendimento de Terapia Renal Substitutiva, e como métodos diagnósticos: cineangiocoronariografia Ressonância Nuclear Magnética, Tomografia Computadorizada, raio X, laboratório de análise clínica, ecocardiograma, ECG e ultrassonografia.

Os atendimentos de urgência e emergência a demanda espontânea e referenciada, dentro da rede própria, estão distribuídos da seguinte maneira: aproximadamente 85% dos atendimentos são realizados pelas UPAs Centro, Cascatinha e Itaipava e os outros 12% estão distribuídos entre os SPA de Pedro do Rio e Posse, PSLs, assim como o HMNSE e HAC, que embora não sejam emergências abertas, e sim referenciadas não recusam as demandas espontâneas que tenham gravidade com risco de vida. A UPA Centro encontra-se, em decorrência das chuvas e risco de deslizamento no local, em fevereiro de 2022, temporariamente em funcionamento à rua Paulino Afonso, 455- Centro até que o problema seja solucionado. Realiza atendimentos pré hospitalares de urgência e emergência à demanda espontânea e referenciada em pediatria e clínica médica. A UPA Itaipava localizada no terceiro distrito e a UPA Cascatinha realizam o mesmo perfil de atendimentos.

O Pronto Socorro Leônidas Sampaio (Alto da Serra) compõe a rede SUS de porta de entrada de atendimento de Urgências

e Emergências clínica e pediátrica, apesar de não possuir uma estrutura física adequada a sua proposta de assistência, contribui de forma efetiva no atendimento aos usuários com a média de atendimentos mensais de clínica médica 2.670 e pediatria 780 atendimentos. Devido a sua localização geográfica, o PSLS, recebe um quantitativo razoável de pacientes oriundos de Magé e Duque de Caxias por demanda espontânea.

Os Serviços de Pronto Atendimento de Pedro do Rio e Posse apresentam um baixo nível de resolutividade, atendendo demanda espontânea. A Unidade possui poucos recursos tecnológicos e as instalações físicas são inadequadas, e quando necessário os pacientes são transferidos para outras unidades com o perfil necessário à assistência do mesmo. Encontra-se em processo de adequação. A necessidade de construção de um projeto para atender a população do terceiro, quarto e quinto Distritos do município de Petrópolis-RJ surgiu pela crescente demanda de uma população residente em áreas de pouco acesso à assistência à saúde, e distante do atendimento das urgências e emergências. Pedro do Rio encontra-se a aproximadamente 30 km de distância do Centro de Petrópolis e 17,7 km do HAC e a Posse está a cerca de 50 km de distância do Centro de Petrópolis e 34,8 km do HAC.

No município de Santa Maria Madalena, a unidade de atendimento de urgência e emergência é o Hospital Basileu Estrela, a equipe assistencial que atende dia a dia é composta por um médico plantonista, um médico visitador e equipe de enfermagem. Conta com apoio de exames de laboratório e radiografia dentro da unidade. Demais exames como tomografia computadorizada, ultrassonografia e ressonância magnética são realizados fora do município.

O município de São José do Vale do Rio Preto possui o Hospital Maternidade Santa Theresinha como sua porta de entrada para urgência e emergência. Atende diariamente nas especialidades médica de clínica médica, pediatria e obstetrícia. Possui como recursos humanos da unidade o quantitativo de profissionais conforme segue abaixo. Possui como exames complementares para a rede de urgência e emergência: radiografias e eletrocardiograma. A unidade passou por obras com conclusão em 2022 com melhorias estruturais e compra de equipamentos. Além disso, possui em andamento projeto para novas melhorias estruturais em setores específicos: cozinha, farmácia e lavanderia. Tal projeto está tramitando via Secretaria Estadual de Saúde.

**TABELA 100: Quantitativo de profissionais – Hospital Maternidade Santa Theresinha – 2022**

PROFISSIONAL	HOSPITAL
ADMNISTRADOR	01
ASSISTENTE SOCIAL	01 (3x por semana)
RECEPCIONISTA	02
AUX ADMINISTRATIVO	02 – Regulação (sendo 1 diarista) 01 – Almoxarifado (diarista) 01 – Faturamento (diarista) 02 – Direção (diarista)
AUX SERVIÇOS GERAIS	05 – Serventes 02 – Lavanderia
COZINHEIRO	05
ENFERMEIROS	04
FARMACEUTICO	01 (2x por semana)
FISIOTERAPEUTA	01 (3x por semana)
INSTRUMENTADOR CIRRURGICO	01
MÉDICOS	01 AMBULATORIO (Radiologista – 1x por semana)
	01 ANESTESISTA
	01 CARDIOLOGISTA (Visitador – 1x por semana)
	01 GINECOLOGISTA
	01 PEDIATRA
MOTORISTA	03 CLÍNICOS 02

NUTRICIONISTA	01 (3x por semana)
SOCORRISTA	01 (diarista)
TEC IMOBILIZAÇÃO	01
TEC RAIOS	01
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	11
TEC MANUTENÇÃO	01 (diarista)

Fonte: SMS São José do Vale do Rio Preto – 2022

O município de São Sebastião do Alto conta com o Hospital São Sebastião com funcionamento 24 horas, inaugurado em 1999, com equipe de enfermagem, médica e de limpeza nas 24 horas, e conta com atendimento ambulatorial de cardiologista, pediatria, obstetrícia, gastroenterologista, ginecologista, urologista, ortopedista, clínica médica e cirúrgica geral. Conta com plantonista clínico e sobreaviso de sobreaviso cirurgia, pediatria, ortopedia, obstetrícia. É a porta de entrada de urgência e emergência do município. Realiza exames de ecocardiograma, endoscopia, colonoscopia, ultrassonografia e tomografia rotineiramente. Os exames não realizados na unidade são feitos fora do município, em clínicas referenciadas. No Centro de Saúde de Valão do Barro, reformado em 2020-2021, funciona com equipe médica, de enfermagem e de limpeza nas 24 horas do dia, com atendimento de urgência e emergência, contando com serviço de ambulância 24 horas.

O município de Sumidouro conta com duas portas de entrada para a urgência e emergência: Pronto Atendimento Médico de Campinas (segundo distrito do município), por meio do serviço de pronto atendimento, atende à comunidade em geral nas urgências e emergências das doenças crônicas e agudas na área de clínica médica. A unidade possui testagem para covid, e quando é necessário exames de imagem e/ou outros para diagnóstico o paciente é encaminhado para o Hospital Municipal de Sumidouro. A equipe é composta por 07 médicos, 08 técnicos de enfermagem, 01 enfermeira e 02 condutores de ambulância. O Hospital Municipal de Sumidouro possui em sua equipe um plantonista médico 24 horas, dois enfermeiros: um responsável pela triagem e Pronto Socorro e outro responsável pela Clínica Médica, quatro técnicos de enfermagem por plantão de 24 horas (dois no Pronto Socorro e dois na Clínica Médica). A unidade conta com profissionais de sobreaviso dos serviços de cirurgia geral e pediatria. A unidade PAM Campinas encontra-se em fase de adequações em sua estrutura com implementações qualitativas. A unidade hospitalar está em construção do Centro de Imagem (terceiro pavilhão) com tomografia computadorizada, podendo agilizar diagnósticos notadamente em casos de acidente vascular encefálico, colonoscopia, endoscopia e mamografia para uso pelo município e até mesmo pela “macrorregião”. A unidade servirá demanda hospitalar e ambulatorial. O processo de digitalização do serviço de radiografias da unidade hospitalar também em andamento. A unidade não possui leitos de unidade de terapia intensiva. Realiza a regulação de pacientes através do Sistema Estadual de Regulação e possui contratualização com a Casa de Saúde Joao XXIII (Itaocara) para Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

O município de Teresópolis, hoje funciona com 06 Unidades de atendimento, porém cada uma com sua especificidade. Atualmente a UPA é responsável pela grande demanda de atendimentos de porta de entrada (aberta). Segue o histórico de cada Unidade.

A UPA - Unidade de Pronto Atendimento Nathan Garcia Leitão, foi inaugurada no ano de 2010, conforme cadastro no CNES. Funciona como porta de entrada da rede de urgência e emergência do Município. Atende em média cerca de 280 pacientes dia e em média de 1000 procedimentos diários. A UPA funciona atualmente com quadro completo de funcionários, tendo por plantão

o quantitativo de sete médicos clínicos dia sendo: três no atendimento a porta, dois médicos de rotina, um médico na sala vermelha e um médico para ambulância, e no período da noite com quatro médicos sendo: um na sala vermelha e três na porta. A equipe é composta também, por plantão de seis enfermeiros assistenciais, treze técnicos de enfermagem, quatro auxiliares de serviços gerais, três auxiliares administrativos, uma copeira, um dentista, um auxiliar de saúde bucal, um farmacêutico, um auxiliar de farmácia, um assistente social, dois recepcionistas, quatro maqueiros, um vigia, uma copeira, um Técnico de RX, dois condutores de ambulância e duas ambulâncias (uma Básica e uma UTI). A equipe administrativa é composta por um Diretor Médico, um Diretor Administrativo e um Coordenador de Enfermagem. A unidade dispõe de 2 classificações de risco, 3 consultórios médicos, 1 sala para serviço odontológico, sala de medicação, sala do serviço social, sala de eletrocardiograma, sala de sutura, farmácia, sala vermelha contendo 7 leitos, sala amarela com 22 leitos de clínica médica, 2 isolamentos, 1 sala de RX, 1 laboratório de análises clínicas, 1 sala de tomografia, sala CME, morgue, expurgo, rouparia, dormitório para os funcionários, copa, almoxarifado, sala administrativa, direção e banheiros. Atualmente a Unidade dispõem de serviço terceirizado de Laboratório de coleta de exames e serviço de tomografia. Habilitada como serviço de Urgência e Emergência, durante a pandemia a Unidade foi reconfigurada visando atender pacientes da COVID-19. Diante do grande fluxo de COVID-19, a UPA deixou de realizar o atendimento de Pediatria, sendo este direcionado em 12 de abril de 2020 para o Hospital Beneficência Portuguesa de Teresópolis (HBPT).

A Unidade Dr. Eitel Abdallah Haje Atue Neme foi inaugurada no ano de 2009, conforme cadastro no CNES. Data de abertura 06/07/2009. Funciona como porta de entrada da rede de urgência e emergência do Município. Atende em média cerca de 160 pacientes por dia, aproximadamente 4.400 pacientes por mês (atendimento clínico) e em média 45 pacientes por dia e aproximadamente 1.360 por mês (atendimento de pediatria), totalizando cerca de 5.760 atendimentos por mês. A Unidade sempre atendeu como pronto atendimento. Atendimento clínico 24hrs. Atendimento Pediátrico das 08h às 20h. A Unidade Dr. Eitel Abdallah Haje Atue Neme funciona atualmente com quadro completo de funcionários, tendo por plantão o quantitativo de um três médicos clínicos (dia) e dois médicos clínicos (noite), três enfermeiros, cinco técnicos de enfermagem, dois maqueiros diurno, dois maqueiros noturnos, dois aux. de higienização dia, um noite e um diarista, uma copeira, um farmacêutico, um aux. de farmácia diarista, um assistente social, (08h às 22h), um recepcionista, um aux. de administração diarista, um condutor de ambulância e uma ambulância básica. A Unidade atende com um médico pediatra de segunda a sexta feira, dia. A equipe administrativa é composta com um Coordenador Administrativo, Diretor Médico e um Coordenador de Enfermagem. A unidade dispõe de classificação de risco. A Unidade dispõe de 6 consultórios, 1 sala de enfermagem, 2 salas de observação clínica, 1 sala de observação pediatria, 1 sala de sutura, 1 sala de isolamento, 1 morgue, 1 sala de estabilização, 1 posto de enfermagem, 1 sala de acolhimento, 1 sala da administração/almoxarifado, 1 farmácia, 3 salas de repouso para os profissionais, 1 expurgo, 1 sala de esterelização, 1 copa, 1 cozinha e 1 sala para assistente social. A Unidade não dispõe da realização de exames de apoio. Quando necessário, os pacientes são direcionados para a UPA. A unidade também realiza através do programa Saúde na Hora, atendimento clínico de livre demanda, e atualmente oferece o serviço de ambulatório de reumatologia.

O SPA de Bonsucesso foi inaugurado no ano de 2006, conforme cadastro no CNES. Funciona como porta de entrada da rede de urgência e emergência do Município, sendo localizado na no interior, em Bonsucesso, onde presta atendimento tanto ao bairro onde está localizado, assim como aos bairros próximos. Atende em média cerca de 100 pacientes por dia e aproximadamente 2.300 pacientes mês. O SPA de Bonsucesso funciona atualmente com quadro completo de funcionários, tendo por plantão o quantitativo de um médico clínico, um enfermeiro assistencial, um técnico de enfermagem, um farmacêutico, um recepcionista, um

auxiliar de serviços gerais, um condutor de ambulância e uma ambulância básica. A Unidade atende com um médico pediatra de segunda a sexta feira, dia. A equipe administrativa é composta com um Coordenador Administrativo e um Coordenador de Enfermagem. A unidade não dispõe de classificação de risco. A Unidade dispõe de 3 consultórios médicos, 1 sala de medicação, 1 sala de sutura 1 farmácia, 1 sala vermelha (1 leito), 01 sala CME, 2 dormitórios para os funcionários, 1 copa, 1 almoxarifado, 1 sala administrativa, 1 sala de direção e banheiros. Exames de apoio somente Eletrocardiograma (ECG).

O Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano, em 29 de abril de 1972, por meio de Lei Municipal, a Fundação Educacional Serra dos Órgãos (FESO) firmou convênio com a Prefeitura Municipal de Teresópolis, para assumir a administração do Hospital das Clínicas de Teresópolis, conjugando os interesses de ambas as partes, já que a Faculdade de Medicina exigia a existência de um hospital para o ensino médico. Em 09 de setembro de 1999, também por Lei Municipal, em homenagem a um dos seus fundadores, o hospital passou a adotar o nome de Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano (HCTCO). O HCTCO é um hospital geral, certificado como Hospital de Ensino desde 2006, por portaria Interministerial. O HCTCO é um hospital de grande porte e possui 235 leitos, sendo esses 149 leitos SUS. O setor de Urgência e Emergência para o SUS é referenciado para traumas, ginecologia e obstetrícia para a população de Teresópolis e municípios pactuados pela PPI ou pela RUE, com atendimento de média e alta complexidade. A assistência de Urgência e Emergência se desenvolve a partir da demanda nas áreas de traumatologia-ortopedia (conforme fluxo pactuado e regulado), obstetrícia, ginecologia, acidentes por animais peçonhentos e situações emergenciais, com risco iminente de vida, casos referenciados pelo Complexo Regulador Municipal e Estadual. Gestantes encaminhadas pela rede básica de saúde, rede de atenção da saúde da mulher, UPA ou serviços de atendimento médico de urgência municipal, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e CBMERJ. De acordo com o CNES, o HCTCO dispõe dos seguintes leitos:

**TABELA 101: Leitos HCTCO – segundo CNES**

Leito	Buco maxilo	Cir. Geral	Cir. gineco	Neuro cirurgia	Cir. orto/ trauma	Cl. HIV	Cl. Cardio	Cl. Geral	Cl. Pneumo	Cir. obstérícia	Cl. Ped.	UI Neo	UTI adulto Tipo II	Total
<b>Quant.</b>	1	23	4	4	23	2	7	44	9	12	20	6	15	149

Fonte: SMS Teresópolis - 2022

O HCTCO oferece serviços, equipamentos e recursos humanos, conforme as informações que constam no CNES. O HCTCO é retaguarda para a UPA conforme especialidades contratadas pelo Município.

O Hospital São José, foi inaugurado em 06 de janeiro de 1962. Desde a sua fundação, o HSJ cuida da saúde da população de Teresópolis, atendendo pacientes da rede SUS, convênios e particulares. A assistência à saúde prestada pelo Hospital São José, se desenvolve de modo a garantir a realização dos procedimentos de média e alta complexidade, de acordo com a pactuação com o município de Teresópolis, além de municípios da nossa microrregião, desde que pactuada e regulada. A assistência de Urgência e Emergência ocorre a partir da demanda nas áreas de Oncologia e retaguarda da clínica de diálise do município (conforme fluxo pactuado e regulado) e situações emergenciais com risco iminente de vida (casos referenciados pelo Complexo Regulador Municipal e Estadual e pela UPA). De acordo com o CNES, o HJS dispõe dos seguintes leitos:

**TABELA 102: Leitos Hospital São José – segundo CNES**

Leito	Oftalmo	Cir. Geral	Cir. Gineco	Neuro cirurgia	Cir. Oncologia	Cl. Oncologia	Cl. Cardio	Cl. Geral	Outros Crônicos	UTI adulto Tipo II	Total
<b>Quant.</b>	1	4	1	1	5	10	3	8	7	13	53

Fonte: SMS Teresópolis - 2022

O Hospital São José oferece serviços, equipamentos e recursos humanos, conforme as informações que constam no CNES. O HJS é retaguarda para a UPA conforme especialidades contratadas pelo Município.

O Hospital Beneficência Portuguesa de Teresópolis, fundado pela comunidade portuguesa residente no município de Teresópolis, o Hospital Nossa Senhora da Saúde, mantido pela Beneficência Portuguesa, presta seus serviços à população desde 1961. A assistência à saúde prestada pelo Hospital Beneficência Portuguesa, se desenvolve de modo a garantir a realização dos procedimentos de média e alta complexidade, de acordo com a pactuação com o município de Teresópolis. A assistência de Urgência e Emergência se desenvolve a partir da demanda nas áreas de traumato-ortopedia, obstetrícia e pediatria (conforme protocolo e fluxo pactuado e regulado) e situações com risco iminente de vida, casos regulados pelo Complexo Regulador Municipal e Estadual, encaminhados pela rede básica de saúde, rede de atenção à saúde da mulher, UPA ou serviços de atendimento médico de urgência municipal.

De acordo com o CNES, o HBPT dispõe dos seguintes leitos:

**TABELA 103: Leitos Hospital Beneficência Portuguesa de Teresópolis – segundo CNES**

Leito	Obstetrícia	Cir. Geral	Cl. Geral	Pediatria	Cl. Geral	Outros Crônicos	Total
<b>Quant.</b>	9	11	16	2	8	10	56

Fonte: SMS Teresópolis - 2022

O Hospital Beneficência Portuguesa de Teresópolis oferece serviços, equipamentos e recursos humanos, conforme as informações que constam no CNES.

O município de Trajano de Moraes possui como porta de entrada o Hospital Francisco Limongi. A unidade possui funcionamento 24h com atendimento clínico. Possui capacidade para procedimentos de estabilização com apoio diagnóstico na própria unidade e em clínica de imagem contratada. A unidade possui projeto em andamento para ampliação da sala de estabilização para contar com mais um leito (totalizando dois leitos de estabilização). Além disso, os repousos masculino e feminino possuem projeto de ampliação para mais 2 leitos em cada (totalizando 5 leitos em cada).

Para fins de preenchimento dos critérios para definição de porta de entrada hospitalares estratégicas de urgência e emergência pelo Ministério da Saúde, temos:

- 1) Pertencer à unidade hospitalar estratégica para a RUE que seja referência regional, realizando no mínimo 10% (dez por cento) dos atendimentos oriundos de outros municípios;
- 2) Contar com, no mínimo, 100 (cem) leitos cadastrados no SCNES;
- 3) Possuir habilitação em pelo menos uma das linhas de cuidado: cardiovascular, neurologia/neurocirurgia, traumatologia-ortopedia ou ser referência para o atendimento em pediatria;

Situações excepcionais podem ser consideradas a depender de justificativa técnica que subsidie a solicitação. São classificadas em gerais, tipo I e tipo II a depender da população de cobertura, de perfil da equipe de atendimento nas unidades e do número de habilitações.

Desta forma, a região definiu, quando da confecção inicial do PAR RUE, como portas de entrada estratégicas com pactuação através da Deliberação CIB nº 3.623 de 17 de dezembro de 2015 e posterior publicação com custeio ministerial fundo a fundo através da Portaria GM/MS nº 5, de 4 de janeiro de 2017, as seguintes:

**TABELA 104: Portas de Entrada Hospitalares Prioritárias vigentes – região Serrana**

Portas de Entrada Hospitalares Prioritárias	CNES	Tipologia da habilitação	Município	Linha(s) de Cuidado	Situação
Hospital Municipal Dr. Celso Martins	2696924	Geral	Cachoeiras de Macacu	Geral	Habilitado
Hospital Municipal Raul Sertã	2272784	Geral	Nova Friburgo	Geral	Habilitado
Hospital Santa Teresa	2275635	Tipo II	Petrópolis	Cardiovascular (AC) / Neurologia-Neurocirurgia (AC) / Traumatologia-ortopedia (AC)	Habilitado
Hospital das Clínicas de Teresópolis	2297795	Tipo II	Teresópolis	Neurologia-Neurocirurgia (AC) / Traumatologia-ortopedia (AC)	Habilitado

Fonte: Portaria GM/MS nº 5/2017 e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES

**FIGURA 14: Georreferenciamento das Portas de Entrada Estratégicas – região Serrana**

Fonte: Google Earth.Satelite:Digital Globe.



Em resumo, temos as seguintes perspectivas para o componente hospitalar – portas de entrada estratégicas para a região Serrana:

- 1) Manutenção de portas de entrada estratégicas prioritárias conforme se segue:

**TABELA 105: Portas de Entrada Hospitalares Prioritárias – proposta de manutenção**

Portas de Entrada Hospitalares Prioritárias	CNES	Tipologia da habilitação	Município	Linha(s) de Cuidado	Situação
Hospital Municipal Dr. Celso Martins	2696924	Geral	Cachoeiras de Macacu	Geral	Habilitado
Hospital Municipal Raul Sertã	2272784	Geral	Nova Friburgo	Geral	Habilitado
Hospital Santa Teresa	2275635	Tipo II	Petrópolis	Cardiovascular (AC) / Neurologia-Neurocirurgia (AC) / Traumatologia-ortopedia (AC)	Habilitado
Hospital das Clínicas de Teresópolis	2297795	Tipo II	Teresópolis	Neurologia-Neurocirurgia (AC) / Traumatologia-ortopedia (AC)	Habilitado

## COMPONENTE HOSPITALAR – LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA

Os leitos para retaguarda às urgências e emergências possuem como característica o fluxo de pacientes vindos dos prontos-socorros e das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), devendo, por definição, serem exclusivos para a retaguarda às urgências e estar disponíveis nas centrais de regulação. Os leitos de retaguarda clínica são estratégicos para a rede por permitir internações mais qualificadas em unidades hospitalares. As unidades de saúde possuem leitos de retaguarda clínica com custeio habitual por emissão de suas AIHs e suas habilitações. Além disso, alguns leitos de retaguarda clínica podem apresentar critérios para custeio complementar pela Rede de Urgência e Emergência sendo descritos como novos ou qualificados.

Os leitos de retaguarda clínica implantados e financiados de forma complementar pela RUE, assim como o status de leitos novos / qualificados contidos no PAR RUE 2015 seguem na planilha abaixo:

**TABELA 106: Leitos de retaguarda clínica novos/qualificados previstos em 2015 – status atual**

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	LEITOS COMPET 12/2015	LEITOS COMPET atual 01/2023	Leitos novos - previstos	Leitos qualificados - previstos	STATUS
Nova Friburgo	Hospital Municipal Raul Sertã	2272784	60	70	20	10	Implantado em parte - Portaria publicada - PT 3.514/2021 (10/5) + Saldo de 10 / 5
Petrópolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	49	60	10	5	Implantado - Portaria publicada - PT 1.885/2021 (10/5).
Petrópolis	HCC - Sanatório de Correias	2275619	45	65	20	20	Implantado - Portaria publicada - PT 3.063/2021
Petrópolis	Sanatório Oswaldo Cruz LTDA (Atual: Clínica Vista Alegre)	2275627	44	0	0	0	REMANEJOU PARA SANATÓRIO CORREAS (Delib. CIB-RJ nº 5.615/2018)
Petrópolis	Hospital Municipal Dr. Nelson Sá Earp	2275589	50	27	5	3	Saldo pendente: 5 / 3
<b>Teresópolis</b>	<b>Hospital das Clínicas de Teresópolis</b>	2297795	<b>36</b>	<b>39</b>	15	15	Implantado em parte - Portaria publicada - PT 1.885/2021 (12/12) + Saldo de 3 / 3. <b>AJUSTAR CNES.</b>
Teresópolis	Beneficência Portuguesa de Teresópolis	2292513	16	23	8	8	Solicitado incremento de 7 / 7. Saldo pendente 1/1.
Teresópolis	Hospital São José	2292386	34	11	10	10	Saldo pendente: 10 / 10
São José do Vale do Rio Preto	Hospital Municipal Maternidade Santa Theresinha	2292270	25	27	4	2	Solicitado incremento de 2 / 1. Saldo pendente de 2/1.
Guapimirim	Hospital Municipal José Rabello de Mello	6146376	20	38	23	11	Solicitado incremento de 18 / 9. Saldo pendente de 5/2.
Carmo	Hospital Nossa Senhora do Carmo	2272601	13	12	5	5	Saldo pendente: 5 / 5
Cantagalo	Hospital de Cantagalo	2267713	35	35	4	4	Saldo pendente: 4 / 4
<b>TOTAL</b>					<b>124</b>	<b>93</b>	

Fonte: Portaria GM/MS nº 3514/2021, 1885/2021,3063/2021 E 1885/2021, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES e pactuações CIB-RJ.

Alguns leitos de retaguarda clínica não foram implantados ao longo do período de implementação do PAR RUE Serrana inicial (2015). Ressaltamos que ajustes no quantitativo no CNES são necessários para que as unidades com leitos já implantados comprovem sua devida implantação. Observamos que dos 124 leitos de retaguarda clínica novos previstos, foram implantados 65% estando pendentes 35% onde, 22% do total, estão pendentes de publicação de cofinanciamento. Ao realizar um recorte regional incluindo todas as unidades de saúde e todos os leitos de retaguarda clínica conforme tipologia prevista no Manual Instrutivo da

Rede de Urgência e Emergência (clínica geral, cardiologia, geriatria, pneumologia, dermatologia, neurologia e nefrourologia) observamos um aumento de 37 leitos de leitos destas tipologias, passando de 614 para 651 leitos.

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.631/2015 que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS e tendo em vista os leitos de retaguarda já implantados e citados na planilha acima, segue abaixo o cálculo de necessidades de leitos clínicos da região Serrana. Ressaltamos que foram tomados os seguintes cenários para a programação:

- 1) Cenário 1: Valor mínimo recomendado de taxas de internação e tempo médio de permanência (= Percentil 25 das capitais) & Taxa de ocupação hospitalar relativo à recusa de internações para fila de 1%;
- 2) Cenário médio e
- 3) Cenário 4: Valor máximo recomendado de taxas de internação e tempo médio de permanência (= Percentil 75 das capitais) & Taxa de ocupação hospitalar relativo à recusa de internações para fila de 5.

**TABELA 107: Planilha de necessidade de leitos clínicos – região Serrana**

MUNICÍPIO	LEITOS CLÍNICOS		
	CENÁRIO 1	MÉDIA	CENÁRIO 4
BOM JARDIM	14	21	28
CACHOEIRAS DE MACACU	30	43	58
CANTAGALO	11	15	20
CARMO	11	14	19
CORDEIRO	11	17	22
DUAS BARRAS	6	8	12
GUAPIMIRM	29	42	56
MACUCO	3	3	5
NOVA FRIBURGO	92	132	176
PETRÓPOLIS	138	199	264
SANTA MARIA MADALENA	6	9	11
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	12	16	21
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	6	8	11
SUMIDOURO	8	12	16
TERESÓPOLIS	89	129	171
TRAJANO DE MORAES	6	9	11
<b>TOTAL</b>	<b>472</b>	<b>677</b>	<b>901</b>

Fonte: CNES/DATASUS e Portaria GM/MS nº 1631/2015

**TABELA 108: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento; competência: Nov/2022; Especialidade leito de internação: Clínico (todas) - Região de saúde do estabelecimento: Serrana**

Estabelecimento – nome	2022/11
<b>Total</b>	<b>699</b>
<b>BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS - 2292513</b>	<b>23</b>
<b>CASA DE SAUDE SANTA MONICA LTDA – 2275600</b>	<b>51</b>
<b>HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO – 2275562</b>	<b>61</b>
<b>HOSPITAL BASILEU ESTRELA – 5095824</b>	<b>10</b>
<b>HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS – 2297795</b>	<b>41</b>
<b>HOSPITAL DE CANTAGALO – 2267713</b>	<b>40</b>

HOSPITAL DE CORDEIRO – 9491619	19
HOSPITAL DR CELSO ERTHAL – 2282801	25
HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI – 3584968	14
HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS – 2696924	29
HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO PEREIRA MARTINS - 2268051	14
HOSPITAL MUNICIPAL DR NELSON DE SA EARP - 2275589	34
HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO - 6146376	42
HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA - 2292270	27
HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA – 2272784	75
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA - 0088935	40
HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO – 2272601	18
HOSPITAL SANTA TERESA – 2275635	8
HOSPITAL SANTO ANTONIO – 2267810	21
HOSPITAL SAO JOSE – 2292386	21
HOSPITAL SAO SEBASTIAO – 2704633	18
PRONTO ATENDIMENTO DE CAMPINAS – 3582582	3
SANATORIO DE CORREAS – 2275619	65

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a set/2022. Situação da base nacional em 14/12/2022.

**TABELA 109: Planilha de déficit x superávit de leitos de retaguarda clínica**

MUNICÍPIO	LEITOS CLÍNICOS			EXISTENTE - CLÍNICO TOTAL 2022/11	DÉFICIT/SUPERÁVIT LEITOS CLÍNICOS		
	CENÁRIO 1	MÉDIA	CENÁRIO 4		CENÁRIO 1	MÉDIA	CENÁRIO 4
BOM JARDIM	14	21	28	25	11	4	-3
CACHOEIRAS DE MACACU	30	43	58	29	-1	-14	-29
CANTAGALO	11	15	20	40	29	25	20
CARMO	11	14	19	18	7	4	-1
CORDEIRO	11	17	22	19	8	2	-3
DUAS BARRAS	6	8	12	21	15	13	9
GUAPIMIRM	29	42	56	42	13	0	-14
MACUCO	3	3	5	0	-3	-3	-5
NOVA FRIBURGO	92	132	176	75	-17	-57	-101
PETRÓPOLIS	138	199	264	259	121	60	-5
SANTA MARIA MADALENA	6	9	11	10	4	1	-1
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	12	16	21	27	15	11	6
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	6	8	11	18	12	10	7
SUMIDOURO	8	12	16	17	9	5	1
TERESÓPOLIS	89	129	171	85	-4	-44	-86
TRAJANO DE MORAES	6	9	11	14	8	5	3
<b>TOTAL</b>	<b>472</b>	<b>677</b>	<b>901</b>	<b>699</b>	<b>227</b>	<b>22</b>	<b>-202</b>

Fonte: CNES/DATASUS e Portaria GM/MS nº 1631/2015

Cabe ressaltar que de acordo com item 5.2 do Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências/DAE/SAS/MS são considerados leitos de retaguarda clínica apenas as seguintes especialidades clínicas: cardiologia, clínica geral, dermatologia, geriatria, nefro/urologia, neurologia, pneumologia. Dessa forma o quantitativo existente com potencial utilização pela RUE segue na planilha abaixo. Conclui-se que, utilizando os leitos clínicos existentes em sua totalidade, o déficit pode ficar por vezes algo subestimado tendo em vista a definição de “leitos de retaguarda clínica” para a RUE.

**TABELA 110: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento, competência: Set/2022; Especialidade leito de internação: Clínico - Cardiologia, Clínica Geral, Dermatologia, Geriatria, Nefro/Urologia, Neurologia, Pneumologia; Região de saúde do estabelecimento: Serrana**

Estabelecimento – nome	2015/12	2022/11
<b>Total</b>	<b>614</b>	<b>651</b>
BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS - 2292513	16	23
CASA DE SAUDE SANTA MONICA LTDA - 2275600	0	51
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO – 2275562	49	60
HOSPITAL ANTONIO CASTRO – 2283808	27	0
HOSPITAL BASILEU ESTRELA – 5095824	23	10
HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS - 2297795	36	39
HOSPITAL DE CANTAGALO – 2267713	35	35
HOSPITAL DE CORDEIRO – 9491619	0	19
HOSPITAL DR CELSO ERTHAL – 2282801	20	20
HOSPITAL FRANCISCO LIMONGI - 3584968	14	14
HOSPITAL MATERNIDADE DOUTOR MARIO DUTRA DE CASTRO - 2271826	5	0
HOSPITAL MUNICIPAL DR CELSO MARTINS - 2696924	53	29
HOSPITAL MUNICIPAL DR JOAO PEREIRA MARTINS - 2268051	12	12
HOSPITAL MUNICIPAL DR NELSON DE SA EARP - 2275589	50	27
HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO - 6146376	20	38
HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA - 2292270	25	27
HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA - 2272784	60	70
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA - 0088935	0	40
HOSPITAL NOSSA SENHORA DO CARMO - 2272601	13	12
HOSPITAL SANTA TERESA – 2275635	7	7
HOSPITAL SANTO ANTONIO – 2267810	7	21
HOSPITAL SAO JOSE – 2292386	34	11
HOSPITAL SAO SEBASTIAO – 2704633	19	18
PRONTO ATENDIMENTO DE CAMPINAS - 3582582	0	3
SANATORIO DE CORREAS – 2275619	45	65
SANATORIO OSWALDO CRUZ LTDA - 2275627	44	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a set/2022. Situação da base nacional em 14/12/2022.

Em resumo, temos as seguintes perspectivas para o componente hospitalar – leitos de retaguarda clínica para a região Serrana:

- 1) Manutenção dos leitos de retaguarda clínica ora pactuados e publicados. Além disso, manutenção da previsão de incremento dos já pactuados:

**TABELA 111: Manutenção de Leitos de Retaguarda Clínica e manutenção de incremento**

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	LEITOS COMPET 12/2015	LEITOS COMPET atual 12/2022	Leitos novos – implantados	Leitos qualificados – implantados	Situação
Nova Friburgo	Hospital Municipal Raul Sertã	2272784	60	70	10	5	Pago
Petrópolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	49	60	10	5	Pago
Petrópolis	HCC - Sanatório de Correias	2275619	45	65	20	20	Pago
Teresópolis	Hospital das Clínicas de Teresópolis	2297795	36	39*	12	12	Pago
Teresópolis	Beneficência Portuguesa de Teresópolis	2292513	16	23	7	7	Solicitado custeio
São José do Vale do Rio Preto	Hospital Municipal Maternidade Santa Theresinha	2292270	25	27	2	1	Solicitado custeio
Guapimirim	Hospital Municipal José Rabello de Mello	6146376	20	38	18	9	Solicitado custeio
<b>TOTAL</b>					<b>79</b>	<b>59</b>	

**\*Unidades hospitalares com leitos pendentes de atualização no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**

**TABELA 112: Leitos novos de retaguarda clínica já pactuados e não implantados (saldo remanescente)**

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	LEITOS COMPET 12/2015	LEITOS COMPET atual 12/2022	Leitos novos - previstos	Leitos qualificados - previstos	Cronograma
Nova Friburgo	Hospital Municipal Raul Sertã	2272784	60	70	10	5	
Petrópolis	Hospital Municipal Dr. Nelson Sá Erp	2275589	50	27	5*	3*	
Teresópolis	Hospital das Clínicas de Teresópolis	2297795	36	39	3	3	
Teresópolis	Beneficência Portuguesa de Teresópolis	2292513	16	23	1	1	
Teresópolis	Hospital São José	2292386	34	11	10	10	
São José do Vale do Rio Preto	Hospital Municipal Maternidade Santa Theresinha	2292270	25	27	2	1	
Guapimirim	Hospital Municipal José Rabello de Mello	6146376	20	38	5	2	
Carmo	Hospital Nossa Senhora do Carmo	2272601	13	12	5	5	
Cantagalo	Hospital de Cantagalo	2267713	35	35	4	4	
<b>TOTAL</b>					<b>45</b>	<b>34</b>	

2) Implantação de novos leitos de retaguarda clínica:

**TABELA 113: Implantação de leitos novos de retaguarda clínica (complementação PAR RUE 2023)**

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Natureza	Leitos novos - previstos	Leitos qualificados - previstos	Cronograma
Cachoeiras de Macacu	Hospital Dr Celso Martins	2696924	Municipal	Público	20	10	12/2023
Cordeiro	Hospital de Cordeiro	9491619	Municipal		7	4	12/2023
Santa Maria Madalena	Hospital Basileu Estrela	5095824	Municipal		6	3	12/2023
Petrópolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	Municipal	Público	15*	7	*
Petrópolis	Hospital Nossa Senhora Aparecida (HNSA)	0088935	Municipal		20	0	*
<b>TOTAL</b>					<b>68</b>	<b>24</b>	

**\*Hospital Alcides Carneiro – implantação de 15 leitos novos com 7 leitos qualificados (total considerando recebimento/remanejamento de 5 leitos novos previamente aprovados e não implantados do Hospital Nelson Sá Erp - 5 leitos novos com 3 leitos qualificados).**

O município de Cachoeiras de Macacu possui a perspectiva de incremento de leitos. De acordo com a Portaria nº 1631/2015, que dispõe dentre outros sobre leitos hospitalares, a estimativa de leitos de clínica médica para o Município de Cachoeiras de Macacu, seria de 30 leitos no pior cenário, 58 no melhor cenário, com uma média de 43 leitos. Como é possível observar, no momento o município encontra-se com déficit de leitos, porém já estamos em vias de regularizar esta situação através do Projeto PAHI. O Projeto PAHI é uma iniciativa do Governo do Estado cujo componente, visa apoio financeiro para construir e/ou reformar e/ou equipar e/ou mobiliar as unidades hospitalares no estado do rio de janeiro. O nosso projeto está em fase de análise técnica pela equipe da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e se aprovado, o Hospital contará com mais 20 leitos de clínica médica, passando de 29 para 49 leitos. A ampliação de leitos também ocorrerá em outras especialidades, desta forma, o Hospital Municipal Dr. Celso Martins será contemplado com mais 40 leitos, passando de 80 para 120 leitos no total.

O município de Cordeiro possui a perspectiva de reforma e implantação de nova unidade hospitalar que substituirá a unidade em funcionamento conforme descrito em item anterior.

O Hospital Basileu Estrela em Santa Maria Madalena passará por adequações em sua estrutura e implantará leitos de retaguarda clínica novos.

O Hospital Alcides Carneiro possui projeto de reforma e ampliação de seu complexo hospitalar, bem como aquisição de novos mobiliários e equipamentos, permitirão um atendimento mais adequado e humanizado aos pacientes e ampliarão a oferta de 15 (quinze) novos leitos clínicos (e mais 10 cirúrgicos), possibilitando melhor cobertura às pactuações de atendimentos regionais feitas entre a Secretaria Municipal de Saúde de Petrópolis e a Secretaria Estadual de Saúde. Saliento que não há previsão de quando ocorrerá devido aguardar liberação de valores do “Programa de Apoio aos Hospitais Integrantes do SUS – PAHI. O município observa hoje a existência de fila de espera de pacientes aguardando internação nas Unidades de Urgência e Emergência do município, principalmente nas especialidades clínicas em que o hospital é referência. Além disso, cabe citar que Petrópolis é município polo e mais populoso da região.

O Hospital Nossa Senhora Aparecida, apesar de ter no CNES 40 (quarenta) leitos de Clínica Médica disponibilizados para o SUS, esses não são operacionais, o que pode ser comprovado por consulta ao Sistema de Informação Hospitalar-SIHD do DATASUS, onde não há produção em Clínica Médica, só faturamento das internações em UTI. A proposta é habilitar 20 (vinte) novos leitos de retaguarda clínica (clínica geral) a médio prazo para serem disponibilizados ao SUS municipal visando a retaguarda para as urgências/emergências, dessa forma, ajustes nos leitos de internação disponibilizados para o SUS no CNES foram realizados para que pudessem demonstrar seu quantitativo real e atual.

#### COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI ADULTO

Os leitos de Unidade de Terapia Intensiva adulto (UTI Adulto), após a pactuação inicial em Comissão Intergestores Bipartite em 2015 e publicação inicial da Portaria GM/MS nº 5/2017 com a qualificação de leitos de terapia intensiva juntamente com implantação de leitos novos, ficou conforme se segue:

**TABELA 114: Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto novos e qualificados previstos em 2015 – status atual**

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	Pactuado 2015 – leitos novos (tipo II e III)	Pactuado 2015 – leitos qualif. (tipo II e III)	UTI II e III - COMP 12/2015	UTI II e III - COMP 11/2022	Leitos novos implantados e pagos	Leitos qualificados pagos	Status atual - Portaria publicada
Cantagalo	Hospital de Cantagalo	2267713	10	0	0	10	10	0	PT Nº 3.677, 17/12/2021 (10 leitos novos)
Nova Friburgo	Hospital São Lucas	2272695	0	4	6	6	0	4	PT Nº 5, 04/01/2017 (qualif. 4 leitos)
Nova Friburgo	Hospital Municipal Raul Sertã	2272784	8	10	12	22	8*	10	PT Nº 5, 04/01/2017 (qualif. 10 leitos). Solicitado recurso para 8 leitos novos.
Petrópolis	Hospital Municipal Dr. Nelson Sá Earp	2275589	10	0	0	0	0	0	Pendente de implantação
Petrópolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	10	7	10	10	0	7	PT Nº 5, 04/01/2017 (qualif. 7 leitos).

									Pendente de implantação de 10 leitos novos
Petrópolis	HCC - Sanatório de Correias	2275619	5	7	10	10	0	7	PT Nº 5, 04/01/2017, PT Nº 3.582/2019 e PT 474/2021 (qualif.. 7 leitos). Pendente implantação de 5 leitos novos
Teresópolis	Hospital São José	2292386	2	7	10	13	2	7	PT Nº 5, 04/01/2017 e PT Nº 474/2021 (qualif. 7 leitos + 2 leitos novos)
Teresópolis	Hospital das Clínicas de Teresópolis	2297795	5	4	5	15	5*	4	PT Nº 5, 04/01/2017 (qualif.. 4 leitos). Solicitado recurso para 5 leitos novos.
Petrópolis	Hospital Santa Teresa	2275635	0	18	23	23	0	18	PT Nº 5, 04/01/2017 (qualif.. 18 leitos)
TOTAL			50	57	76	109	25	57	

Fonte: Portarias Ministeriais citadas

De acordo com item 5.2 do Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências/DAE/SAS/MS são considerados leitos de terapia intensiva para a Rede de Urgência e Emergência, aqueles de instituições hospitalares públicas ou privadas conveniadas ou contratadas ao SUS que os disponibilizam para retaguarda às portas de entrada hospitalares de urgência. Dessa forma e considerando a Portaria GM/MS nº 1.631/2015 que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS e tendo em vista os leitos de unidade de terapia intensiva já implantados e citados na planilha acima, segue abaixo o cálculo de necessidades de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI adulto) da região do Serrana, seguindo os cenários citados acima para a programação (cena 1, média e cena 4):

**TABELA 115: Planilha de necessidade de leitos de unidade de terapia intensiva – UTI adulto**

MUNICÍPIO	LEITOS DE UTI ADULTO		
	CENA 1	MÉDIA	CENA 4
BOM JARDIM	1	3	4
CACHOEIRAS DE MACACU	3	6	9
CANTAGALO	1	2	3
CARMO	1	2	3
CORDEIRO	1	2	3
DUAS BARRAS	1	1	2
GUAPIMIRM	3	5	8
MACUCO	0	0	1
NOVA FRIBURGO	9	17	28
PETRÓPOLIS	13	25	41
SANTA MARIA MADALENA	1	1	2
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	1	2	3
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	1	1	2
SUMIDOURO	1	2	2
TERESÓPOLIS	9	16	27
TRAJANO DE MORAES	1	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>86</b>	<b>139</b>

Fonte: CNES/DATASUS e Portaria GM/MS nº 1631/2015

**TABELA 116: Leitos totais SUS por Especialidade leito complementar segundo Estabelecimento - nome - Período de competência: Dez/2022; Região de saúde do estabelecimento: Serrana**

Município	Estabelecimento - nome	UTI Adulto - tipo I	UTI Adulto - tipo II	UTI Adulto - tipo III
PETRÓPOLIS	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO - 2275562	0	10	0
TERESÓPOLIS	HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS - 2297795	0	15	0
CANTAGALO	HOSPITAL DE CANTAGALO - 2267713	0	10	0
PETRÓPOLIS	HOSPITAL MUNICIPAL DR NELSON DE SA EARP - 2275589	5	0	0
NOVA FRIBURGO	HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA - 2272784	0	22	0
PETRÓPOLIS	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA - 0088935	0	0	0
PETRÓPOLIS	HOSPITAL SANTA TERESA - 2275635	0	0	23
TERESÓPOLIS	HOSPITAL SAO JOSE - 2292386	0	20	0
NOVA FRIBURGO	HOSPITAL SAO LUCAS - 2272695	0	6	0
PETRÓPOLIS	SANATORIO DE CORREAS - 2275619	0	10	0
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>93</b>	<b>23</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a set/2022. Situação da base nacional em 14/12/2022.

**TABELA 117: Planilha de déficit x superávit de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI adulto tipo II e III)**

MUNICÍPIO	LEITOS DE UTI ADULTO			LEITOS SUS - UTI TIPO II e III	DÉFICIT/SUPERÁVIT LEITOS UTI TIPO II		
	CENA 1	MÉDIA	CENA 4	2022/12	CENÁRIO 1	MÉDIA	CENÁRIO 4
BOM JARDIM	1	3	4	0	-1	-3	-4
CACHOEIRAS DE MACACU	3	6	9	0	-3	-6	-9
CANTAGALO	1	2	3	10	9	8	7
CARMO	1	2	3	0	-1	-2	-3
CORDEIRO	1	2	3	0	-1	-2	-3
DUAS BARRAS	1	1	2	0	-1	-1	-2
GUAPIMIRM	3	5	8	0	-3	-5	-8
MACUCO	0	0	1	0	0	0	-1
NOVA FRIBURGO	9	17	28	28	19	11	0
PETRÓPOLIS	13	25	41	43	30	18	2
SANTA MARIA MADALENA	1	1	2	0	-1	-1	-2
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	1	2	3	0	-1	-2	-3
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	1	1	2	0	-1	-1	-2
SUMIDOURO	1	2	2	0	-1	-2	-2
TERESÓPOLIS	9	16	27	35	26	19	8
TRAJANO DE MORAES	1	1	1	0	-1	-1	-1
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>86</b>	<b>139</b>	<b>116</b>	<b>69</b>	<b>30</b>	<b>-23</b>

Fonte: CNES/DATASUS e Portaria GM/MS nº 1631/2015

Os leitos de Unidade de Terapia intensiva tipo II e III adulto localizados em unidades de emergência da região são utilizados como retaguarda para pacientes com necessidade de tais leitos. Apesar de não serem diretamente financiados pela RUE, são operacionalizados para atendimento a pacientes críticos. Ressaltamos a existência de leitos com esse perfil ainda não habilitados na região e, dessa forma, não entram na contagem de leitos existentes. Ressalta-se ainda que a região apresenta, pelo instrumento utilizado para cálculo, quantitativo de leitos dentro da média, notadamente nos três municípios mais populosos. Os leitos de terapia intensiva em geral são utilizados para a RUE, porém também são utilizados para retaguarda de cirurgias eletivas e outros agravos, podendo demonstrar na necessidade de sua expansão, apesar do número aparentemente dentro da média.

Ao utilizar parâmetros da OMS para aferição da necessidade de leitos de 1 a 3 leitos para cada 10.000 habitantes e que a região possui estimativa populacional de 981.159 habitantes, observamos que, considerando apenas o número de leitos habilitados tipo II e tipo III (116 leitos), teríamos a necessidade de 98 a 294 leitos na região.

Além disso, considerando as unidades públicas de saúde observamos que algumas unidades possuem leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo I e leitos de Unidade de Terapia Intensiva tipo II e III não habilitados, não contabilizados na fração “existente” citado nas planilhas de necessidade x existentes descritas acima, porém, do ponto de vista operacional, funcionando em teoria como leito de terapia intensiva em busca de habilitação como Leitos de Terapia Intensiva Adulto tipo II. Segue planilha com tal incremento operacional. Dessa forma, o déficit operacional apresentado se torna menor.

**TABELA 118: Leitos de Unidade de Terapia Intensiva não contabilizados no cálculo necessidade x existente**

Estabelecimento - nome	UTI Adulto - tipo I	UTI Adulto - tipo II (total)	UTI Adulto - tipo II (habilitado na unidade)	Total não contabilizado
<b>Total</b>	10	69	32	<b>47</b>
<b>HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO - 2275562</b>	0	20	10	<b>10</b>
<b>HOSPITAL DE CORDEIRO - 9491619</b>	0	10	0	<b>10</b>
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DR NELSON DE SA EARP - 2275589</b>	10	0	0	<b>10</b>
<b>HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO - 6146376</b>	0	10	0	<b>10</b>
<b>HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTA - 2272784</b>	0	29	22	<b>7</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a set/2022. Situação da base nacional em 14/12/2022.

Além dos citados, citamos o Hospital Nossa Senhora Aparecida HNSA CNES 0088935 possui 34 leitos existentes de UTI adulto tipo II. Foi habilitado em 03/2022 (habilitações “pós COVID-19”) porém foi desabilitado em 12/2022, que a depender da pretensão de habilitação como leitos SUS da unidades, pode aumentar a possibilidade de novos leitos de UTI Adulto.

Em resumo, temos as seguintes perspectivas para o componente hospitalar – Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II e III para a região Serrana:

- 1) Implantar leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II e III conforme previsto e pactuado no PAR RUE Serrana 2015, pendentes de implantação conforme se segue. Devido a mudança de perfil da unidade, os leitos de Unidade de Terapia Intensiva não serão mais implantados no Hospital Municipal Dr. Nelson Sá Earp:

**TABELA 119: Leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva já pactuados e não implantados (saldo remanescente)**

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	Pactuado 2015 – leitos novos	Pactuado 2015 – leitos qualif	UTI II e III - COMP 12/2015	UTI II e III - COMP 10/2022	PENDÊNCIA PAR RUE 2015	
							Leitos novos a implantar	Leitos qualificados a pagar
Petrópolis	Hospital Municipal Dr. Nelson Sá Earp	2275589	10	0	0	0	0	0
Petrópolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	10	7	10	10	10	0
Petrópolis	HCC - Sanatório de Correias	2275619	5	7	10	10	5	0

- 2) Implantar leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II e III tendo por base as necessidades atuais da região e qualificar leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II e III existentes:

**TABELA 120: Implantação de leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva (complementação PAR RUE 2023)**

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	Pactuado 2015 – leitos novos	Pactuado 2015 – leitos qualif	Leitos existentes para a RUE*	Leitos novos a implantar	Leitos a qualificar
Petrópolis	Hospital Nossa Senhora Aparecida HNSA	0088935	0	0	0	30	0
Nova Friburgo	Hospital Municipal Raul Sertã	2272784	8	10	29	7	0
Cordeiro	Hospital de Cordeiro (NOVO)	NOVO	0	0	0	10	0
Teresópolis	Beneficência Portuguesa de Teresópolis	2292513	0	0	0	10	0
TOTAL						57	0

\*Para “leitos existentes para RUE” estão contabilizados os leitos habilitados e não habilitados (considerou-se o total de leitos existentes para a RUE apenas das unidades citadas).

O Hospital Nossa Senhora Aparecida, CNES 0088935, sito à Rua Dr. Paulo Lobo de Moraes, número 312, Valparaíso, 1º Distrito. Inicialmente através da proposta de número 157.667 em conformidade com a Portaria GM/MS nº 220/2022 foi realizada tentativa de habilitação, porém foi rejeitada por haver pendências no check-list. As pendências encontram-se em fase de cumprimento para seguimento do processo. A proposta é habilitar 30 (trinta) novos leitos de UTI Adulto Tipo II para serem disponibilizados em complementariedade ao SUS, visando a retaguarda dos usuários oriundos da Rede SUS Municipal e Estadual de Urgência e Emergência.

O Hospital Municipal Raul Sertã CNES 2272784 está em processo de implantação de 7 novos leitos de Unidade de Terapia Intensiva.

O município de Cordeiro possui o planejamento para implantação de 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto após a obra de construção de sua nova unidade de saúde.

Em Teresópolis, o Hospital Beneficência Portuguesa encontra-se em obras para a implantação de 10 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto. Tais leitos serão direcionados para a Rede de Urgência e Emergência SUS do município e região.

#### **LINHA DE CUIDADO DA PEDIATRIA E COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI PEDIÁTRICA**

A dinâmica do atendimento pediátrico na Rede de Urgência e Emergência, parte da linha de cuidado da pediatria, funciona nos municípios com a seguinte rotina:

A Santa Casa de Bom Jardim – Hospital Dr. Celso Erthal dispõe de pediatra visitador, sobreaviso e plantonista (segunda, terça e quarta feira), sendo estes profissionais que realizam os atendimentos em caso de emergência e urgência. O município oferece a nível ambulatorial atendimentos em pediatria centralizado na Clínica da Família, obtendo assim uma continuidade no tratamento

após a necessidade da emergência. A unidade possui leitos clínicos de pediatria. Para os casos de maior gravidade, ocorre acionamento da Central Estadual de Regulação.

O atendimento pediátrico da RUE do Município de Cachoeiras de Macacu é realizado através de livre demanda, durante 24 horas, na Unidade de Pronto Atendimento – UPA Ruy Coelho Gomes e no Hospital Municipal Dr. Celso Martins. Se houver necessidade de internação, esta, é realizada no hospital. Para leitos de UTI pediátrica, há inserção demanda na Central de Regulação.

Em Cantagalo, as crianças e adolescentes que demandam avaliação pediátrica a nível ambulatorial são encaminhadas pela Estratégia de Saúde da Família para a referida especialidade, as que se encontram acolhidas em rede hospitalar local são avaliados por pediatra que atua em regime de sobreaviso, onde as que apresentam maior gravidade e que necessitem de internação e acompanhamento em regime hospitalar são direcionados via Sistema Estadual de Regulação.

A assistência médica pediátrica de urgência no Hospital Nossa Senhora do Carmo (município de Carmo), conta com um pediatra que fica sobreaviso, tendo alguma intercorrência ocorre seu acionamento. Em caso de diagnósticos mais complexos é solicitada transferência, através do Sistema Estadual de Regulação, conforme solicitação médica.

O município de Cordeiro realiza atendimentos em pediatria no Hospital do município. O profissional atua em regime de sobreaviso sendo acionado conforme necessidade. A unidade possui internação em pediatria. Diante da necessidade de transferência, a depender do agravo em saúde, a Central Estadual de Regulação é acionada.

O município de Duas Barras possui atendimento em urgência e emergência 24h em pediatria na unidade hospitalar do município. A depender do agravo e da gravidade do caso, os pacientes são referenciados via Sistema Estadual de Regulação e, paralelamente, via convênio custeado pelo município de Duas Barras com o Hospital São José do Avaí – Itaperuna.

Em Guapimirim, o serviço é realizado pelo PSI (pronto socorro infantil) unidade que se encontra no Hospital Municipal com a porta de entrada independente para atender somente esta especialidade. O atendimento é realizado por dois pediatras 24h, posto de enfermagem, sala de observação, sala para nebulização, laboratório 24h. Em casos de emergência o atendimento é realizado na sala de estabilização. A unidade possui leitos de internação para pediatria. Diante da demanda superar as possibilidades da unidade, ocorre a solicitação via Sistema Estadual de Regulação.

O município de Macuco dispõe de atendimento pediátrico em sua rede de atenção secundária, Centro de Saúde de Macuco, no qual o atendimento em sua maioria ocorre mediante a marcação de consulta em demanda espontânea e referenciada pelas Estratégias de Saúde da Família. Casos de maior complexidade são encaminhados para a regulação municipal que procede de acordo com a referência de município executor em PPI - Programação Integrada Pactuada. O Hospital Municipal de Macuco encontra-se em construção, e as referências em PPI (Programação Pactuada e Integrada) para realizações de internações clínicas, cirúrgicas e obstétricas é o município de Cantagalo que fica aproximadamente 15 km de Macuco. Além da PPI, o município contratou para a realização de serviços médico-hospitalares o Hospital de Cantagalo, entidade filantrópica, classificado como Hospital Geral de Média e Alta Complexidade.

O município de Nova Friburgo possui atendimento pediátrico porta aberta 24 horas por dia, atendendo a diversas demandas espontâneas da região, atendimento esse distribuído entre as unidades UPA – Conselheiro Paulino com atendimento de Urgência / Emergência, havendo necessidade de internação encaminhado para o HMRS que conta com serviço de atendimento de Urgência / Emergência, observação e internação hospitalar, unidade que conta com estrutura para atender pequenas cirurgias de emergência em caso de especialidade o mesmo é inserido via NIR. Os recém-nascidos com até 28 dias de vida recebem seu primeiro atendimento no Hospital Maternidade Mário Dutra de Castro assim como as respectivas puérperas. Ressaltamos que o município conta com atendimento pré-natal nas UBSs e ESF, assim como acompanhamento mensal pelo serviço de pediatria conforme protocolos do Ministério da Saúde.

Petrópolis possui para casos de urgência/emergência pediátrica, as seguintes referências: PU do Hospital Alcides Carneiro, UPA Centro, UPA Cascatinha, UPA Itaipava e o Pronto Socorro do Alto da Serra. Caso haja necessidade, são referenciadas para: Internação em enfermaria ou em UTI Pediátrica do Hospital Alcides Carneiro; Cirurgia geral pediátrica – Hospital Alcides Carneiro; Neurocirurgia – Dependendo da complexidade, para o Hospital Santa Teresa ou, encaminhada através da Central Estadual de Regulação da SES/RJ para Hospital de Referência; Cirurgia cardiovascular – encaminhada através da Central Estadual de Regulação RJ para Hospital de Referência; oncologia - encaminhada através da Central Estadual de Regulação da SES/RJ para o Serviço de Referência no Rio de Janeiro; em relação à saúde mental, para o CAPS Infantil e para ambulatórios com especialistas demandados. Importante que sempre haja a contrarreferência para APS de origem visando o cuidado integral da criança.

Em Santa Maria Madalena, todo paciente que necessita de avaliação com o pediatra é encaminhado para o ambulatório do município. Para consultas realizadas no hospital, em caso de pacientes internados que necessitam dessa avaliação, ocorre o atendimento pelo médico visitador. Se for necessária transferência, ocorre acionamento da Central Estadual de Regulação.

São José do Vale do Rio Preto, o Hospital Municipal Santa Teresinha, conta com um médico plantonista, especialista em pediatria, nas 24 horas, atendendo Urgência e Emergência. O responsável pela criança abre o Boletim de Atendimento Médico na recepção, passa pela triagem realizada por enfermeiro (a) de plantão nas 24 horas, e após a classificação de risco é chamado para atendimento. Se necessário realização de exames de imagem e laboratoriais existentes no serviço, esses são realizados imediatamente. Se necessário avaliação médica de outras especialidades e/ou exames inexistentes no município, ou em caso de gravidade do caso, o paciente é regulado pela Central Municipal de Regulação, que fica nas dependências da Unidade de Saúde Hospitalar, e após liberação de vaga, o paciente é encaminhado com transporte sanitário. Sempre que necessário o paciente retorna para o município com transporte sanitário, inclusive na alta. Quando retorna ao município, é encaminhado para o nível assistencial indicado para cada caso, através de formulário de Referência e Contrarreferência.

No município de São Sebastião do Alto, o paciente é atendido nas duas unidades com atendimento de urgência e emergência (Valão do Barro e Hospital São Sebastião) por clínicos. O profissional pediatra é acionado em regime de sobreaviso e em casos de internação. Para pacientes com maior gravidade, ocorre o cadastramento no Sistema Estadual de Regulação para o devido direcionamento pela Central Estadual.

Sumidouro possui atendimento no Hospital Municipal com pediatra em sobreaviso 24h. Diante da necessidade de internação de casos mais graves realiza a inserção no Sistema Estadual de Regulação.

O município de Teresópolis conta com 4 unidades com pronto socorro em pediatria, tendo 3 dessas portas abertas para atendimento conveniado ao SUS. São esses: SPA DE BONSUCESSO, UCI 24HS DR EITEL ABDALLAH HAJE ATUE NEME e Hospital Beneficência Portuguesa Teresópolis. Possui como retaguarda hospitalar o Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano – HCTCO onde conta com leitos de internação em pediatria conveniados com o SUS.

Para os casos de atendimento em pediatria no município de Trajano de Moraes, em urgência e emergência, é realizado na unidade hospitalar. Quando necessária internação, ocorre a regulação do paciente.

Na região Serrana, não observamos leitos de terapia intensiva pediátrica habilitados. Observamos abaixo planilha com a necessidade da região considerando os cenários citados acima para a programação (cena 1, média e cena 4):

**TABELA 121: Planilha de necessidade de leitos de unidade de terapia intensiva – UTI pediátrica**

MUNICÍPIO	LEITOS DE UTI PEDIÁTRICO		
	CENA 1	MÉDIA	CENA 4
BOM JARDIM	0	0	1
CACHOEIRAS DE MACACU	0	1	2
CANTAGALO	0	0	0
CARMO	0	0	0
CORDEIRO	0	0	0
DUAS BARRAS	0	0	0
GUAPIMIRM	0	1	2
MACUCO	0	0	0
NOVA FRIBURGO	1	2	3
PETRÓPOLIS	1	3	6
SANTA MARIA MADALENA	0	0	0
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	0	0	1
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0	0	0
SUMIDOURO	0	0	0
TERESÓPOLIS	1	2	4
TRAJANO DE MORAES	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>19</b>

Fonte: CNES/DATASUS e Portaria GM/MS nº 1631/2015

**TABELA 122: Planilha de déficit x superávit de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI pediátrica tipo II)**

MUNICÍPIO	LEITOS DE UTI PEDIÁTRICO			LEITOS SUS - UTI TIPO II 2022/10	LEITOS DE UTI PEDIÁTRICO		
	CENA 1	MÉDIA	CENA 4		CENA 1	MÉDIA	CENA 4
BOM JARDIM	0	0	1	0	0	0	-1
CACHOEIRAS DE MACACU	0	1	2	0	0	-1	-2
CANTAGALO	0	0	0	0	0	0	0
CARMO	0	0	0	0	0	0	0
CORDEIRO	0	0	0	0	0	0	0
DUAS BARRAS	0	0	0	0	0	0	0
GUAPIMIRM	0	1	2	0	0	-1	-2
MACUCO	0	0	0	0	0	0	0

NOVA FRIBURGO	1	2	3	0	-1	-2	-3
PETRÓPOLIS	1	3	6	0	-1	-3	-6
SANTA MARIA MADALENA	0	0	0	0	0	0	0
SÃO JOSÉ DO VALE DO RIO PRETO	0	0	1	0	0	0	-1
SÃO SEBASTIÃO DO ALTO	0	0	0	0	0	0	0
SUMIDOURO	0	0	0	0	0	0	0
TERESÓPOLIS	1	2	4	0	-1	-2	-4
TRAJANO DE MORAES	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>-3</b>	<b>-9</b>	<b>-19</b>

Fonte: CNES/DATASUS e Portaria GM/MS nº 1631/2015

Observamos que a região possui déficit de leitos de UTI pediátrica SUS (habilitados) para os três cenários estipulados. Apenas o Hospital Alcides Carneiro (CNES 2275562) possui 3 leitos de UTI pediátrica tipo II operacionais e não habilitados. Tendo em vista o PAR RUE pactuado em 2015, havia previsão de implantação de 10 leitos novos de UTI pediátrica no Hospital Municipal Raul Sertã (CNES 2272784) que posteriormente foi ajustado para implantação de outras tipologias de leitos.

Em resumo, temos as seguintes perspectivas para o componente hospitalar – Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica tipo II e III para a região Serrana:

- 1) Implantar leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica tipo II e III tendo por base as necessidades atuais da região:

**TABELA 123: Implantação de leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica – UTI Pediátrica**

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	Pactuado 2015 – leitos novos	Pactuado 2015 – leitos qualif	Leitos existentes para a RUE	Leitos novos implantados e pagos	Leitos a qualificar
Petrópolis	Hospital Municipal Alcides Carneiro	2275562	0	0	0	8	0
Teresópolis	Beneficência Portuguesa de Teresópolis	2292513	0	0	0	10	0
TOTAL						18	0

O Hospital Alcides Carneiro solicitou a habilitação de 03 leitos novos de UTI Pediátrica, que já se encontram operacionais, porém no SCNES, não se encontram habilitados para o SUS. Há um projeto para instalação de uma unidade com 8 leitos novos, sendo um deles de isolamento, ao lado da UTI Neonatal, no primeiro pavimento do Bloco. Ainda não previsão para o investimento de adequação física e equipamentos para a unidade.

O Hospital Beneficência Portuguesa de Teresópolis encontra-se em processo de obras e adequações visando a implantação de 10 leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

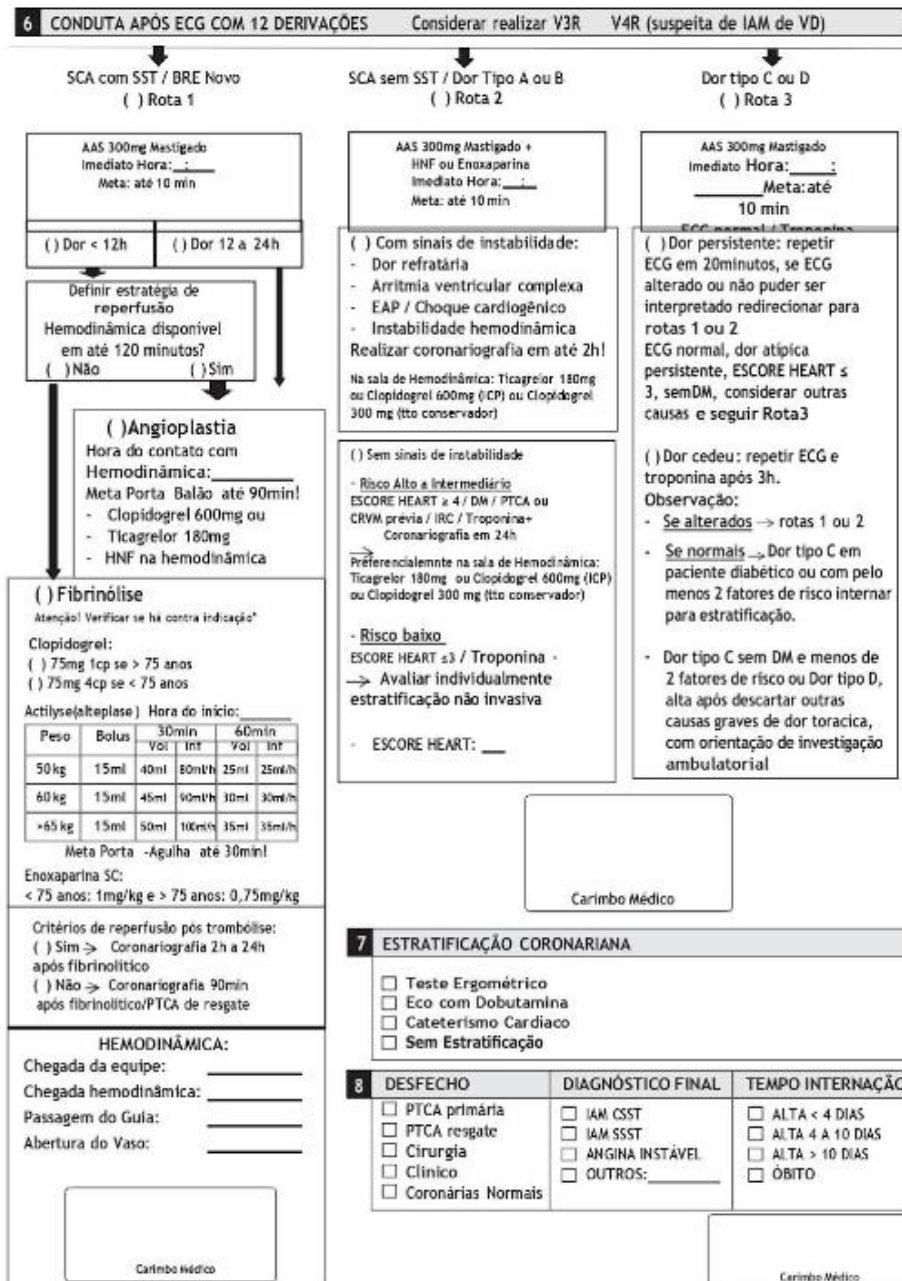
## **LINHA DE CUIDADO DO IAM E COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UCO**

A Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio, uma série de estratégias para aprimorar o atendimento e tratamento para combater uma das principais causas de internação e óbitos no país tem por objetivo prestar assistência integral a esse agravo. Ressaltamos a necessidade ações de promoção e prevenção que ocorrem notadamente na atenção primária e estratégia de saúde da família, passando pela assistência no caso de quadros agudos de síndrome coronariana aguda, internação em enfermarias e/ou unidades de terapia intensiva (incluindo as unidades coronarianas), retornando para a atenção primária para seu devido acompanhamento nas estratégias disponíveis incluindo, se necessário, o serviço de atenção domiciliar. Observamos a importância da prevenção, além do diagnóstico e tratamento precoces nos casos agudos (avaliação clínica e eletrocardiograma). A terapia de reperfusão trombolítica seja, em ambiente pré-hospitalar móvel, pré-hospitalar fixo ou hospitalar, é comprovadamente excelente estratégia para a redução de morbimortalidade para os casos a que elas se aplicam. Procedimentos invasivos – cineangiocoronariografia com angioplastia – também fazem parte do escopo de estratégias diagnósticas e terapêuticas para o agravo. Novos adventos como a telemedicina com avaliação à distância por especialistas podem auxiliar na dinâmica dos atendimentos. Para os municípios da região Serrana, no que se refere ao segmento da urgência e emergência, observamos alguns dados conforme se segue.

A Santa Casa de Bom Jardim - Hospital Dr. Celso Erthal atende os pacientes com IAM, que dão entrada pelo serviço de emergência através do qual, são internados (onde se realiza os procedimentos necessários) e encaminhados após a alta para o cardiologista, que é oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde de forma centralizada no Centro de Saúde Djalma Neves, garantindo assim a continuidade do tratamento. Diante da gravidade e necessidade de transferência do paciente, ocorre o cadastro do paciente para a Central Estadual de Regulação visando seu direcionamento para unidade de maior complexidade.

O município de Cachoeiras de Macacu realiza seus atendimentos para a linha de cuidado citada conforme protocolo elaborado por uma junta médica da O.S. Prima Qualitá, que administra a UPA Ruy Coelho Gomes e o Hospital Municipal Dr. Celso Martins, e segundo o diretor médico, este instrumento será utilizado em ambas as unidades.

FIGURA 15: Fluxograma de atendimento para suspeita de Síndrome Coronariana Aguda – Cachoeiras de Macacu



Fonte: SMS Cachoeiras de Macacu – 2022

Em Cantagalo, os usuários que se apresentam com o quadro clínico de infarto agudo do miocárdio são avaliados pelos serviços de saúde local e direcionados quando com indicação clínica para avaliação em serviços especializados da região, intervenções diagnósticas tais como: angiogramia coronária, angioplastia coronária são realizados no Hospital São Lucas em Nova Friburgo (CNES 2272695). Intervenções terapêuticas de maior impacto são acionadas via SER junto à rede de serviços disponíveis a nível estadual.

Informo que Hospital Nossa Senhora do Carmo – HNSC (município de Carmo) estabiliza os pacientes com síndrome coronariana aguda e solicita transferência de urgência quando necessário ou transferência para o serviço de cardiologia pelo Sistema Estadual de Regulação, que regula normalmente a vaga para o serviço de cardiologia do Hospital São Lucas em Nova Friburgo, onde realiza cateterismo e angioplastia, o HNSC está construindo um protocolo de síndrome coronariana aguda, com participação da equipe médica.

No município de Cordeiro, os usuários são atendidos para casos de urgência e emergência na unidade hospitalar do município. Diante da necessidade de atendimentos ou procedimentos especializados, a unidade direciona para unidade de maior complexidade através da regulação. O Hospital São Lucas em Nova Friburgo é uma das principais referências para a cineangiogramia. Além disso, a regulação estadual pode ser acionada para transferências para serviços em outras regiões de saúde.

Duas Barras realiza o acolhimento e atendimento em suas duas unidades de urgência e emergência (hospital e SPAM) com avaliação por clínico e cardiologista. A depender da gravidade do caso e baseado nos protocolos clínicos e medicamentosos instituídos, o paciente é referenciado ao atendimento Urgência/Emergência sendo solicitado via Sistema Estadual de Regulação o encaminhamento, paralelamente o município possui convênio com o Hospital São José do Avaí – Itaperuna. Transporte é atendido via processo licitatório vigente.

Em Guapimirim, o tratamento inicial ocorre na emergência conforme o protocolo de síndrome coronariana aguda, após estabilização é realizada regulação para o hospital de referência em cardiologia São Lucas – Nova Friburgo/RJ.

Em Macuco, paciente com sintomas específico (dor no peito, associada com dor nas costas, e dor na boca do estômago), dor em forma de queimação, irradiando para braço esquerdo, acometido de pico hipertensivo, possuem prioridade no atendimento, de acordo com a classificação de risco do paciente. O médico da emergência pede o ECG, faz a avaliação, e de acordo com o resultado, faz medicações protocolares de IAM, e encaminhamos esse paciente a internação, para colher enzimas cardíacas e demais exames laboratoriais no Hospital de Cantagalo contratado pelo município de Macuco.

Em Nova Friburgo, quando o paciente apresenta quadro ou suspeita de IAM /DOR TORÁCICA, pode chegar a unidade hospitalar através de meios próprios, CBMERJ ou através do serviço próprio municipal 192. Quando acionado pelo serviço próprio municipal 192, o transporte oferece 1 profissional técnico em enfermagem e 1 motorista para o direcionamento imediato do paciente a unidade hospitalar para o devido tratamento. No intra-hospitalar baseado se nas informações previamente ofertada pelo serviço

192 e valorizando as queixas e histórico do paciente o mesmo é direcionado para realização de ECG e coleta de exames laboratoriais onde constatando quaisquer evidências o socorrista médico aciona o serviço de cardiologia de forma imediata avaliando a necessidade de trombólise, se houver indicação, ou recorre ao serviço de hemodinâmica, no hospital de referência (Hospital São Lucas) que possui o serviço especializado com retorno do paciente a unidade conforme protocolo institucional, sendo acompanhado pelo serviço de cardiologia e fisioterapia até sua alta hospitalar. Em seguida, encaminhado para acompanhamento nas UBSs (Unidade Básica de Saúde). A Unidade de Atendimento UPA24h recebe esses pacientes por meios próprios, atendendo da mesma forma dentro da unidade e após estabilização do mesmo, encaminhando para internação no Hospital Municipal Raul Sertã.

Em Petrópolis, em caso suspeito de síndrome coronariana aguda, e considerando que a maioria das mortes por infarto agudo do miocárdio ocorrem nas primeiras horas da manifestação do quadro (com 40 a 65% dos casos na primeira hora), e que na prática clínica, apenas cerca de 20% dos pacientes chegam ao setor de emergência com até 2 horas após o início de sintomas, faz-se de suma importância na realidade municipal a integração entre a Rede de Atendimento Pré Hospitalar – SAMU192 e as Unidades de Pronto Atendimento referências do município, para maior rapidez de tomada de decisão sobre qual estratégia de reperfusão será adotada para o paciente com Síndrome Coronariana Aguda com supradesnivelamento de ST: terapia de reperfusão química (trombólise EV) ou mecânica (angioplastia).

A decisão para tais estratégias será definida conforme: o tempo de curso dos sintomas, padrão eletrocardiográfico, tempo resposta do atendimento pré-hospitalar e o tempo de deslocamento para a unidade de referência.

O fluxo de atendimento envolve: atendimento Pré Hospitalar pelo SAMU192 quando acionado em domicílio ou em via pública, identificação de sinais e sintomas, tempo de início dos sintomas, identificação da síndrome coronariana aguda pelo ECG (quando disponível) e início de medicação protocolar. Posteriormente ocorre o deslocamento para unidades de referência (O local de atendimento de referência é avaliado de acordo com a localidade do atendimento): UPA Centro, UPA Cascatinha, UPA Itaipava, Pronto Socorro Leônidas Sampaio (Alto da Serra) e PU do Hospital Alcides Carneiro conforme regulação médica do SAMU192. Na Unidade de Pronto Atendimento é realizada a avaliação do paciente pelo ECG, dosagem de enzimas cardíacas e história do tempo de início dos sintomas para tomada de decisão em conformidade com os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. Se indicado, não havendo contra indicação, a trombólise endovenosa é realizada e o paciente, através de solicitação à Central de Regulação do município é transferido para uma Unidade de Terapia Intensiva: Hospital Alcides Carneiro, Hospital Municipal Dr. Néelson Sá Earp, Hospital Clínico de Corrêas, Hospital Nossa Senhora Aparecida ou, se necessário, o paciente é encaminhado para: Avaliação pela equipe de cardiologia (Unidade Coronariana) do Hospital Santa Teresa: caso haja indicação de cateterismo cardíaco de emergência e de eventual angioplastia ou cirurgia cardíaca, o paciente é transferido para o Hospital Santa Teresa, via Central de Regulação da SES/RJ.

Nos casos em que não houver necessidade de cineangiocoronariografia de imediato e sim eletiva, é solicitado à Central Municipal de Regulação vaga para internação em UTI dos hospitais de referência: Hospital Alcides Carneiro Hospital Municipal Dr. Néelson Sá Earp, Hospital Clínico de Corrêas, Hospital Nossa Senhora Aparecida. Posteriormente o hospital onde o paciente encontra-se internado solicita a Central de Regulação da SES/RJ vaga para o Hospital Santa Teresa para a realização de cateterismo e se necessário, angioplastia ou cirurgia cardíaca.

Nos casos de entrada por livre demanda do paciente em qualquer Unidade da Rede SUS de Urgência e Emergência, segue-se o protocolo citado.

Após a alta hospitalar do usuário, caso tenha sido submetido a angioplastia ou cirurgia cardíaca, ele é referenciado para o ambulatório de cardiologia do Hospital Santa Teresa para seguimento do tratamento. Caso contrário, será referenciado para o cardiologista dos ambulatórios de especialidade da Rede SUS municipal para seguimento. Em ambos os casos, o usuário é também, encaminhado para APS para continuidade do cuidado e prevenção secundária.

Na Atenção Primária a Saúde, ações de promoção da saúde e prevenção dos fatores de risco para a síndrome coronariana aguda são realizadas, bem como tratamento multiprofissional buscando o controle da hipertensão arterial, do diabetes mellitus, tabagismo, obesidade, dislipidemias, fatores de risco relevantes para desenvolvimento do agravo.

Em Santa Maria Madalena, pacientes com quadro de infarto agudo do miocárdio são atendidos no Hospital Basileu Estrela, realizando todos os procedimentos de emergência com atendimento médico, exames complementares (laboratório, ECG e raio x de tórax) e trombolítico (quando indicado) e, após esse atendimento, o paciente é inserido no Sistema Estadual de Regulação para procedimento de procedimento de cateterismo (quando indicado). Nos casos mais graves, o paciente é inserido no Sistema Estadual de Regulação para transferência para unidade com suporte coronariano.

São José do Vale do Rio Preto, no Hospital Municipal Santa Teresinha, conta com três clínicos gerais para atendimento de urgência e emergência e transferência de paciente para avaliação e exames fora da Unidade; além desses profissionais, o município conta com 01 cardiologista visitador, que dá suporte no atendimento aos pacientes com sintomas de infarto agudo do miocárdio. Para o atendimento é utilizado protocolo terapêutico e protocolo de exames existentes no serviço de urgência e emergência. O Hospital conta com 01 laboratório nas 24 horas. Se necessário avaliação médica de outras especialidades e/ou exames de maior complexidade (CAT, ANGIO), ou em caso de gravidade do caso, o paciente é regulado pela Central Municipal de Regulação, que fica nas dependências da Unidade de Saúde Hospitalar, e após liberação da vaga, o paciente é encaminhado com transporte sanitário. Sempre que necessário o paciente retorna para o município com transporte sanitário, inclusive na alta. Quando retorna ao município, é encaminhado para o nível assistencial indicado para cada caso, através de formulário de referência e contrarreferência.

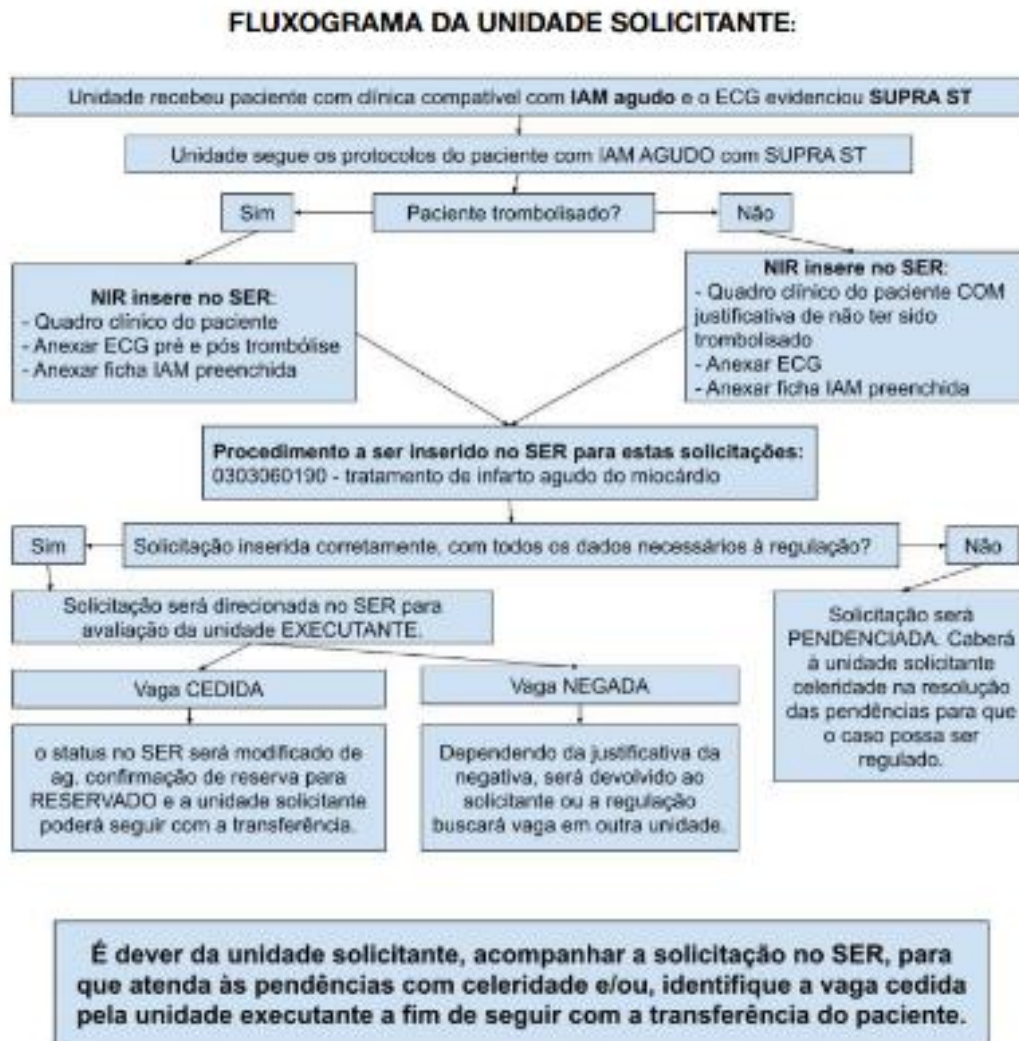
Em São Sebastião do Alto, o Hospital de São Sebastião é a porta de entrada para síndrome coronariana aguda. Além da unidade hospitalar, o Centro de Saúde de Valão do Barro que possuem capacidade para atendimento inicial para esse agravo. Após estabilização, quando indicado, há solicitação de transferência pelo Sistema Estadual de Regulação.

Em Sumidouro, o paciente é admitido pelas duas portas de entrada (Pronto Socorro e PA Campinas), avaliado pelo médico plantonista, realizado eletrocardiograma, exames laboratoriais e sendo constatado o diagnóstico de IAM é cadastrado na central de regulação para realização de cineangiogramografia em nosso serviço de referência – Hospital São Lucas em Nova Friburgo.

O município de Teresópolis conta com 5 unidades de pronto atendimento em urgência e emergência, sendo 3 dessas portas abertas a atendimentos clínicos pelo SUS, incluindo pacientes com suspeita de síndrome coronariana aguda: UPA 24h Nathan Garcia Leitão – UPA 24h, SPA de Bonsucesso e UCI 24HS DR Eitel Abdallah Haje Atue Neme. Possui como retaguarda hospitalar 3

hospitais municipais sendo eles: Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano – HCTCO, Hospital São Jose – HSJ e o Hospital Beneficência Portuguesa Teresópolis - HBP, sendo os dois primeiros citados também nossa retaguarda hospitalar de leitos de UTI Clínicos. Nas Unidades de Pronto Atendimento para os pacientes atendidos com diagnóstico de síndrome coronariana aguda, segue-se protocolo padrão similar ao citado por Cachoeiras de Macacu (acima). Diante da necessidade de transferência do paciente do paciente com síndrome coronariana aguda com supra de ST, segue-se o fluxograma e a ficha de atendimento abaixo:

**FIGURA 16: Fluxograma para a unidade solicitante – município de Teresópolis**



Fonte: SMS Teresópolis – 2022

FIGURA 17: Formulário IAM – município de Teresópolis

**FICHA IAM AGUDO:**

ATENÇÃO!  
ESTA FICHA SÓ DEVE SER PREENCHIDA EM CASO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRA DE ST

PACIENTE		IDADE	
UNIDADE DE ORIGEM		TELEFONE	
MÉDICO RESPONSÁVEL		SETOR	
<b>DADOS CLÍNICOS</b>			
Em relação ao quadro clínico			
Início da dor torácica	dia		hora
Chegada na unidade	dia		hora
Em relação ao tratamento medicamentoso			
Feito trombolítico?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	justificativa quando não realizado o trombolítico:	
Data/Hora da trombólise	dia	hora	<input type="checkbox"/> sem trombolítico na unidade
Melhora da dor?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> história de AVE hemorrágico	
Queda do supra ST?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> AVE isquêmico nos últimos 3 meses	
Arritmias?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> TCE importante nos últimos 3 meses	
Feito AAS?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> tumor do SNC	
Feito Clopidogrel?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> MAV cerebral	
Dose	<input type="checkbox"/> 75mg <input type="checkbox"/> 150mg <input type="checkbox"/> 300mg	<input type="checkbox"/> dissecção aguda de aorta	
Exames laboratoriais:			<input type="checkbox"/> sangramento ativo
Tropono	<input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg	Valor:	<input type="checkbox"/> outro:
Hb:	Leuco:	Plqt:	Potássio:
<b>Quadro clínico ATUAL:</b>			
Angina no momento?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Ventilação:	<input type="checkbox"/> Ar ambiente <input type="checkbox"/> O2 suplementar <input type="checkbox"/> ventilação mecânica
Pressão arterial:		FC:	SpO2:
Drogas em Bomba Infusora?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Qual?	
<b>Comorbidades:</b>			
HAS	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM	Data e hora do preenchimento	
Diálise?	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM		
Alergia à iodo?	<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM		
Teste de covid?	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		
			Assinatura e carimbo do médico

Fonte: SMS Teresópolis – 2022

Em Trajano de Moraes, é realizado o acolhimento pela Unidade Hospitalar. Quando necessária intervenção de hemodinâmica são regulados via Sistema Estadual de Regulação e os pacientes estáveis são atendidos na própria Unidade, pelo cardiologista do quadro.

Não observamos leitos SUS habilitados de Unidade de Terapia Intensiva – Unidade Coronariana na região.

## **LINHA DE CUIDADO DO AVC E COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)**

A Linha de Cuidados em AVC busca o cuidado integrado e continuado, com o fluxo do paciente entre os pontos de atenção para a adequada assistência ao agravo. O impacto social e econômico causado pelo AVC deve ser levado em consideração, tornando-o como importante causa de atendimento e internação em urgência e emergência assim como de incapacidade com necessidade de reabilitação. Assim, a correta abordagem com estratégia diagnóstica e terapêutica precoce pode auxiliar na prevenção de sequelas e óbitos pelo agravo. A linha de cuidado passa pela educação popular em saúde, as ações de prevenção e promoção em saúde da atenção primária, os serviços de urgência/emergência (pré-hospitalares fixos, pré-hospitalares móveis e hospitalares), as unidades com dedicação específica de AVC chegando na reabilitação, cuidados ambulatoriais pós-evento e a reintegração social do paciente. Ressaltamos que o diagnóstico do AVC passa pelo acesso ao exame de imagem (tomografia computadorizada), essencial à definição de conduta para cada caso. Observamos abaixo, no segmento da urgência e emergência, como funciona o atendimento nos municípios da região Serrana.

Sabemos que o Acidente Vascular Cerebral (AVC) pode ser um evento de gravidade mínima, como nos casos de Ataque Isquêmico Transitório, até Acidentes Vasculares Hemorrágicos ou Isquêmicos gravíssimos com risco iminente de morte. Na grande maioria dos casos, são súbitos e requerem atendimento por serviço de atendimento pré-hospitalar móvel, dessa forma a interação SAMU192 e a rede referenciada é primordial para desfechos favoráveis.

A identificação primária do início dos sinais e sintomas, o diagnóstico precoce por tomografia computadorizada, definirá se o AVC é isquêmico ou hemorrágico, se é um caso para observação e tratamento conservador, trombólise, neuroembolização ou neurocirurgia.

Na Santa Casa de Bom Jardim - Hospital Dr. Celso Erthal atende os pacientes com AVC, que dão entrada pelo serviço de emergência através do qual, são internados (onde se realiza os procedimentos necessários) e encaminhados após a alta para o neurologista ou para a Estratégia da Saúde da Família. Para os casos de maior gravidade, o paciente é inserido no Sistema Estadual de Regulação visando transferência para unidade de maior complexidade.

Em Cachoeiras de Macacu, foi elaborado protocolo por uma junta médica, que administra a UPA Ruy Coelho Gomes e o Hospital Municipal Dr. Celso Martins, sendo instrumento utilizado em ambas as unidades. Segue descrito abaixo:

### **ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**

#### **1. Atendimento médico – 10 minutos**

- ✓ Avaliar necessidade de manobras de suporte a vida;
- ✓ Checar HGT e corrigir se necessário;
- ✓ Perguntar sobre distúrbio hemorrágico conhecido, uso de heparina, cumarínicos, ou de novos anticoagulantes (dabigatrana, rivaroxabana, apixabana);

- ✓ Conferir início dos sintomas (**delta T**), história, exame neurológico com **NIHSS**;
- ✓ Avaliar contraindicações para trombólise

## 2. Realização de Tomografia - 25 minutos

- ✓ Solicitar exame de imagem- TC crânio sem contraste e angioTC de vasos cervicais e intracranianos.

## 3. Laudo da Tomografia - 45 minutos

- ✓ Checar neuroimagem. Avaliar **ASPECTS** com auxílio do radiologista. Checar oclusão de grandes artérias (artérias carótidas internas e cerebrais média).

## 4. Solicitação de exames

- ✓ Solicitar hemograma, coagulograma, bioquímica e ECG (não retardar realização de neuroimagem para isso).

## 5. Se AVE isquêmico:

- ✓ **Início dos sintomas até 4:30h:** Avaliar critérios para trombólise intravenosa.

OBS: Únicos exames laboratoriais que deverão ser checados são: HGT (para todos), coagulograma para usuários de coagulantes e renais crônicos e plaquetas para aqueles com fatores de risco para plaquetopenia pela história clínica. Caso o paciente tenha contraindicação para trombólise intravenosa e oclusão ou suboclusão de grande artéria, considerar trombectomia mecânica. Em caso de sinais à angioTC oclusão ou suboclusão de grandes vasos intracranianos, iniciar trombólise intravenosa.

- ✓ **Início dos sintomas entre 4,5 e 6h:** Se oclusão ou suboclusão de grande artéria encaminhar para trombectomia mecânica.
- ✓ **Início dos sintomas maior que 6h:** Avaliar em conjunto com neurointervencionista o comprometimento clínico NIHSS, ASPECTS e comprometimento de mais de 1/3 da área da artéria cerebral média com perda da diferenciação cortical, escala de colaterais, para definir o risco benefício da trombectomia mecânica

## 6. Critérios de inclusão e exclusão para trombólise intravenosa

### ✓ CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

- Diagnóstico clínico de AVC isquêmico;
- Persistência do déficit neurológico (“não está melhorando”);
- TC de crânio sem evidências de hemorragia;
- Início dos sintomas clínicos com **menos de 4 horas e 30 minutos** até início da administração do trombolítico.

### ✓ CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

- Suspeita clínica de hemorragia subaracnóide, mesmo com TC normal (cefaléia de início súbito e forte intensidade);
- História de mal formação arterio-venosa intracraniana, aneurisma cerebral ou hemorragia intracraniana;
- PA sistólica > 185mmHg e/ou PA diastólica > 110mmHg sem redução com nipride. (03 aferições com intervalos de 10 min)
- Realização de neurocirurgia, TCE grave ou AVC nos últimos 3 meses
- TC de crânio com ASPECTS < 7
- Sintomas leves (NIHSS < 4), exceto afasia e hemianopsia
- Sintomas com melhora espontânea
- Distúrbio hemorrágico conhecido, incluindo plaquetas < 100 mil, PTT >40 seg (maior que o limite superior em usuários de heparina) ou INR > 1,7 (usuários de cumarínicos) ou uso de novos anticoagulantes (dabigatrana, rivaroxabana, apixabana) – (Avaliar trombectomia mecânica)
- Dose terapêutica de Heparina de baixo peso molecular nas últimas 24h
- Glicemia < 50mg/dL ou 400mg/dl (tratar e reavaliar após)
- Infarto agudo do miocárdio nos últimos três meses
- Crise epiléptica presenciada no início dos sintomas
- Dissecção de aorta
- Neoplasia intracraniana
- Cirurgia de grande porte ou trauma há 14 dias
- Sangramento ativo gastrointestinal ou urinário
- Punção arterial recente em local não compressível nos últimos 7 dias
- Punção lombar nos últimos 7 dias
- Endocardite ou êmbolo séptico
- Pericardite ativa
- Aborto recente (nas últimas 3 semanas) e gravidez (relativo)

## 7. Protocolo infusão do rtPA intravenoso (Trombólise intravenosa)

- Notificar banco de sangue e neurocirurgião de sobreaviso (risco de sangramento)
- 02 acessos venosos periféricos calibrosos em membros superiores
- Monitorizar e, se necessário reduzir a pressão arterial sistólica com Nipride para níveis abaixo de 185 mmHg e a diastólica abaixo de 110 mmHg, antes da infusão do trombolítico e manter abaixo de 180/105 nas primeiras 24 h após a infusão do trombolítico.
- Prescrição de rTPA
- Dose total do rTPA : 0,9 x peso estimado. Dose máxima: 90 mg
- Fazer bólus em 1 minuto de 10% da dose total
- Infusão de 90% da dose total de rTPA em 60 minutos em bomba infusora.

#### 8. CUIDADOS NAS PRIMEIRAS 24 HORAS PÓS-TROMBÓLISE:

- Evitar cateterização arterial ou punção venosa profunda
- Evitar sonda vesical até 30 minutos após o término do rtPA
- Evitar SNG
- TC de crânio de controle, Hb, Ht, PTT/TAP, fibrinogênio entre 12 – 24 horas pós-trombólise
- Monitorização da pressão arterial (manter abaixo de 180/105 nas primeiras 24 h após a infusão do trombolítico)
- Não administrar aspirina, heparina (mesmo profilática) ou varfarina
- Profilaxia de TVP com compressão pneumática.
- Aferição da temperatura a cada 2h
- Glicemia 6/6h

Em Cantagalo e Cordeiro, os usuários que se apresentam com quadro clínico de AVE Hemorrágico após diagnóstico por imagem são direcionados para Hospitais de Referência Estadual via Sistema Estadual de Regulação. Os usuários com quadro clínico de AVE Isquêmico são admitidos em serviço de estabilização em seus municípios de atendimento e são acompanhados em um primeiro momento em nível local, em alguns casos clínicos existe a necessidade de acionar serviço de terapia intensiva via Sistema Estadual de Regulação.

Em Carmo, o paciente é acolhido e atendido na unidade de emergência e, após estabilização, solicitada transferência, através do Sistema Estadual de Regulação, conforme solicitação médica.

No município de Duas Barras, o fluxo de atendimento do paciente com acidente vascular encefálico segue o fluxo de acolhimento e atendimento nas unidades de urgência porta aberta do município sendo posteriormente referenciados para realizar tomografia em outro município. A regulação do paciente para internação clínica ou em terapia intensiva ocorre posteriormente via Sistema Estadual de Regulação e, da mesma forma que para as síndromes coronarianas agudas, via convênio com o Hospital São José do Avaí.

Em Guapimirim, ao absorver o paciente de AVC são realizados os protocolos necessários, assim como a realização de tomografia na clínica credenciada e o laudo do resultado é realizado por um neurologista via configuração do sistema. Após a

realização dos exames, paciente é absorvido na sala de estabilização onde fica monitorado até a realização da transferência via regulação estadual.

Em Macuco, pacientes apresentando sintomas como perda na força, comissura labial torta ou irregular, dificuldades na fala (língua arrastada), hipotensão postural, perda de consciência, acompanhada de pico hipertensivo, possuem prioridade em atendimento médico, de acordo com a avaliação de risco. São realizadas avaliação e conduta médica, na estabilização dos sintomas, através da prescrição de medicações protocolares. O médico faz a classificação da hipótese diagnóstica, pede exame de imagem (TC) onde é realizada no prestador de serviço Climagem sediada no município de Cordeiro, e encaminha para internação no Hospital de Cantagalo contratado pelo município de Macuco com o resultado do exame em mãos para avaliação e fechamento de diagnóstico.

Em Nova Friburgo, paciente apresentando AVC, pode chegar a unidade hospitalar através de meios próprios, CBMERJ ou através do serviço próprio municipal 192 conforme descrito anteriormente, a unidade hospitalar HMRS, dispõe de médico socorrista 24h/dia, contando neste mesmo período com os serviços de neurologia e neurocirurgia através do serviço em sobreaviso, localiza-se dentro da unidade o exame de tomografia computadorizada em funcionamento para atender as demandas intra-hospitalar ficando as imagens a disposição dos profissionais envolvidos, com a emissão do laudo posteriormente ou através de contato direto com o médico radiologista. Em atendimento na Unidade de Pronto Atendimento, seguindo o fluxo de transporte semelhante ao anterior, o paciente chega a unidade hospitalar para ser reavaliado, em seguida é encaminhado diretamente para sala de tomografia computadorizada, identificando se AVC isquêmico e estando dentro da janela terapêutica inicia-se o processo de trombólise, em casos cirúrgicos o paciente é encaminhado ao centro cirúrgico junto a equipe de neurocirurgia, onde a mesma equipe o acompanhará até sua alta hospitalar.

No município de Petrópolis, se identificados prováveis sinais e sintomas de AVC, e a partir do local em que o paciente se encontra, o SAMU192 é acionado, e a regulação médica deve orientar para pontos de atenção pactuados na Rede o mais rápido possível, para avaliação e definição diagnóstica e início do tratamento adequado para cada caso o mais precoce possível, de acordo com protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas estabelecidos, reduzindo assim, a morbimortalidade pela doença.

O SAMU192 realiza o atendimento em domicílio preferencialmente por ambulância avançada fazendo a identificação da gravidade do caso, tempo de início dos sintomas e sinais clínicos, realiza o exame físico aplicando o manejo inicial de acordo com protocolos e diretrizes terapêuticas. Desloca-se para unidades de referência (o local de atendimento de referência será avaliado de acordo com a localidade do atendimento): UPA Centro, UPA Cascatinha, UPA Itaipava, PSLs e PU do HAC. O recebimento do paciente nas Unidades de Pronto Atendimento ocorre após regulação médica do SAMU192. Na unidade ocorre a avaliação e estabilização do paciente pelo médico da unidade, com encaminhamento prontamente para realização de tomografia computadorizada no serviço pactuado mais próximo: Hospital Alcides Carneiro, Hospital Municipal Dr. Nelson Sá Earp ou Hospital Nossa Senhora Aparecida. Após tomografia computadorizada de crânio realizada, define-se o diagnóstico se AVC Isquêmico/AIT ou Hemorrágico para início de tratamento. Se AVC isquêmico com tempo menor que 4h de evolução e sem contra indicação, após avaliação online pela equipe de neurologia do Hospital Santa Teresa, o mesmo é transferido imediatamente para trombólise endovenosa no HST. Se AVC Isquêmico com início dos sintomas com tempo superior a 4 horas ou com fatores de exclusão para trombólise endovenosa, o paciente é transferido através da Central de Regulação de Leitos do município para uma Unidade de Terapia Intensiva do: Hospital Alcides Carneiro, Hospital Municipal Dr. Nelson Sá Earp, Hospital Clínico de Correias ou Hospital Nossa Senhora Aparecida. Para o caso de AVC Hemorrágico, após a avaliação por imagem pela equipe da Interneuro do HST, os casos cirúrgicos são transferidos, após regulação pela Central de Regulação de Leitos do município para o Hospital Santa Teresa o

mais breve possível. Evento hemorrágico não cirúrgico, o paciente continua a ser tratado de acordo com os protocolos pré-estabelecidos, e nova avaliação por exame de imagem em 24 a 48h é realizado. Definido o caso, se não houver indicação cirúrgica, o paciente é internado nas unidades hospitalares de referência em UTI: Hospital Alcides Carneiro, Hospital Municipal Dr. Néilson Sá Earp, Hospital Clínico de Corrêas e Hospital Nossa Senhora Aparecida.

Para casos de Hemorragia subaracnóidea espontânea, o paciente é transferido, através da Regulação da SES/RJ para o Hospital Santa Teresa, para tratamento endovascular por neuroembolização do aneurisma, de acordo com os protocolos pré-estabelecidos. Ressaltando que esse Serviço é referência para a Região. Durante a internação hospitalar, seguir protocolos assistenciais validados para o AVC e iniciar atendimento precoce por equipe especializada de reabilitação, com a finalidade de evitar ou minimizar possíveis complicações decorrentes do evento. Em caso de entrada por livre demanda do paciente em qualquer unidade de referência, os protocolos são seguidos. Após a alta hospitalar, os pacientes são referenciados para o seguimento do tratamento com os especialistas indicados. Caso não tenham condições de alta para o domicílio, são encaminhados para leitos de retaguarda de Cuidados Prolongados.

Cabe ressaltar que a linha de cuidado do AVC inicia-se na APS, ordenadora do cuidado na Rede SUS, com ações de Promoção da Saúde e Prevenção dos Fatores de Risco para o Acidente Vascular Cerebral: tratamento da hipertensão arterial, do Diabetes mellitus, do tabagismo, da obesidade, da dislipidemia, ou seja, com foco no cuidado dos fatores de risco para o agravo.

Em Santa Maria Madalena, o paciente possui como porta de entrada o Hospital Basileu Estrela, e após avaliação e procedimentos médicos na emergência, o paciente é encaminhado para realização de exame de tomografia computadorizada. Em casos mais graves, o paciente é inserido no Sistema Estadual de Regulação, e em alguns casos, solicitado vaga zero.

O Hospital Municipal Santa Teresinha, em São José do Vale do Rio Preto, conta com três clínicos gerais para atendimento de urgência e emergência e transferência de paciente para avaliação e exames fora da Unidade. Para atendimento de pacientes com sintomas de acidente vascular encefálico, é utilizado protocolo terapêutico e protocolo de exames existentes no serviço de urgência e emergência. O Hospital conta com 01 laboratório nas 24 horas. Se necessário avaliação de angiologista, ou outras especialidades inexistentes no município, e/ou exames de maior complexidade (TC), ou em caso de gravidade do caso, necessidade de intervenção cirúrgica, o paciente é regulado pela Central Municipal de Regulação, que fica nas dependências da Unidade de Saúde Hospitalar, e após liberação da vaga, o paciente é encaminhado com transporte sanitário. Quando o paciente necessita repetir a TC com 72 horas, e não há vaga pela Central de Regulação, o agendamento é realizado via consorcio intermunicipal, pela Central de Marcação de Exames e consultas ambulatorial, localizada ao lado do Hospital Municipal. O horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 08h às 16h é o ponto crítico para realização do exame. Sempre que necessário o paciente encaminhado para fora do município, retorna com transporte sanitário, inclusive na alta. Quando retorna ao município, é encaminhado para o nível assistencial indicado para cada caso, através de formulário de Referência e Contra-referência.

Em São Sebastião do Alto, quando diante de pacientes com suspeita de acidente vascular encefálico, ocorre a princípio tratamento na unidade hospitalar do município, caso a equipe médica observe a necessidade de algum tratamento que não esteja ao alcance da complexidade da unidade, recorre-se à central de vagas para transferir o paciente.

Sumidouro realiza o acolhimento do paciente com suspeita de acidente vascular encefálico em suas portas de entrada, encaminhando para realização de tomografia computadorizada em prestador de Nova Friburgo. Após, o paciente é avaliado quanto a necessidade de intervenção por profissional no município de Sumidouro.

O município de Teresópolis, conforme citado anteriormente, conta com três portas de entrada abertas para atendimentos clínicos pelo SUS: UPA 24h Nathan Garcia Leitão – UPA 24h, SPA de Bonsucesso e UCI 24h Dr. Eitel Abdallah Haje Atue Neme. Para a retaguarda do acidente vascular encefálico conta com três hospitais municipais sendo esses: Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano – HCTCO, Hospital São Jose – HSJ e o Hospital Beneficência Portuguesa Teresópolis - HBP. Nas unidades de Pronto Atendimento para os pacientes atendidos com diagnóstico de acidente vascular encefálico, segue protocolo similar ao citado acima para o município de Cachoeiras de Macacu, com detalhes resumidos abaixo:

**TABELA 124: Atendimento para Acidente Vascular Encefálico Isquêmico – Teresópolis – 2022**

1	Chegada ao Serviço de Emergência	Atendimento pela Enfermeira Reconhecidos sinais de AVC, verificar tempo do início dos sintomas	Tempo zero
2	Sala de Emergência monitorada	<b>Médico emergencista:</b> confirmada hipótese de AVC e tempo do início dos sintomas	10 min
3		Acionado neurologista (telefone celular ) Solicitado TC crânio e laboratório (hemograma, Plaquetas, TP, KTTTP) Verificação escore NIHSS	
4		<b>Enfermeira:</b> Coleta de exames laboratoriais, Verificação sinais vitais (PA e MCC), HGT, ECG	
5	Realização da TC sem contraste	Avaliação do exame pelo <b>radiologista</b> e pelo <b>neurologista</b>	45 min
6		Verificar resultados dos exames de sangue só se paciente em uso de anticoagulante oral ou Heparina (verificar TP e KTTTP) ou se o paciente Tiver história de doença hematológica ou de Sangramento prévio (verificar também plaquetas) Verificar se PA adequada para início do tratamento (<185/110 mmHg)	
7	Iniciar rtPA endovenoso (Unidade Vascular ou sala de Emergência monitorada)	<b>Neurologista:</b> 0,9 mg/kg (máximo 90 mg):10% em bolus (1 minuto) e demais em infusão em 1 hora	60 min
8		Sinais vitais e exame neurológico a cada 15 Minutos durante a infusão endovenosa Manter PAS ≤180 e PAD ≤ 105mmHG	
9		Não administrar heparina ou antiagregante Plaquetário nas primeiras 24 horas	
10		TC de controle em 24 a 36 horas (avaliar Sangramento e extensão da sequela)	

Fonte: SMS Teresópolis – 2022

**TABELA 125: Atendimento Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico – Teresópolis – 2022**

1	Chegada ao Serviço de Emergência	Atendimento pela Enfermeira Reconhecidos sinais de AVC, verificar tempo do início dos sintomas	Tempo zero
2	Sala de Emergência monitorada	<b>Médico emergencista:</b> confirmada hipótese de AVC e tempo do início dos sintomas	10 min
3		Acionado neurologista (telefone celular ) Solicitado TC crânio e laboratório (hemograma, Plaquetas, TP, KTTTP) Verificação escore NIHSS	
4		<b>Enfermeira:</b> Coleta de exames laboratoriais, Verificação sinais vitais (PA e MCC), HGT, ECG	

5	Realização da TC sem contraste	Avaliação do exame pelo <b>radiologista</b> e pelo <b>Neurologista – AVE H – indicação de tratamento cirúrgico? -&gt; VAGA ZERO</b> - Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Ottaviano – HCTCO em caso de AVE Hemorrágico Cirúrgico	45 min
---	--------------------------------	---	--------

Fonte: SMS Teresópolis – 2022

Por fim, no município de Trajano de Moraes, a unidade hospitalar estabiliza o paciente com suspeita de acidente vascular encefálico. Quando necessária intervenção, são regulados via Sistema Estadual de Regulação. Pacientes estáveis são atendidos na própria Unidade.

O município de Petrópolis possui processo de habilitação em curso para 10 leitos - Centro de Atendimento de Urgência Tipo III para cuidados a pacientes com AVC, com abrangência regional, visando a agilidade na assistência aos pacientes vítimas de AVC, proporcionando a redução da morbimortalidade e melhoria na qualidade de vida.

## LINHA DE CUIDADO DO TRAUMA

A Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Urgências e Emergências é um processo integrado de atenção à vítima desse agravamento, buscando articular os pontos de atenção da rede, com os objetivos de prevenção dos agravos, garantia de acesso aos recursos tecnológicos necessários ao atendimento, à gravidade dos casos e à continuidade do cuidado, com atribuição prévia de responsabilidades assistenciais e mecanismos de regulação, coordenação, comunicação e transporte sanitário entre os diversos serviços e respectivos gestores.

Na Santa Casa de Bom Jardim - Hospital Dr. Celso Erthal atende os pacientes com trauma, que dão entrada pelo serviço de emergência, pacientes estes que chegam a Unidade por conta própria ou então por solicitação de remoção pela ambulância própria da Santa Casa. Na Unidade é oferecido todo o tratamento emergencial necessário para a recuperação, e avaliado a necessidade de cirurgia, onde se for o caso, o paciente entra na central de regulação e fica no aguardo da vaga. Caso o paciente não necessite de procedimentos cirúrgicos, o mesmo é recebido alta hospitalar e encaminhado para o Ortopedista, que é oferecido pela SMS no Centro de Saúde Djalma Neves, assim sendo avaliado e se necessário encaminhado para serviços de Fisioterapia, que é oferecido pela Secretaria de Saúde de forma centralizada na Clínica de Reabilitação.

No município de Cachoeiras de Macacu, os pacientes dão entrada na sala de trauma, são atendidos imediatamente pelo clínico do plantão. Se houver necessidade o profissional solicita avaliação do cirurgião e/ou do ortopedista que também são plantonistas. No hospital conseguimos realizar exames laboratoriais, radiografia e tomografia. Quando há necessidade de internação na Unidade de Terapia Intensiva, o paciente é regulado pelo NIR. No caso de cirurgia, algumas como apendicectomia, colecistectomia, laparotomia são realizadas no próprio hospital. As cirurgias de ortopedia de baixa complexidade também são realizadas no hospital, as de alta complexidade e de urgência, são encaminhadas através de regulação para o Hospital Estadual Alberto Torres em São Gonçalo.

Em Cantagalo e Cordeiro, os usuários que se apresentam com politrauma com avaliação médica de cirurgias de urgência após diagnóstico por imagem são direcionados para Hospitais de Referência Estadual Sistema Estadual de Regulação. Os usuários com quadro clínico de traumas estáveis são acompanhados em um primeiro momento em nível local com acionamento do serviço de referência necessário via Sistema Estadual de Regulação.

Carmo conta com o atendimento pré-hospitalar móvel do SAMU192 e CBMERJ, que prestam socorro, dentre outros agravos, a pacientes de trauma. Por meio da sua Linha de Cuidado do Trauma, o Hospital Nossa Senhora do Carmo busca sistematizar as ações de cuidado ao paciente durante sua permanência na instituição, promover padrões elevados de atendimento e aumentar a taxa de sobrevivência dos pacientes, com o devido acolhimento e estabilização inicial com posterior transferência, através do Sistema Estadual de Regulação, conforme solicitação médica.

Para o paciente vítima de trauma em Duas Barras, ocorre o acolhimento e atendimento inicial na unidade hospitalar com posterior regulação para unidades fora do município para continuidade do cuidado. A Casa de Saúde João XXIII em Itaocara realiza atendimentos referenciados para cirurgia geral do município. EM Itaperuna, o Hospital São José do Avaí também é conveniado. O Sistema Estadual de Regulação também é utilizado como alternativa para referenciamento via Sistema Estadual de Regulação.

Em Guapimirim, para vítimas trazidas pelo SAMU192 ao Hospital Municipal, quando em estado grave, é realizado a estabilização hemodinâmica, posteriormente regulação na central de regulação estadual. Quando o agravo é de pequena complexidade é absorvido pela unidade com regulação do NIR para seguimento de tratamento especializado. Quando trazidas por meios próprios, a vítima é absorvida pela unidade e em casos de grande complexidade, realizada regulação.

A equipe Pronto Atendimento Municipal de Macuco possui atendimento emergencial com unidade móvel, e atendimento em primeiros socorros a pacientes vítimas de traumas, abrangendo a linha de cuidado primário. O socorro é acionado via telefone, se a cena for segura, uma equipe de socorristas, Enfermeiro, Técnico e socorrista, fazem a primeira abordagem, aplicando técnicas avançadas de primeiros socorros. O paciente é pranchado e imobilizado adequadamente, e removido até a emergência, onde é avaliado, estabilizado e encaminhado ao prestador de serviço Climagem sediada no município de Cordeiro a realização de exames de imagem. Logo após, vai para internação no Hospital de Cantagalo contratado pelo município de Macuco com o exame de imagem em mãos, e para avaliação do ortopedista. A esse, fica o critério de determinar a linha de cuidado mais adequada (cirúrgico ou não). Caso seja cirúrgico, o paciente é alocado a VAGA ZERO. Dentre as referências, tem sido o INTO - Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad no Rio de Janeiro ou HTO - Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu em Paraíba do Sul.

Em Nova Friburgo, em situações em que há pacientes vítimas de traumas em geral, a unidade hospitalar do município realiza o atendimento e traça a conduta, solicita exames laboratoriais e/ou exames de imagens. Em caso de diagnóstico de condição de maior gravidade ocorre o acionamento de especialistas de sobreaviso para auxiliar na conduta. Para casos cirúrgicos, o paciente é encaminhado ao centro cirúrgico com acionamento do banco de sangue e laboratório. Para casos não cirúrgicos, porém onde há evidências de alterações hemodinâmicas, laboratoriais ou de imagem, o paciente é encaminhado para internação em enfermaria ou Unidade de Terapia Intensiva, a fim de proporcionar uma assistência rápida e eficaz pelos profissionais médicos e de enfermagem.

No Município de Petrópolis, a grande maioria dos atendimentos em via pública é realizada pelo CBMERJ, com apoio frequente do SAMU192. Os atendimentos de traumas dentro de estabelecimentos, assim como em domicílio são feitos quase em sua totalidade pelo SAMU192, nesse caso, havendo necessidade, com o apoio do CBMERJ. A identificação do tipo de trauma, de acordo com a gravidade definida pelas escalas de traumas e escala de Glasgow, define para qual unidade de emergência de referência

a vítima será levada após avaliação, socorro inicial e estabilização conforme protocolos estabelecidos. Referências de encaminhamento das vítimas nos casos de: trauma ortopédico fechado – HMNSE / ortopedia, trauma ortopédico aberto – hospital Santa Teresa/ ortopedia, trauma torácico ou abdominal – HAC / cirurgia geral, trauma cranioencefálico – vítima com maior gravidade, no momento da avaliação, pela escala de Glasgow e de acordo com protocolo estabelecido, irá para o HST. As vítimas com menor gravidade são encaminhadas para UPAs Centro, Itaipava ou Cascatinha, PSLs ou PU do HAC (respeitando a proximidade do evento e as escalas referidas). O paciente é recebido em cada unidade de acordo com o caso, e segue em avaliação médica e de exames de imagem por tomografia computadorizada e o tratamento de suas necessidades. Caso a vítima seja removida para as UPAs, após avaliação e tratamento inicial, será internada nas unidades de referência de acordo com cada caso, após regulação da Central Municipal de Leitos, para: Hospital Alcides Carneiro, Hospital Municipal Dr. Nelson de Sá Earp, Hospital Clínico de Corrêas, Hospital Santa Teresa ou Hospital Nossa Senhora Aparecida. Em caso de entrada na unidade de urgência/emergência por livre demanda da vítima, segue-se os protocolos.

Em Santa Maria Madalena, para a linha de cuidado do trauma, no aspecto hospitalar, o paciente é encaminhado para o Hospital Basileu Estrela, avaliado pelo médico da emergência que após a avaliação realizada por exames de imagens, para os casos mais graves, insere o paciente no Sistema Estadual de Regulação ou solicitação no “vaga zero”.

O Hospital Municipal Santa Teresinha, em São José do Vale do Rio Preto, para atendimento de pacientes com trauma, utiliza protocolo terapêutico e protocolo de exames existentes no serviço de urgência e emergência, inicialmente recebendo atendimento de um dos três clínicos plantonistas. O Hospital conta com 01 laboratório nas 24 horas e serviço de Radiologia (radiografias). Se necessário avaliação de ortopedia, cirurgia, ou outras especialidades inexistentes no município, e/ou exames de maior complexidade, ou em caso de gravidade do caso, o paciente é regulado pela Central Municipal de Regulação, que fica nas dependências da Unidade de Saúde Hospitalar, e após liberação da vaga, o paciente é encaminhado com transporte sanitário. Sempre que necessário o paciente retorna para o município com transporte sanitário, inclusive na alta. Quando retorna ao município, é encaminhado para o nível assistencial indicado para cada caso, através de formulário de Referência e Contra-referência.

Em São Sebastião do Alto, diante do agravo trauma, o paciente é encaminhado para a unidade hospitalar do município e, após avaliação médica, diante da necessidade de transferência, o paciente é inserido no Sistema Estadual de Regulação.

Nos casos de trauma recebidos pelo município de Sumidouro, após admissão e avaliação pelo médico plantonista, o paciente é encaminhado para realização de exames radiográficos complementares. Diante da necessidade de avaliação ortopédica, o serviço de referência fica em Teresópolis. Caso tenha negativa ou dificuldade em atendimento, o município aciona a Central Vaga Zero no município do Rio de Janeiro e/ou o Sistema Estadual de Regulação para buscar o melhor atendimento e transferência.

Em Teresópolis, o setor de Urgência e Emergência do HCTCO para o SUS é referenciado para traumas, para a população de Teresópolis e municípios com pactuação em PPI e/ou pela Rede de Urgência/emergência - RUE, com atendimento personalizado e humanizado de média e alta complexidade. Em comum acordo com o HCTCO, resolve-se que independente da porta de entrada utilizada pelo usuário no sistema de saúde, com diagnóstico de trauma grave e /ou com lesão aberta, o paciente terá como referência o HCTCO, componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS, sem a necessidade prévia de regulação para aguardar leito vago.

Por fim, em Trajano de Moraes, os atendimentos para o agravo trauma ocorrem no Hospital do município. Para condições leves se esgotam na própria unidade com atendimento por ortopedista e pela equipe de cirurgia geral. Quando necessária intervenção mais avançada, ocorre a regulação via Sistema Estadual de Regulação.

## COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE CUIDADOS PROLONGADOS (UCP) E HOSPITAL DE CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)

O cuidado prolongado é uma modalidade de atendimento que busca reabilitar ou adaptar os pacientes às sequelas decorrentes da condição sofrida na fase aguda ou agudizada com recuperação funcional e clínica no espectro do que for potencialmente recuperável total ou parcialmente. O cuidado dentro do componente hospitalar é dividido em Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) quando unidades de internação são implantadas em hospitais gerais ou especializados e Hospital de Cuidados prolongados (HCP) quando a unidade como um todo se torna especializada em cuidados prolongados.

Com o aumento da expectativa de vida, o aumento dos índices de doenças crônicas, os avanços da medicina que reduziram as doenças infecciosas (com exceção feita a recente pandemia de COVID19) associada ao crescente número de idosos no país e no estado, observa-se a crescente necessidade de cuidados prolongados, seja em fase de reabilitação ou em fase de acompanhamento continuado.

Outra questão a considerar são aspectos qualitativos de unidades de referências para a alta complexidade que se apresentam alta taxa de ocupação e a baixa rotatividade, por diversos motivos, incluindo a ocupação de leitos de fase aguda por pacientes com sequelas das doenças crônicas em fase avançada. Os portadores de sequelas das doenças crônicas em fase avançada e os em reabilitação de sequelas de doença crônica em fase inicial, necessitam de tempos distintos para se adaptar às novas necessidades da atividade básica da vida diária essenciais, recuperação de sua autonomia e independência pelas limitações físicas que as doenças crônicas causam.

Para o cálculo da necessidade, foi tomada por base a fórmula de cálculo da Portaria GM/MS nº 1.101/2002 que faz a citação: *“O cálculo para estabelecer a necessidade de leitos em cuidados prolongados deverá ser feito de forma regional, de acordo com os seguintes parâmetros: I – a necessidade de leitos hospitalares gerais é de 2,5 (dois inteiros e cinco décimos) leitos gerais para cada 1.000 (mil) habitantes; II – os leitos de cuidados prolongados corresponderão a 5,62% (cinco inteiros e sessenta e dois décimos) da necessidade total de leitos hospitalares gerais, percentual que deverá ser distribuído da seguinte forma: a. 60% (sessenta por cento) para internações em UCP e HCP; e b. 40% (quarenta por cento) para cuidados em atenção domiciliar”.*

**TABELA 126: Planilha de necessidade de leitos de unidade/hospital de cuidados prolongados**

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO (2021)	2,5/1000 hab	5,62% do total	60% leitos de UCP/HCP
Bom Jardim	27.779	69	4	2
Cachoeiras de Macacu	59.652	149	8	5
Cantagalo	20.163	50	3	2
Carmo	19.161	48	3	2
Cordeiro	22.152	55	3	2
Duas Barras	11.563	29	2	1
Guapimirim	62.225	156	9	5
Macuco	5.646	14	1	0
Nova Friburgo	191.664	479	27	16
Petrópolis	307.144	768	43	26
Santa Maria Madalena	10.380	26	1	1

São José do Vale do Rio Preto	22.032	55	3	2
São Sebastião do Alto	9.416	24	1	1
Sumidouro	15.709	39	2	1
Teresópolis	185.820	465	26	16
Trajano de Moraes	10.653	27	1	1
<b>Total</b>	<b>981.159</b>	<b>2.453</b>	<b>138</b>	<b>83</b>

Fonte: Portaria GM/MS nº 1.101/2002 e IBGE – dados populacionais 2021 (estimativa)

Abaixo observamos tabela com quantitativo total de leitos de tipologia “outros: crônicos” da região Serrana, trazendo um comparativo de quantitativo entre a primeira pactuação do PAR RUE 2015 e a competência 12/2022.

**TABELA 127: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento - nome - Período de competência: Dez/2015, Dez/2022; Especialidade leito de internação: Outros - Crônicos; Região de saúde do estabelecimento: Serrana**

Estabelecimento - nome	2015/12	2022/12
<b>Total</b>	491	325
<b>BENEFICENCIA PORTUGUESA DE TERESOPOLIS - 2292513</b>	45	10
<b>HOSPITAL ANTONIO CASTRO - 2283808</b>	1	0
<b>HOSPITAL BASILEU ESTRELA - 5095824</b>	1	0
<b>HOSPITAL DE CANTAGALO - 2267713</b>	1	1
<b>HOSPITAL DE CORDEIRO - 9491619</b>	0	1
<b>HOSPITAL DR CELSO ERTHAL - 2282801</b>	1	1
<b>HOSPITAL MUNICIPAL JOSE RABELLO DE MELLO - 6146376</b>	3	3
<b>HOSPITAL MUNICIPAL MATERNIDADE SANTA THERESINHA - 2292270</b>	2	2
<b>HOSPITAL SAO JOSE - 2292386</b>	7	7
<b>SANATORIO DE CORREAS - 2275619</b>	170	100
<b>SANATORIO OSWALDO CRUZ LTDA - 2275627</b>	260	200

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES - Dados disponíveis de jan/2008 a dez/2022. Situação da base nacional em 11/01/2023.

Observamos decréscimo no quantitativo total de leitos para cuidados crônicos na região comparando os períodos definidos, porém tendo em vista a necessidade regional descrita na tabela anterior, observamos que, em termos quantitativos, a quantidade existente suplanta a necessidade.

Abaixo segue tabela com leitos habilitados para a finalidade de cuidados prolongados.

**TABELA 128: Planilha de leitos habilitados pelo Ministério da Saúde com Hospital de Cuidados Prolongados (HCP) e Unidades de Cuidados Prolongados (UCP)**

UF	Município	Unidade/ Instituição	CNES	GESTÃO	NATUREZA	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES SUS DE UCP/HCP – PARA RUE	TIPO DE UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS	Normativa
RJ	Petrópolis	Clínica Vista Alegre	2275627	Municipal	Privado	37	UCP	PT 4.019/2022

Fonte: Portaria citada

Em resumo, temos a perspectiva, para o componente hospitalar – Cuidados Prolongados (HCP/UCP) para a região Serrana de manutenção do status atual de habilitações e leitos.

## PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR

*O Componente Atenção Domiciliar é compreendido como o conjunto de ações integradas e articuladas de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, que ocorrem no domicílio, constituindo-se nova modalidade de atenção à saúde que acontece no território e reorganiza o processo de trabalho das equipes, que realizam o cuidado domiciliar na atenção primária, ambulatorial e hospitalar (Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017).*

Conforme a portaria que trata do componente observamos abaixo a planilha de necessidades do componente para a região:

**TABELA 129: Planilha de necessidade de serviços de atenção domiciliar – segundo portaria vigente**

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO (2021)	EMAD tipo I	EMAD tipo II	EMAP
Bom Jardim	27.779	0	1	1
Cachoeiras de Macacu	59.652	1	0	1
Cantagalo	20.163	0	1	1
Carmo	19.161	0	0	0
Cordeiro	22.152	0	1	1
Duas Barras	11.563	0	0	0
Guapimirim	62.225	1	0	1
Macuco	5.646	0	0	0
Nova Friburgo	191.664	2	0	1
Petrópolis	307.144	3	0	1
Santa Maria Madalena	10.380	0	0	0
São José do Vale do Rio Preto	22.032	0	1	1
São Sebastião do Alto	9.416	0	0	0
Sumidouro	15.709	0	0	0
Teresópolis	185.820	2	0	1
Trajano de Moraes	10.653	0	0	0
<b>Total</b>	<b>981.159</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>9</b>

Fonte: Portaria GM/MS nº 825/2016 e IBGE – dados populacionais 2021 (estimativa)

**TABELA 130: Planilha de Serviços de Atenção Domiciliar existentes (EMAD e EMAP)**

UF	IBGE	Município	Proponente	EMAD I Habilitadas	EMAD II Habilitadas	EMAP Habilitadas	Data de habilitação das Equipes (EMAD e EMAP)
RJ	330340	NOVA FRIBURGO	Municipal	1	0	1	25/04/2016
RJ	330390	PETROPOLIS	Municipal	3	0	1	30/12/2016
RJ	330580	TERESOPOLIS	Municipal	1	0	0	21/12/2020

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

Os serviços de atenção domiciliar representam atividade complementar às linhas de cuidado. Com a prestação de serviço diretamente à população em suas residências visam promover os cuidados em saúde, reduzir taxas de internações hospitalares, assim como diminuir a demanda por pronto atendimento por uma interação permanente com as famílias. O serviço permanece vinculado à atenção primária e, como pode ser observado nos quadros acima, a região possui parte das equipes implantadas com carências quantitativas em alguns municípios.

Em resumo, temos as seguintes perspectivas para o componente programa de atenção domiciliar para a região Serrana:

- 1) Implantação de componentes:

**TABELA 131: Planilha de equipes EMAD e EMAP previstas – implantação**

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO (2021)	EMAD tipo I	EMAD tipo II	EMAP
Bom Jardim	27.779	0	1	1
Cachoeiras de Macacu	59.652	1	0	1
Cantagalo	20.163	0	1	1
Carmo	19.161	0	0	0
Cordeiro	22.152	0	1	1
Duas Barras	11.563	0	0	0
Guapimirim	62.225	1	0	1
Macuco	5.646	0	0	0
Nova Friburgo	191.664	1	0	0
Santa Maria Madalena	10.380	0	0	0
São José do Vale do Rio Preto	22.032	0	1	1
São Sebastião do Alto	9.416	0	0	0
Sumidouro	15.709	0	0	0
Teresópolis	185.820	1	0	1
Trajano de Moraes	10.653	0	0	0
<b>Total</b>	<b>674.015</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>

A planilha acima se refere ao quantitativo de EMAD e EMAP passíveis de implantação da região tendo em vista o cálculo previsto em portaria ministerial.

## OUTROS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO

Na Santa Casa de Bom Jardim - Hospital Dr. Celso Erthal são realizados o serviço de diagnóstico de Raio X próprio, os demais exames são terceirizados, como Tomografia computadorizada, Ressonância Magnética, ultrassonografia e exames laboratoriais.

Cachoeiras de Macacu, no que diz respeito a Rede de Urgência e Emergência, a UPA Ruy Coelho Gomes dispõe de exames laboratoriais e radiografia para apoio diagnóstico nas 24h. No Hospital Municipal Dr. Celso Martins, além dos exames laboratoriais

e de radiografia, contamos também com exame de tomografia. Já os demais exames, quando necessários, são realizados fora da Unidade Hospitalar em rede assistencial privada.

**TABELA 132: Exames realizados – UPA Ruy Coelho Gomes – 1º semestre de 2022**

EXAMES REALIZADOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
RAIO-X	699	597	745	788	731	866
LABORATORIAL	880	917	929	1.040	1.024	1.021
<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>1.579</b>	<b>1.514</b>	<b>1.674</b>	<b>1.828</b>	<b>1.755</b>	<b>1.887</b>

Fonte: SMS Cachoeiras de Macacu – 2022

**TABELA 133: Exames realizados – Hospital Municipal Dr. Celso Martins – 1º semestre de 2022**

EXAMES REALIZADOS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO
Número de Tomografia computadorizada	176	151	163	186	290	308
Número de Ressonância Magnética	1	2	3	3	5	0
Número de Cateterismo Cardíaco	6	1	3	3	4	3
Número de Ecodoppler	4	5	8	14	15	18
Número de Colonoscopia	16	21	26	17	33	29
Número de Endoscopia Digestiva Alta	3	7	5	4	8	3
Número de Ultrassonografias	5	24	9	12	25	18
Número de broncoscopias	-	-	1	-	-	-
Número de doppler membros	5	4	9	5	3	12
Número de Radiografias	2.285	1.750	2.417	2.542	3.009	3.156
Número de Exames laboratoriais	7.248	6.988	7.703	7.400	8.201	8.460
<b>TOTAL MENSAL</b>	<b>9.749</b>	<b>8.953</b>	<b>10.347</b>	<b>10.186</b>	<b>11.593</b>	<b>12.007</b>

Fonte: SMS Cachoeiras de Macacu – 2022

Cantagalo e Cordeiro realizam exames de imagem (radiografia) e exames de laboratório voltados para a urgência em sua unidade porta aberta para a rede.

Carmo possui em sua instituição hospitalar um laboratório e uma sala de radiografia. Os exames de imagens, como por exemplo tomografia computadorizada, são realizados em clínicas particulares, conforme solicitação médica.

Guapimirim dispõe de um centro de imagens onde realiza os exames de forma agendada. Contamos com a parcerias entre as clínicas particulares do nosso município que realizam exames de tomografia computadorizada, ressonância magnética, Holter, MAPA, e os demais exames para diagnosticarmos a patologia do paciente. O laboratório é terceirizado e atua 24h no hospital municipal e em toda rede de atenção básica realizando os exames nos postos de saúde.

Macuco informa como serviços de apoio diagnóstico os citados abaixo:

**TABELA 134: Serviços de apoio diagnóstico – Macuco – 2022**

EXAMES DE IMAGEM	LOCAL
Ultrassonografia	Prestador de Serviço Climagem em Cordeiro
Exames Teleradiológicos (RX)	PAM emergência de Macuco
Tomografia Computadorizada	Prestador de Serviço Climagem em Cordeiro
Teste rápido para COVID	PAM emergência de Macuco
Eletrcardiograma	PAM emergência de Macuco

Fonte: SMS Macuco

Em Nova Friburgo, além dos exames diagnósticos das unidades de atendimento de Nova Friburgo, o município conta com apoio da clínica de imagem Radiológica para realização de exames complementares não disponíveis dentro das unidades como: ressonância magnética, ecocardiograma transtorácico, mamografia, com serviço estruturado com radiologista 24h para realização de laudos, sendo o período noturno em forma de sobreaviso. Segue abaixo tabela com serviços de apoio diagnóstico das unidades municipais:

**TABELA 135: Apoio diagnóstico – Unidades de saúde de Nova Friburgo – 2022**

<b>HMRS</b>	<b>HMMDC</b>	<b>UPA</b>
LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA	LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA	LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA
RX	RX	RX
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	USG	USG
USG		
ENDOSCOPIA		
BANCO DE SANGUE		

Fonte: SMS Nova Friburgo - 2022

O município de Petrópolis tem uma Rede de Apoio Diagnóstico, com serviços próprios e privados, em complementariedade ao SUS, quase com autossuficiência, exceto por poucos procedimentos específicos, como o PET SCAN, que são encaminhados para outros municípios por pactuação. Segue abaixo, a relação dos principais prestadores de procedimentos diagnósticos do município:

**TABELA 136: Procedimentos diagnósticos em Petrópolis – 2022**

<b>LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
2268736	BAFFI MEDICINA LABORATORIAL
3099881	LABORATORIO DR HOMERO SOARES RAMOS
2275619	HOSPITAL CLINICO DE CORREAS
2275635	HOSPITAL SANTA TERESA
2268671	LABORATORIO DE CORREAS LTDA EPP
2268663	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ANTONIO J ROMAO LTDA SC
2268809	LACP LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS DE PETROPOLIS
9719768	TOTAL SAUDE PETROPOLIS
<b>ULTRASSONOGRAFIA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
2275422	AMBULATORIO ESCOLA
915440	HARMONIUS
2275635	HOSPITAL SANTA TERESA
9976973	CENTROCOR EXAMES MEDICOS
2268728	CLINICA SANTA JULIA
9648259	SERGIO SIMONSEN DIAGNOSTICA POR IMAGEM LTDA
9719768	TOTAL SAUDE PETROPOLIS
<b>RADIOGRAFIAS</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
2275619	HOSPITAL CLINICO DE CORREAS H C C
88935	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA
2275635	HOSPITAL SANTA TERESA
<b>TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>

88935	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA
2275635	HOSPITAL SANTA TERESA
9761675	EST UNIF
2275589	HOSPITAL MUNICIPAL DR. NÉLSON DE SÁ EARP
2275562	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO
<b>RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
2275635	HOSPITAL SANTA TERESA
2275562	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO
<b>CINTILOGRAFIA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
9761675	EST UNIF
<b>DENSITOMETRIA ÓSSEA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
2268698	CLINICA RADIOLOGICA PEDRO II
<b>ECOCARDIOGRAMA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
2275635	HOSPITAL SANTA TERESA
9976973	CENTROCOR EXAMES MEDICOS
<b>MAMOGRAFIA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
9719768	TOTAL SAUDE PETROPOLIS
<b>CINEANGIOCORONARIOGRAFIA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
2275635	HOSPITAL SANTA TERESA
<b>ARTERIOGRAFIA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
2275562	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO
<b>PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS EM OFTALMOLOGIA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
0857688	HOSPITAL DE OLHOS DR. TANNURE
2275422	AMBULATÓRIO ESCOLA
<b>PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS EM AUDIOLOGIA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
2275562	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO
2268728	CLÍNICA SANTA JÚLIA
<b>2275597</b>	CENTRO DE SAÚDE COLETIVA PROFESSOR MANOEL JOSÉ FERREIRA
<b>PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS EM ENDOSCOPIA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
2275562	HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO
<b>PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS EM UROLOGIA</b>	
<b>CNES</b>	<b>PRESTADOR</b>
2275422	AMBULATÓRIO ESCOLA
2268655	UAPE

Fonte: SMS Petrópolis – 2022

Santa Maria Madalena conta os seguintes serviços de apoio diagnóstico:

**TABELA 137: Serviços de apoio diagnóstico – Santa Maria Madalena – 2022**

EXAMES	LOCAL
Laboratório	Hospital Basileu Estrela
Raio x	Hospital Basileu Estrela
Imagens : TC , RNM , ECO , USG , DOPPLER	Climagem

ECG	Hospital Basileu Estrela
EDA	Serraclin

Fonte: SMS Santa Maria Madalena – 2022

São José do Vale do Rio Preto descreve como serviços de apoio diagnóstico e equipamentos de sua unidade de emergência, conforme se segue:

**TABELA 138: Serviços de apoio diagnóstico e equipamentos da unidade de emergência – Hospital Santa Teresinha – 2022**

EQUIPAMENTO	QUANTITATIVO
AP ECG	03
AP RAIOS X MOVEL	01
AP RAIOS X FIXO	01
BERÇO AQUECIDO	03
BOMBA INFUSORA	08
CARRINHO EMERGÊNCIA	04
DEFIBRILADOR	04
ENDOSCÓPIO	-
INCUBADORA	02 (01 transporte)
MAMÓGRAFO	01
MÁSCARA-VALVA-RESERVATÓRIO	15
MONITOR ECG – PRESSÃO INVASIVA	-
MONITOR ECG – PRESSÃO NÃO INVASIVA	07
USG	01
USINA OXIGENIO	02
VENTILADOR MECANICO	05 (02 portáteis)

Fonte: SMS São José do Vale do Rio Preto – 2022

São Sebastião do Alto realiza em sua unidade de emergência exames laboratoriais de urgência mais simples e exames de radiografia. Para exames complementares de maior complexidade, realiza o encaminhamento para municípios da região.

Em Sumidouro, a unidade hospitalar conta com serviço de radiografia. Exames de tomografia computadorizada e ressonância magnética são realizados em clínica conveniada com a Prefeitura de Sumidouro (Examina – Nova Friburgo). Para exames laboratoriais, o município conta com laboratório contratado para realização de exames 24h por dia.

Teresópolis conta com exames de apoio diagnóstico em suas unidades de saúde de atendimento à Rede de Urgência e Emergência e clínicas de apoio conforme se segue:

**TABELA 139: Serviços de apoio diagnóstico – Teresópolis – 2022**

CNES	LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS
2292505	CENTRO DE PATOLOGIA DE TERESÓPOLIS
2704641	OSWALDO CRUZ
2704692	PRONTOLABOR
3829146	MO MEDICINA DIAGNÓSTICA (UPA)
2292513	LABORATÓRIO DA BENEFICÊNCIA PORTUGUESA
2297795	LABORATÓRIO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS
2292386	LABORATÓRIO DO HOSPITAL SÃO JOSÉ
CNES	LABORATÓRIOS ANATOPATOLÓGICO/CITOPATOLÓGICO
2292505	CENTRO DE PATOLOGIA DE TERESÓPOLIS

2297795	LABORATÓRIO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS
2292386	LABORATÓRIO DO HOSPITAL SÃO JOSÉ

CNES	DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	PROCEDIMENTOS
2292513	HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	RX
2297795	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESÓPOLIS	RX - RESSONÂNCIA - TOMOGRAFIA
2292386	HOSPITAL SÃO JOSÉ	RX - MAMOGRAFIA - RESSONÂNCIA - TOMOGRAFIA
2704676	CENTRO ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA - COT	RX - DENSITOMETRIA
CNES	DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA	PROCEDIMENTOS
2704668	INSTITUTO FLUMINENSE	ULTRASSONOGRAFIA
2297795	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESÓPOLIS	ULTRASSONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - DOPPLER
2292386	HOSPITAL SÃO JOSÉ	ULTRASSONOGRAFIA - ECOCARDIOGRAFIA - DOPPLER - GLOBO OCULAR - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA
CNES	DIAGNÓSTICO EM ESPECIALIDADES	PROCEDIMENTOS
2297795	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESÓPOLIS	HOLT.24H - M.A.P.A - COLPOSCOPIA - TESTE ERGOMET. - AVAL. URODINÂMICA
2292386	HOSPITAL SÃO JOSÉ	EEG - ENMG - TESTE ERGOMET. - OCT - PAM - RETINOGRAFIA FLUORESCENTE E COLORIDA - CAMPIMETRIA - FUNDOSCOPIA - MAPEAMENTO RETINA - MICROSCOPIA ESPECULAR CÔRNEA - BIOMETRIA - GONIOSCOPIA - TOPOGRAFIA CÔRNEA - TONOMETRIA
2292513	HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA
CNES	DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA	PROCEDIMENTOS
2297795	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESÓPOLIS	DIGESTIVA - COLONOSCOPIA - RETOSSIGMOIDOSCOPIA
2292386	HOSPITAL SÃO JOSÉ	DIGESTIVA - COLONOSCOPIA - VIDEOLARINGOSCOPIA - BRONCOSCOPIA - RETOSSIGMOIDOSCOPIA
2292513	HOSPITAL BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	DIGESTIVA

Fonte: SMS Teresópolis – 2022

O município de Trajano de Moraes possui seu apoio diagnóstico vinculado à sua unidade hospitalar para exames menos complexos e referência exames de maior complexidade como se segue:

**TABELA 140: Exames de apoio diagnóstico – Trajano de Moraes – 2022**

Exames laboratoriais	Raio - X	Tomografia	Ultrassonografia	Ressonância Magnética
Hospital Francisco Limongi	Hospital Francisco Limongi	Climagem Cordeiro	Hospital Francisco Limongi (Eletivo)	Climagem Cordeiro
			Climagem Cordeiro (Urgência)	Climagem Itaocara

Fonte: SMS Trajano de Moraes – 2022

## OUTRAS ESTRUTURAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA REGIÃO

O Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (CBMERJ), atuante no atendimento em saúde no ambiente pré-hospitalar móvel no estado, possui Grupamentos de Bombeiro Militar instalados nos municípios de Nova Friburgo, Petrópolis e Teresópolis. Além disso, possui destacamentos nos municípios de Cordeiro, Petrópolis (Itaipava), Carmo e Teresópolis (Bonsucesso). Tais unidades dispõem em sua maioria de unidades de suporte móvel em saúde para atendimento.

Outro serviço importante que atua na região está relacionado à concessão da Rodovia BR040. Segundo o sítio eletrônico na empresa concessionária CONCER, informa que *sob sua gestão estão 180,4 quilômetros da rodovia, uma importante ligação entre os estados do Rio e Minas Gerais e um dos eixos rodoviários de integração do Sudeste brasileiro. A concessão abrange áreas de nove municípios, com uma população de cerca de 8 milhões de habitantes. Começa em Juiz de Fora, seguindo depois por Matias Barbosa e Simão Pereira, em Minas Gerais, e prosseguindo, já no Estado do Rio, pelos municípios de Comendador Levy Gasparian, Três Rios, Areal, Petrópolis, Duque de Caxias e Rio de Janeiro.* Dessa forma, “cortando” a região Serrana. A CONCER opera três praças de pedágio, no km 102, na localidade de Xerém, em Duque de Caxias; no km 45,5, em Areal; e no km 816,7, em Simão Pereira. Nas praças também estão situados os Serviços de Apoio ao Usuário (SAU), constituídos de serviços de socorro mecânico e médico, além dos Serviços de Informações ao Usuário (SIU). Mais de 90 profissionais compõem o serviço de socorro médico, que atende não somente a vítimas de acidentes, mas também as comunidades do entorno da rodovia, dando apoio ao SUS. São médicos, técnicos de enfermagem e socorristas, que atuam em sete unidades de resgate e três de socorro médico. É o serviço com melhor avaliação entre todos os prestados pela CONCER. Além dos veículos de resgate, as bases contam com itens hospitalares essenciais em situações de urgência e emergência, como oxigênio, desfibrilador, soro e medicamentos variados. O atendimento não se limita aos ferimentos provocados por acidentes na rodovia: moradores do entorno também procuram o serviço com queixas que vão desde dores e tonturas até queimaduras, derrames cerebrais e quadros de metástases. Ao longo de sua trajetória, já foram mais de 800 partos ou assistências a parturientes e gestantes. Em 2021, o SAU Médico prestou 2 mil atendimentos, com quase metade destes voltada a casos sem qualquer relação com a operação da rodovia.

O grupo Ecorodovias, através da concessão EcoRioMinas, faz a administração da rodovia BR116 no trecho Governador Valadares-Duque de Caxias. Especialmente em relação à região serrana, a rodovia passa pelos municípios de Guapimirim, Teresópolis e São José do Vale do Rio Preto estando disponível atendimento pré-hospitalar em saúde aos usuários.

O território do município de Cachoeiras de Macacu conta com o Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar da Concessionária ROTA 116, que dispõe de 02 ambulâncias para atender a rodovia que cruza o município de Cachoeiras de Macacu, da divisa com o Município de Itaboraí até a divisa com o Município de Nova Friburgo. A ambulância da Base da Rota que fica no bairro de Papucaia, faz a cobertura da RJ 116 km 10+000 até o km 40 da mesma rodovia. A segunda ambulância fica na Base da Rota do bairro de Boca do Mato e faz a cobertura do km 43 ao km78 da RJ 116, exceto no perímetro urbano. Lembrando que este serviço atua apenas em acidentes em via pública e dentro do perímetro supracitado, os demais atendimentos ficam sob a responsabilidade

do SAMU192, uma vez que, o Corpo de Bombeiros do município, não dispõe de ambulância. Informo que os dados abaixo foram fornecidos pela concessionária Rota 116, através de ofício.

**TABELA 141: Estatísticas de atendimento da Rota 116 – 1º semestre de 2021**

ATROPELAMENTO DE ANIMAL	01
ATROPELAMENTO DE CAVALEIRO	01
ATROPELAMENTO DE CICLISTA	04
ATROPELAMENTO DE PEDESTRE	01
CHOQUE EM OBJETO FIXO	02
CHOQUE EM OBJETO MÓVEL	01
COLISÃO FRONTAL	10
COLISÃO LATERAL	13
COLISÃO TRASEIRA	02
ENGAVETAMENTO	01
QUEDA DE MOTO	07
SAÍDA DE PISTA	21
<b>TOTAL DE ACIDENTES</b>	<b>71</b>

Fonte: Informe ofício Rota 116 – SMS Cachoeiras de Macacu

## REGULAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – REGIÃO SERRANA

A regulação de urgência e emergência na região Serrana ocorre através da Central de Regulação do SAMU192 (envolvendo as unidades móveis do SAMU192) e a Central Estadual de Regulação e/ou Central Regional Estadual de Regulação. Podemos citar também a organização do fluxo de pacientes realizado através do contato entre Núcleos Internos de Regulação das unidades de saúde, seguindo como orientação global a grade de referências pactuada visando a transferência dos pacientes para continuidade do cuidado. O fluxo de solicitações chega até o Complexo Regulador Estadual conforme medidas não exitosas em regular os pacientes se fazem. Na região serrana, as unidades de saúde buscam seguir a grade de referências da Rede de Urgência e Emergência e quando não conseguem a transferência, solicitam auxílio transferindo a solicitação ao Complexo Regulador Estadual para que amplie a busca pelo atendimento. Além destes fluxos, podemos citar a regulação médica da Central de Regulação do SAMU192 que realiza o atendimento do agravo por telemedicina e, quando necessário, direciona unidades móveis de suporte (Básica ou Avançada) para continuidade do atendimento. A Central de Regulação localizada em Petrópolis realiza a operacionalização do SAMU192 na região. Conforme observado anteriormente, apesar de 71% da população possuir cobertura, apenas 56% da área geográfica possui cobertura pela Central de Regulação SAMU192.

Conforme se segue, observamos quantitativo de solicitações hospitalares originárias da região Serrana por município à Central Estadual de Regulação. Tais solicitações podem envolver em relevante quantitativo, atendimentos de urgência e emergência.

**TABELA 142: Solicitações Hospitalares originadas da Região Serrana – Município – competência: 2022**

Município de Origem	jan	fev	Mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total Geral
PETROPOLIS	311	276	269	291	285	326	303	293	324	306	285	250	<b>3519</b>

TERESOPOLIS	231	165	147	140	168	160	175	170	182	163	176	155	<b>2032</b>
NOVA FRIBURGO	135	117	199	164	157	136	108	124	119	154	115	151	<b>1679</b>
CACHOEIRAS DE MACACU	42	40	38	32	24	41	38	36	41	44	55	47	<b>478</b>
CANTAGALO	19	21	44	37	38	38	50	29	37	42	28	29	<b>412</b>
GUAPIMIRIM	27	25	21	11	26	21	31	8	29	37	61	55	<b>352</b>
CORDEIRO	18	17	18	12	23	21	18	27	19	24	26	16	<b>239</b>
BOM JARDIM	25	11	13	20	11	9	23	20	14	19	7	16	<b>188</b>
SAO JOSE DO VALE DO RIO PRETO	12	14	7	11	16	20	20	8	11	14	12	12	<b>157</b>
CARMO	29	13	20	11	10	6	4	10	16	10	11	7	<b>147</b>
DUAS BARRAS	20	12	6	12	13	11	9	13	10	9	8	7	<b>130</b>
SUMIDOURO	9	9	17	8	16	14	11	4	7	7	8	10	<b>120</b>
SANTA MARIA MADALENA	7	9	2	8	9	9	11	6	10	14	8	11	<b>104</b>
TRAJANO DE MORAES	8	8	3	4	9	5	7	4	8	4	9	4	<b>73</b>
SAO SEBASTIAO DO ALTO	13	6	1	4	4	5	8	5	6	3	6	5	<b>66</b>
MACUCO	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	1	<b>1</b>
<b>Total Geral</b>	<b>906</b>	<b>743</b>	<b>805</b>	<b>765</b>	<b>809</b>	<b>822</b>	<b>816</b>	<b>757</b>	<b>833</b>	<b>850</b>	<b>815</b>	<b>776</b>	<b>9697</b>

Fonte: SES/RJ – Central Estadual de Regulação – 2023

Dentre as 9697 solicitações à Central Estadual de Regulação para o ano de 2022, observamos como se segue abaixo planilha com “top 10” por CID10:

**TABELA 143: Solicitações Hospitalares originadas da Região Serrana – CID 10 – competência: 2022**

Descrição CID	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total Geral
Infecção por coronavírus de localização não especificada	239	154	12	10	33	62	32	2	2	1	15	15	<b>577</b>
Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	44	37	56	38	42	30	41	50	45	46	48	45	<b>522</b>
Angina instável	47	38	53	35	44	44	43	45	44	48	38	42	<b>521</b>
Doença aterosclerótica do coração	28	23	40	64	46	42	15	18	38	76	52	32	<b>474</b>
Infarto agudo do miocárdio não especificado	23	31	26	30	41	36	34	38	27	31	35	32	<b>384</b>
Não informado	8	6	14	18	23	21	17	16	25	13	14	28	<b>203</b>
Insuficiência renal aguda não especificada	17	15	15	18	15	26	18	16	12	13	16	15	<b>196</b>
Insuficiência cardíaca congestiva	9	11	13	20	13	8	15	24	13	27	13	21	<b>187</b>
Fratura do colo do fêmur	15	6	13	15	17	10	24	16	15	14	8	11	<b>164</b>
Edema pulmonar, não especificado de outra forma	7	10	15	11	7	12	19	11	14	15	12	8	<b>141</b>

Fonte: SES/RJ – Central Estadual de Regulação – 2023

Observamos de forma superficial, ao avaliar os códigos CID10 cadastrados nas solicitações que boa parte das dez maiores citadas envolvem situações de urgência e emergência, demonstrando papel preponderante da Central Estadual para esses agravos.

Além disso, podemos citar que 4392 pacientes tiveram destinação para unidades hospitalares de referência, onde, conforme observado na tabela abaixo que contém as dez principais unidades receptoras, hospital de referência da região são os principais destinos, demonstrando potencial para unidades da própria região. Dentre as unidades fora da região citadas na tabela abaixo, temos unidades de referência estadual para agravos específicos: SES RJ Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu (HTODL) – especializado em ortopedia e SES RJ Hospital Regional Médio Paraíba Dra Zilda Arns Neumann – que possui unidade de terapia intensiva com quantitativo importante de leitos e foi importante referência estadual para casos de COVID-19 nos momentos de pico da pandemia em curso.

**TABELA 144: Internações originadas da Região Serrana – Prestador – competência: 2022**

Descrição CID	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	Total Geral
CASA DE SAUDE SAO LUCAS SA (NOVA FRIBURGO)	51	51	81	73	72	65	41	48	59	91	61	37	730
HOSPITAL SANTA TERESA (HSTeresa)	44	45	32	50	58	67	57	51	47	70	67	52	640
HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA HNSA (PETROPOLIS)	50	28	56	45	57	26	53	39	39	23	28	19	463
SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU (HTODL)	30	23	30	36	48	30	46	39	41	33	27	30	413
HOSPITAL DAS CLINICAS DE TERESOPOLIS (FESO)	30	13	9	17	10	10	5	24	42	37	36	39	272
HOSPITAL DE CANTAGALO	---	---	28	12	18	20	25	27	22	32	25	14	223
SES RJ HOSP REGIONAL MEDIO PARAIBA DRA ZILDA ARNS NEUMANN	26	18	15	13	15	16	17	12	7	10	13	12	174
CASA DE SAUDE SANTA MONICA LTDA +	12	12	9	8	5	10	13	8	10	13	11	9	120
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	3	8	2	1	3	2	1	23	28	22	11	9	113
HOSPITAL MUNICIPAL RAUL SERTÁ	16	21	2	1	---	---	---	---	3	4	11	24	82

Fonte: SES/RJ – Central Estadual de Regulação – 2023

Conforme observado no Manual de Regulação Médica das Urgências, ressaltamos que existem alguns questionamentos sobre a atribuição e responsabilidades de cada instância gestora na estruturação da atenção integral às urgências no que diz respeito à regulação. Dentre outras legislações, a Portaria GM/MS n.º 2.048, de 5 de novembro de 2002, que define o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, estabelece a organização estrutural e funcional dos sistemas, bem como a responsabilidade das três esferas gestoras da saúde pública brasileira, refletindo as recomendações da NOAS-SUS 01/02. Na perspectiva acima, podemos citar o papel fundamental dos municípios na execução da atenção pré-hospitalar móvel, na regulação médica da atenção às urgências e nos demais elementos do complexo regulador. *As centrais municipais podem atuar como centrais regionais, notadamente nas áreas metropolitanas e junto aos pólos macrorregionais, sempre que houver pactuação intermunicipal regional e acordo na Comissão Intergestores Bipartite.* Atualmente o Complexo Regulador Estadual realiza papel preponderante na regulação e atenção às urgências. Assim, o papel de cada ente na regulação das urgências vem sendo discutido, com a necessidade de melhor delineamento.

#### GRADE DE REFERÊNCIAS – REGIÃO SERRANA – 2017

A grade de referências da região Serrana teve sua última pactuação em Deliberação CIR-SERRANA n.º 013, de 22 de junho de 2017, que pactuou a grade de referências da Rede de Urgência e Emergência da região Serrana do Estado do Rio de Janeiro como componente do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência 2015. Segue abaixo o anexo desta deliberação:

**TABELA 145: Grade de referências 2017**

LINHA DE CUIDADO	AGRAVO DE SAÚDE	REF	Bom Jardim	Cac. de Macacu	Cantagalo	Carmo	Cordeiro	Duas Barras	Guapimirim	Macuco	N. Friburgo	Petrópolis	nta Maria Madalé	ão Sebastião do AI	S. J. V. Rio Preto	Sumidouro	Teresópolis	Trajanópolis
TRAUMA	Trauma fechado com possibilidade de	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	HC	HMDB	HMG	HMC	HMRS	HAC	HBE	HSS	HMST	HMDJPM	HCT	HFL
		2ª Ref	HMRS	HEAT	HMRS	HCT	HMRS	MRS	HEAPN	HMRS	HCT	HST	HMRS	HMRS	HCT/HAC	HCT	HEAPN	HMRS

hemorragia interna	3ª Ref	HEAPN /HEAT	HLJ	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HCT	HEAPN /HEAT	HEAPN		HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAPN		
Trauma penetrante (tórax, abdome e coxas)	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	HAC	HBE	HSS	HMST	HMDP JM	HCT	HFL
	2ª Ref	HMRS	HEAT	HMRS	HCT	HMRS	MRS	HEAPN	HMRS	HCT	HST	HMRS	HMRS	HCT/HAC	HCT	HEAPN	HMRS
	3ª Ref	HEAPN /HEAT	HLJ	HEAPN /HEAT	HEAPN	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HCT	HEAPN /HEAT	HEAPN		HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAT		
Trauma crânio encefálico fechado ou penetrante (Glasgow inferior a 15)*	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	UPA *	HBE	HSS	HMST	HMDP JM	HCT	HFL
	2ª Ref	HMRS	HEAT	HMRS	HCT	HMRS	MRS	HEAPN	HMRS	HCT	HST	HMRS	HMRS	HCT/HST	HCT	HEAPN	HMRS
	3ª Ref	HEAPN /HEAT	HLJ	HEAPN /HEAT	HEAPN	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HCT	HEAPN /HEAT	HEAPN		HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAT		
Suspeitas de fratura e fraturas fechadas (exceto altacomplexidade)*	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	HMNS E	HBE	HSS	HMST	HMDP JM	HCT	HFL
	2ª Ref	HMRS	HEAT	HMRS	HCT	HMRS	MRS	HEAPN	HMRS		HST	HMRS	HMRS	HCT	HCT		HMRS
	3ª Ref	HEAPN /HEAT		HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HCT	HEAPN /HEAT			HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HMNS E			
Fraturas expostas	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	HST	HBE	HSS	HMST	HMDP JM	HCT	HFL
	2ª Ref	HMRS *	HEAT*	HMRS *	HCT*	HMRS *	HMRS*	HEAPN *	HMRS *	HCT*		HMRS *	HMRS *	HCT/HST*	HCT*		HMRS
	3ª Ref	HEAPN /HEAT		HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HCT	HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT		HEAPN /HEAT	HEAPN /HEAT	HEAPN	HEAT		
Lesão vascular	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	HAC	HBE	HSS	HMST	HMDP JM	UPA	HFL
	2ª Ref	HMCM	HEAT	HMCM	HMCM	HMCM	MRS	HEAPN	HMRS	HEAPN /HEAT	HEAPN	HMRS	HMRS	UPA( TERE)*	HMCM	HCT/ HSJ	HMCM

	3ª Ref	HEAT	HEAPN	HEAT	HEAPN/HEAT	HEAT	HEAPN/HEAT	HMCM	HEAPN/HEAT			HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN	HEAT				
Trauma ocular	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNCS	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	UPA	HBE	HSS	HMST	HMDPJM	UPA	HFL		
	2ª Ref	HMCM	HEAPN	HEAPN	HEAPN	HEAPN	HEAPN	HEAPN	HEAPN	HEAPN	HEAPN/HST	HEAPN	HEAPN	HEAPN	HEAPN	HEAPN	HMCM		
	3ª Ref	HEAT																	
Trauma buco maxilo facial	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNCS	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	HMNSE	HBE	HSS	HMST	HMDPJM	UPA/HCT	HFL		
	2ª Ref	HMCM	HEAT	HEAPN/HEAT	UPA/HCT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HST	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	UPA/HCT	UPA/HCT	HEAPN	HMCM		
	3ª Ref	HEAT			HEAPN/HEAT			UPA/HCT			HEAPN			HST	HEAPN				
AVE	Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico Cirúrgico	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNCS	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	HST	HBE	HSS	HMST	HMDPJM	UPA/HCT	HFL	
		2ª Ref	HMRS	HEAT/HEAPN	HMRS	HCT	HMRS	HMRS	HCT	HMRS	HEAPN/HEAT		HMRS	HMRS	HCT	HCT	HEAPN/HEAT	HMCM	
		3ª Ref	HEAT		HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT			HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT		HEAT	
	Acidente Vascular Encefálico isquêmico com indicação de trombólise*	1ª Ref																	HCT
2ª Ref																			HEAPN/HEAT
3ª Ref																			
Acidente Vascular Encefálico	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNCS	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	HAC	HBE	HSS	HMST	HMDPJM	UPA/HCT	HFL		

Isquêmico ou Hemorrágico não cirúrgico	1ª Ref																		
	2ª Ref	HMRS	HMRS	HMRS	HCT	HMRS	HMRS	HCT	HMRS		HCC/HMNSE	HMRS	HMRS	HCT	HCT			HMRS	
	3ª Ref	HEAT																	
IAM	Dor torácica (suspeita de IAM e indicação de reperusão)	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	UPA	UPA	HBE	HSS	HMST	HMDPJM	UPA	HFL	
		2ª Ref	HMRS	HMRS	HMRS	UPA (TERE)	HMRS	HMRS	UPA (TERE)	HMRS	HMRS	HST	HMRS	HMRS	UPA (TERE)	UPA (TERE)	HCT	HMRS	
		3ª Ref																HSJ	
	Dor torácica (suspeita de IAM e contra indicação à trombólise)	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	UPA	UPA	HBE	HSS	HMST	HMDPJM	UPA	HFL	
		2ª Ref	HMRS	HMRS	HMRS	UPA (TERE)	HMRS	HMRS	UPA (TERE)	HMRS	HMRS	HST	HMRS	HMRS	UPA (TERE)	UPA (TERE)	HCT	HMRS	
		3ª Ref																HSJ	
OBSTETRÍCIA	Maternidade baixo risco	1ª Ref	SCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMMDC	HAC	HBE	HSS	HMST	HMDPJM	HMBP	HFL	
		2ª Ref	HMMDC	HMMDC	HMMDC	HCT	HMMDC	HMMDC	HCT	HMMDC			HMMDC	HMMDC	HCT/HAC	HCT	HCT	HMMDC	
		3ª Ref																	
	Maternidade alto risco	1ª Ref	SCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMMDC	HAC	HBE	HSS	HMST	HMDPJM	HMBP	HFL	
		2ª Ref	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
		3ª Ref																	

		ef																	
OUTROS AGRAVOS MÉDICOS	Patologias clínicas em geral não citadas na grade (em adultos)	1ª Referência	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	UPA	UPA	HBE	HSS	HMST	HMDP JM	UPA	HFL	
		2ª Referência									HMRS	PSLS						SPA	
		3ª Referência																	
	Patologias cirúrgicas em geral não citadas na grade (em adultos)	1ª Referência	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	UPA	HBE	HSS	HMST	HMDP JM	UPA	HFL	
		2ª Referência	HMRS	HMRS	HMRS	HCT	HMRS	HMRS	HCT	HMRS		HAC	HMRS	HMRS	HCT/HAC				HMRS
		3ª Referência																	
	Patologias clínicas em geral não citadas na grade (em pediatria)	1ª Referência	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	UPA	UPA	HBE	HSS	HMST	HMDP JM	UPA	HFL	
		2ª Referência	UPA FRI	HMRS	UPA FRI	UPA (TERE)	UPA FRI	UPA FRI	UPA (TERE)	UPA FRI	HMRS	HAC	UPA FRI	UPA FRI	HAC	UPA (TERE)		UPA FRI	
		3ª Referência																	
	Patologias cirúrgicas em geral não citadas na grade (em pediatria)	1ª Referência	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	UPA	HBE	HSS	HMST	HMDP JM	UPA	HFL	
		2ª Referência	HMRS	HMRS	HMRS	HCT/HAC	HMRS	HMRS	HEAPN	HMRS	HEAPN/HEAT	HAC	HMRS	HMRS	HAC	HEAT	HCT	HMRS	
		3ª Referência	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAT	HEAPN/HEAT		HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	HEAPN/HEAT	
	Insuficiência Renal Aguda com indicação de hemodiálise	1ª Referência									HMRS	HAC						UPA*	
		2ª Referência										HMNS E						HCT	

	Ref																	
	3ª Ref																	
Hemorragia digestiva ou hemoptise maciça	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	HAC	HBE	HSS	HMST	HMDP JM	UPA /HCT	HFL	
	2ª Ref	HMRS	HMRS	HMRS	HCT	HMRS	HMRS	HEAPN	HMRS			HMRS	HMRS	HCT/HAC	HECC		HMRS	
	3ª Ref													HEAPN				
Surto psicótico	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	HMRS	HMNSE	HBE	HSS	HMST	HMDP JM	UPA /HCT	HFL	
	2ª Ref	HMRS											UPA(TERE)/HMNSE					
	3ª Ref																	
Patologia infecciosa c/ necessidade de isolamento respiratório ou de contato	1ª Ref	HSCBJ	HMCM	HC	HNSC	H. A. CASTRO	HMDB	HMG	HMC	UPA	UPA	HBE	HSS	HMST	HMDP JM	UPA /HCT	HFL	
	2ª Ref									HMRS	HMNSE			HMNSE				
	3ª Ref																	

**LEGENDA**

HMRS = Hospital Municipal Raul Sertã / Nova Friburgo  
HMMDC = Hospital Maternidade Dr. Mário Dutra de Castro - Nova Friburgo HCT = Hospital das Clínicas Teresópolis  
BP = Beneficência Portuguesa / Teresópolis  
UPA = Unidade de Pronto Atendimento (Friburgo, Petrópolis e Teresópolis) HST = Hospital Santa Teresa / Petrópolis  
HAC = Hospital Alcides Carneiro / Petrópolis  
HMNSE = Hospital Municipal Nelson Sá Earp / Petrópolis PSLS = Pronto Socorro Leonidas Sampaio / Petrópolis HEAT = Hospital Estadual Alberto Torres  
HEAPN = Hospital Estadual Adão Pereira Nunes HC = Hospital de Cantagalo  
H.A CASTRO = Hospital Antonio Castro / Cordeiro HMCM = Hospital Municipal de Cachoeiras de Macacu HNSC = Hospital Nossa Senhora do Carmo  
HMDB = Hospital Municipal de Duas Barras HMG = Hospital Municipal de Guapimirim  
HBE = Hospital Basileu Estrela / Santa Maria Madalena  
HMST = Hospital Maternidade Santa Terezinha / São José do Vale do Rio Preto HFL = Hospital Francisco Limonge / Trajano de Moraes  
HSS = Hospital São Sebastião do Alto

## GRADE DE REFERÊNCIAS – PROPOSTA DE ATUALIZAÇÃO

Diante da necessidade de aprimorar as referências da região foi pactuada em Comissão Intergestores Regional (Deliberação CIR-SERRANA n° 003/2023) conforme se segue:

**TABELA 146: Grade de referências 2023 – pactuada em Comissão Intergestores Regional**

REFERÊNCIAS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PARA OS MUNICÍPIOS DA REGIÃO SERRANA RJ - PARA COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL (SAMU192)																		
LINHA DE CUIDADO	AGRAVO DE SAÚDE	Bom Jardim	Cachoeiras de Macacu	Cantagalo	Carmo	Cordeiro	Duas Barras	Guapimirim	Macuco	Nova Friburgo	Petrópolis	Santa Maria Madalena	São José do Vale do Rio Preto	São Sebastião do Alto	Sumidouro	Teresópolis	Trajanópolis de Moraes	
TRAUMA	Trauma fechado com possibilidade de hemorragia interna	1ª Re f	HCERT	HCMC	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	HMC	HMRS	HAC	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	HCT	HFL
		2ª Re f	HMRS	HMRS	HMRS	HCT	HMRS	HMRS	HAPN	HMRS	HEAT	HAPN	HMRS	HCT/HS T	HMRS	HCT	HAPN	HMRS
		3ª Re f	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT			HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT		HAPN/HEAT
	Trauma penetrante (tórax, abdome e coxas)	1ª Re f	HCERT	HCMC	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	HMC	HMRS	HAC	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	HCT	HFL
		2ª Re f	HMRS	HMRS	HMRS	HCT	HMRS	HMRS	HAPN	HMRS	HEAT	HAPN	HMRS	HCT/HS T	HMRS	HCT	HAPN	HMRS
		3ª Re f	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HEAT	HAPN			HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT		HAPN/HEAT
	Traumatismo crânio encefálico / Suspeita de trauma raquimedular	1ª Re f	HCERT	HCMC	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	HMC	HMRS	HST	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	HCT	HFL
		2ª Re f	HMRS	HMRS	HMRS	HCT	HMRS	HMRS	HAPN	HMRS	HEAT	HAPN	HMRS	HCT/HS T	HMRS	HCT	HAPN	HMRS
		3ª Re f	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HEAT	HAPN/HEAT			HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT		HAPN/HEAT
	Suspeitas de fraturas e fraturas fechadas	1ª Re f	HCERT	HCMC	HMC	HNSC	HMCO RD	HMRS	HMJM	HMC	HMRS	HST	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	HCT	HFL
		2ª Re f	HMRS	HMRS	HMRS	HCT	HMRS	HAPN/HEAT	HAPN	HMRS	HEAT	HAPN	HMRS	HCT/HS T	HMRS	HCT	HAPN	HMRS
		3ª Re f		HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT		HEAT	HAPN/HEAT			HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT		HAPN/HEAT
	Fraturas expostas	1ª Re f	HCERT	HCMC	HMC	HNSC	HMCO RD	HMRS	HMJM	HMC	HMRS	HST	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	HCT	HFL
		2ª Re f	HMRS	HMRS	HMRS	HCT	HMRS	HAPN/HEAT	HAPN	HMRS	HEAT	HAPN	HMRS	HCT/HS T	HMRS	HCT	HAPN	HMRS
		3ª Re f		HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT		HEAT	HAPN/HEAT			HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT		HAPN/HEAT
	Lesão Vascular	1ª Re f	HCERT	HCMC	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	HMC	HMRS	HAC	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	HCT	HFL
		2ª Re f	HAPN	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HMRS	HAPN/HEAT	HAPN	HMRS	HEAT	HAPN	HMRS	HST	HMRS	HAPN	HAPN	HAPN/HEAT

	3ª Ref					HAPN/HEAT		HEAT	HAPN/HEAT			HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT			
Trauma Buce maxilo facial	1ª Ref	HCERT	HCMC	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	HMC	HMRS	HST	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	HCT	HFL
	2ª Ref	HMRS	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HCT	HMRS	HAPN/HEAT	HAPN	HMRS	HEAT	HAC	HMRS	HCT/HST	HMRS	HCT	HAPN	HAPN/HEAT
	3ª Ref				HAPN/HEAT	HAPN/HEAT		HEAT	HAPN/HEAT			HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT		
Trauma pediátrico	1ª Ref	HCERT	HCMC	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	HMC	HMRS	HST	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	HCT	HFL
	2ª Ref	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT	HAPN/HEAT
	3ª Ref																
Trauma ou Corpo estranho ocular*	1ª Ref	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ	CENTRAL VAGA ZERO RJ

REFERÊNCIAS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PARA OS MUNICÍPIOS DA REGIÃO SERRANA RJ - PARA COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL (SAMU192)

LINHA DE CUIDADO	AGRAVO DE SAÚDE	Bom Jardim	Cachoeiras de Macacu	Cantagalo	Carmo	Cordeiro	Duas Barras	Guapimirim	Macuco	Nova Friburgo	Petrópolis	Santa Maria Madalena	São José do Vale do Rio Preto	São Sebastião do Alto	Sumidouro	Teresópolis	Trajanópolis		
AVE	Acidente Vascular Encefálico Isquêmico com indicação de trombólise	1ª Ref	HCERT	HCMC / UPA	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	HMC	HMRS	UPA24h / PSAS	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	UPA24h	HFL	
		2ª Ref																	
		3ª Ref																	
Avaliação tomográfica*		1ª Ref	CLIMA GEM	HCMC	CLIMA GEM	HSSALV	HMCO RD		HMJM	CLIMA GEM	EXAMINA	HAC / HST / HNSE / HCC		PROSCAN (TR)		EXAMINA	UPA	HACASTRO	
		2ª Ref																	
		3ª Ref																	

REFERÊNCIAS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PARA OS MUNICÍPIOS DA REGIÃO SERRANA RJ - PARA COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL (SAMU192)

LINHA DE CUIDADO	AGRAVO DE SAÚDE	Bom Jardim	Cachoeiras de Macacu	Cantagalo	Carmo	Cordeiro	Duas Barras	Guapimirim	Macuco	Nova Friburgo	Petrópolis	Santa Maria Madalena	São José do Vale do Rio Preto	São Sebastião do Alto	Sumidouro	Teresópolis	Trajanópolis
------------------	-----------------	------------	----------------------	-----------	-------	----------	-------------	------------	--------	---------------	------------	----------------------	-------------------------------	-----------------------	-----------	-------------	--------------

IAM	Dor torácica não traumática (suspeita de IAM e indicação de trombólise)*	1ª Ref	HCERT	HCMC / UPA	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	HMC	UPA24h / HMRS	UPAs24h / HAC	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	UPA	HFL
-----	--	--------	-------	------------	-----	------	---------	-----	------	-----	---------------	---------------	-----	-----------	-----	------	-----	-----

REFERÊNCIAS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PARA OS MUNICÍPIOS DA REGIÃO SERRANA RJ - PARA COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL (SAMU192)

LINHA DE CUIDADO	AGRAVO DE SAÚDE	Bom Jardim	Cachoeiras de Macacu	Cantagalo	Carmo	Cordeiro	Duas Barras	Guapimirim	Macuco	Nova Friburgo	Petrópolis	Santa Maria Madalena	São José do Vale do Rio Preto	São Sebastião do Alto	Sumidouro	Teresópolis	Trajanópolis
OBSTETRÍCIA	Maternidade e (avaliação obstétrica, caso haja intercorrência clínica) - CONFORME REDE CEGONHA / RAMI - CHECAR!!! 1ª Ref	HCERT	HCMC	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	HMC	HMNF	HAC	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	BPT / HCT	HFL
	2ª Ref																
	3ª Ref																

REFERÊNCIAS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PARA OS MUNICÍPIOS DA REGIÃO SERRANA RJ - PARA COMPONENTE PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL (SAMU192)

LINHA DE CUIDADO	AGRAVO DE SAÚDE	Bom Jardim	Cachoeiras de Macacu	Cantagalo	Carmo	Cordeiro	Duas Barras	Guapimirim	Macuco	Nova Friburgo	Petrópolis	Santa Maria Madalena	São José do Vale do Rio Preto	São Sebastião do Alto	Sumidouro	Teresópolis	Trajanópolis	
OUTROS AGRAVOS	Patologias com APH clínicos em geral não citadas na grade (adulto)	1ª Ref	HCERT	HCMC / UPA	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	PAMM / HMC	UPA24h / HMRS	UPA24h / HAC / PSAS	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	UPA24h / SPA BOM / ABDA LLAH	HFL
		2ª Ref																
		3ª Ref																
	Patologias com APH cirúrgicos em geral não citadas na grade (adulto)	1ª Ref	HCERT	HCMC	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	HMC	HMRS	HAC	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	HCT	HFL
		2ª Ref																
		3ª Ref																
	Urgência e Emergência pediátrica em geral não citadas na grade*	1ª Ref	HCERT	HCMC	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	HMC	UPA E HMRS	UPA / PSAS / HAC	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	BPT / ABDA LLAH	HFL
	Hemorragia digestiva ou hemoptise	1ª Ref	HCERT	HCMC	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJM	HMC	HMRS	HAC	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJM	UPA24h	HFL

maciça - entrada primária do paciente	2ª Re f																		
	3ª Re f																		
Grandes queimados - entrada primária do paciente*	1ª Re f	HCERT	HMCM	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJR M	HMC	HMRS	HAC	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJP M	HCT	HFL		
	2ª Re f																		
	3ª Re f																		
Urgência em saúde mental	1ª Re f	HCERT	HMCM	HMC	HNSC	HMCO RD	HSA	HMJR M	HMC	HMRS	HMNSE	HBE	HMSTH ERE	HSS	HMJP M	UPA	HFL		
	2ª Re f																		
	3ª Re f																		
Acidentes com animais peçonhentos*	1ª Re f	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
	2ª Re f																		
	3ª Re f																		

**LEGENDA:**

Bom Jardim	HCERT = Hospital Dr Celso Erthal
Cachoeiras de Macacu	HMCM = Hospital Municipal Cachoeiras de Macacu
Cachoeiras de Macacu	UPA CACH = UPA Cachoeiras de Macacu
Cantagalo	HMC = Hospital Municipal de Cantagalo
Carmo	HNSC = Hospital Nossa Senhora do Carmo
Cordeiro	HMCORD = Hospital Municipal de Cordeiro
Duas Barras	HSA = Hospital Santo Antônio
Guapimirim	HMJRM = Hospital Municipal Jose Rabello de Mello
Macuco	PAMM = Pronto Atendimento Municipal de Macuco
Nova Friburgo	HMRS = Hospital Municipal Raul Sertã
Nova Friburgo	HMNF = Hospital Maternidade Nova Friburgo.
Nova Friburgo	UPA Friburgo
Petrópolis	HAC = Hospital Alcides Carneiro
Petrópolis	HST = Hospital Santa Teresa
Petrópolis	HMNSE = Hospital Municipal Nelson Sá Earp
Petrópolis	UPA PET CENTRO / UPA PET CASC / UPA ITAIP
Petrópolis	PSAS - Posto de Saúde Alto da Serra
Santa Maria Madalena	HMBE = Hospital Municipal Basileu Estrela
S J do Vale do Rio Preto	HMSTERE = Hospital Municipal Santa Terezinha
São Sebastião do Alto	HSS = Hospital Municipal São Sebastião
Sumidouro	HMJPM = Hospital Municipal Dr João Pereira Martins
Teresópolis	HCT = Hospital Central de Teresópolis
Teresópolis	UPA TERE = UPA TERESÓPOLIS
Teresópolis	BPT - Beneficência Portuguesa de Teresópolis
Teresópolis	ABDALLAH - UCI 24h Dr Eitel Abdallah Haje Atue Neme
Teresópolis	SPA BON - SPA de Bonsucesso
Trajano de Moraes	HFL = Hospital Municipal Francisco Limonge
Duque de Caxias	HAPN = Hospital Municipal Adão Pereira Nunes
São Gonçalo	HEAT = Hospital Estadual Alberto Torres
Além Paraíba	HSSALV - Hospital São Salvador

**OBSERVAÇÕES GERAIS:**

- A) O atendimento pré-hospitalar móvel possui a prerrogativa de prestar atendimento em saúde conduzindo para o local mais próximo e mais adequado para atendimento. A depender da gravidade do caso e definição de médico intervencionista ou regulador, pode-se conduzir para a unidade mais próxima do local do evento que possua mínimas condições para continuidade da avaliação primária e estabilização do agravado, notadamente quando o atendimento ocorre por unidades de suporte básico ou intermediário (com a presença do enfermeiro) com posterior transferência, com tempo resposta oportuno, para unidade que possa fornecer atendimento definitivo (melhor tratamento);
- B) As unidades de saúde da região devem acolher e atender qualquer paciente com qualquer agravado que se apresente na unidade de saúde por demanda espontânea realizando posteriormente sua regulação (caso seja indicado);
- C) A regulação na região Serrana ocorre via central de regulação do SAMU192 (para atendimentos primários pelas unidades de suporte do SAMU192), via sistema estadual de regulação (SER) para regulação interunidades ou via contato entre núcleos internos de regulação (NIR) de duas unidades;

#### **OBSERVAÇÕES QUANTO AOS AGRAVOS:**

**Trauma ou corpo estranho ocular:** Considerando as unidades de saúde hospitalares da região, o atendimento e regulação deve ocorrer conforme citado no item observações gerais "b" e "c". Para condição do agravado "corpo estranho ocular" ou "avaliação oftalmológica", fora da região, o Hospital Municipal Souza Aguiar possui o serviço de oftalmologia em funcionamento 24h. O acesso ocorre via Central Estadual de Regulação com acionamento posterior da Central do município do Rio de Janeiro regulando o acesso do paciente. Pacientes atendidos por ambulâncias do SAMU192 com estas últimas condições devem acessar a unidade municipal de saúde mais próxima do local do evento para acolhimento e atendimento inicial do paciente com posterior regulação conforme citado.

**Avaliação tomográfica - Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico (Cirúrgico/Provável):** As unidades de referência serão acionadas conforme citado nas observações gerais.

**Dor torácica não traumática (suspeita de IAM e indicação de trombólise):** As unidades citadas possuem capacidade de realizar diagnóstico clínico e eletrocardiográfico indicando a necessidade de trombólise precoce. Diante da necessidade de cineangiocoronariografia, as demandas devem ser devidamente reguladas via sistema estadual de regulação.

**Maternidade (avaliação obstétrica, caso haja intercorrência clínica):** As referências citadas servem de parâmetro para a avaliação inicial da gestante atendida e transportada pelo SAMU192. O referenciamento posterior para maternidades de alto risco seguirá conforme sistema estadual de regulação e fluxo preconizado pela Rede Cegonha / RAMI.

**Emergência pediátrica:** As unidades elencadas possuem atendimento clínico pediátrico. No caso da hipótese ou necessidade de avaliação cirúrgica pediátrica, a regulação deve ocorrer conforme citado nas observações gerais.

**Patologia infecciosa c/ necessidade de isolamento respiratório ou de contato:** As unidades responsáveis pelo atendimento clínico em cada município são responsáveis pelo acolhimento, atendimento e confirmação diagnóstica (se couber) para esse perfil de agravados sempre tendo em vista a necessidade de manutenção de isolamento. Diante da avaliação da necessidade de internação, a regulação ocorrerá conforme citado em observações gerais.

**Grandes queimados:** Para pacientes atendidos em ambiente pré-hospitalar pelo SAMU192 com este agravo deve-se preconizar, conforme previsto em protocolos estabelecidos, a estabilização clínica do paciente. Dessa forma, a primeira referência (inicial) em situações de importante instabilidade em vias aéreas, ventilação, circulatória e/ou neurológica pode ser a unidade mais próxima do evento que possua profissional médico (notadamente em casos de atendimento por unidades de suporte básico ou intermediário (com a presença do enfermeiro). Posteriormente, a regulação deve ocorrer conforme citado em observações gerais.

**Acidentes com animais peçonhentos:** Conforme definido para o estado do Rio de Janeiro, segue abaixo tabela com os pólos para Soroterapia localizados na Serrana (última atualização: 01/09/2022):

SERRANA					
Nova Friburgo	2272784	Hospital Municipal Raul Sertã	Rua General Osório, 324 - Centro	(22) 2524-2300	Aracnídio / Botrópico / Crotálico / Elapídico / Escorpiônico
Petrópolis	6909663	UPA Cascatinha	Rua Bernardo Proença, 500 - Itamarati	(24) 2246-8931	Aracnídio / Botrópico / Crotálico / Elapídico / Escorpiônico
Teresópolis	2297795	Hospital de Clínica Constantino Ottaviano	Rua Delfim Moreira, 2211 - Vale Paraíso	(21) 2741-4900 / (21) 2152-4900	Aracnídio / Botrópico / Crotálico

## ACÇÕES DE APOIO FINANCEIRO ESTADUAL ÀS MUNICÍPIOS

Para a região Serrana, dentre outras ações realizadas para outras redes de atenção e procedimentos, a Secretaria de Estado de Saúde busca a ampliação quantitativa e qualitativa da Rede de Urgência e Emergência com apoios financeiros em custeio e investimento pactuados em Comissão Intergestora Bipartite conforme descrito abaixo. O recurso financeiro tem por objetivo impactar diretamente à assistência da região. Ressaltamos que a Deliberação CIB-RJ nº 6.703, de 10 de fevereiro de 2022, republicada consolidou o Programa de Apoio aos Hospitais Integrantes do Sistema Único de Saúde - PAHI como Política do Estado do Rio de Janeiro para a Atenção Hospitalar, complementar às normas do Ministério da Saúde.

Recursos de custeio:

- 1) Deliberação CIB-RJ nº 6.800, de 12 de maio de 2022 que referenda a Deliberação Conjunta CIB RJ nº 81 de 05 de maio de 2022 que pactua a instituição do Componente Municipal - PAHI/M, cujo objetivo é a qualificação das unidades hospitalares, visando o aprimoramento da atenção hospitalar aos usuários do SUS onde unidades de saúde dos municípios de Bom Jardim, Cachoeiras de Macacu, Carmo, Cordeiro, Duas Barras, Nova Friburgo, Petrópolis, Santa Maria Madalena, São José do Vale do Rio Preto, São Sebastião do Alto, Sumidouro, Teresópolis e Trajano de Moraes são apoiadas com recursos anuais totais de R\$ 16.440.000,00 (Resolução SES nº 2.750 de 24/05/2022);

- 2) Deliberação CIB-RJ n° 6.676, de 18 de janeiro de 2022 que pactua a transferência de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos respectivos Fundos Municipais de Saúde referente à contrapartida estadual para custeio das seguintes Unidades de Pronto Atendimento 24 Horas municipais, incluindo as UPAs Petrópolis (Centro e Cascatinha), Nova Friburgo e Teresópolis apoiadas com recursos anuais totais de R\$ 19.200.000,00 (Resolução SES n° 2.646 de 23/02/2022);
- 3) Deliberação CIB-RJ n° 6.674, de 18 de janeiro de 2022 que pactua repasse de recursos financeiros referente à contrapartida estadual para auxílio no custeio, para o ano de 2022, dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência Regionais - SAMU 192 Regionais habilitados ou habilitados e qualificados pelo Ministério da Saúde no Estado do Rio de Janeiro onde Petrópolis, Cachoeiras de Macacu, Cantagalo, Carmo, Guapimirim e São José do Vale do Rio Preto recebem recursos (Resolução SES n° 2.651 de 09/03/2022);
- 4) Deliberação CIB-RJ n° 6.711, de 10 de fevereiro de 2022, que pactua o cofinanciamento estadual às unidades de assistência em alta complexidade cardiovascular, no âmbito do estado do Rio de Janeiro (Resolução SES n° 2.716 de 09/05/2022), com complementação para municípios conforme produção;
- 5) Deliberação CIB-RJ n° 6.770, de 07 de abril de 2022, que referenda a Deliberação Conjunta AD Referendum n° 71 de 30/03/2022, que pactua Ad Referendum a instituição do Programa de Promoção à Equidade - PPE para o ano de 2022 (Resolução SES n° 2824 de 10/08/2022) que disponibilizou recursos para possibilitar a atenção integral à saúde, com a finalidade de promover a continuidade do cuidado e melhorar o acesso às ações e aos serviços de saúde pelos usuários do SUS, onde ações podem ser implementadas para a Rede de Urgência e Emergência com recursos pagos para todos municípios da região;
- 6) Resolução SES-RJ n° 2199/2020, 2201/2020, 2255/2021 e 2467/2021 referentes a recursos de custeio para ações e serviços públicos de saúde destinado ao custeio das ações de saúde relacionadas ao enfrentamento às doenças crônicas não transmissíveis podendo envolver ações para a Rede de Urgência e Emergência destinado a todos municípios da região.

Recursos de investimento (que podem envolver unidades de saúde da Rede de Urgência e Emergência):

- 1) Deliberação CIB-RJ n.º 6.727, de 10 de fevereiro de 2022 institui o componente de apoio financeiro para construir e/ou reformar e/ou equipar e/ou mobiliar as unidades de saúde com leitos para observação 24 horas nos municípios do estado do Rio de Janeiro do programa de apoio aos hospitais integrantes do sistema único de saúde (SUS) – PAHI, a depender do envio de projeto pelo município;
- 2) Deliberação CIB-RJ n° 6.897, de 07 de julho de 2022 que institui o Componente de Apoio Financeiro para Construir Estabelecimentos de Saúde de Serviços Especializados em Cardiologia e/ou Oncologia nos municípios do Estado do Rio de Janeiro para o ano de 2022 a depender do envio de projeto pelo município;
- 3) Deliberação CIB-RJ n° 6.729, de 10 de fevereiro de 2022 Republicada que institui o Componente de Apoio Financeiro para Equipar e/ou Mobiliar os Estabelecimentos de Saúde nos Municípios do estado do Rio de Janeiro para o ano de 2022, a depender do envio de projeto pelo município;
- 4) Deliberação CIB-RJ n° 6.474, de 12 de agosto de 2021 que referenda a Deliberação Conjunta Ad Referendum CIB-RJ n.º 11, que pactua o componente de Apoio Financeiro para Construir e/ou Reformar e/ou Equipar e/ou Mobiliar as Unidades Hospitalares nos Municípios do Estado do Rio de Janeiro do Programa de Apoio aos Hospitais Integrantes do Sistema

Único de Saúde (SUS) – PAHI, prorrogada através da Deliberação CIB-RJ nº 6.570 de 11 de novembro de 2021 que fica pactuada a alteração do Artigo 8º da Deliberação Conjunta Ad referendum CIB nº 11 de agosto de 2021, posteriormente referendada pela Deliberação CIB-RJ nº 6.474 de 12/08/2021, passando a vigorar com novo prazo, a depender do envio de projeto pelo município;

- 5) Deliberação CIB-RJ nº 6.463, de 21 de julho de 2021 que pactua o apoio financeiro do Fundo Estadual de Saúde aos respectivos Fundos Municipais de Saúde de municípios que operacionalizam Unidades de Pronto Atendimento 24 horas – UPA 24h habilitadas ou habilitadas e qualificadas pelo Ministério da Saúde, com a finalidade de construção e/ou reforma de instalações físicas e/ou aquisição de equipamentos e/ou mobiliários, a depender do envio de projeto pelo município;
- 6) Deliberação CIB-RJ nº 6.464, de 21 de julho de 2021 que pactua o apoio financeiro com repasse do Fundo Estadual de Saúde aos respectivos Fundos Municipais de Saúde de municípios que operacionalizam Centrais de Regulação de Urgência (CRU) do componente SAMU192, em funcionamento, devidamente habilitadas ou habilitadas e qualificadas pelo Ministério da Saúde, com a finalidade de construção e/ou reforma de instalações físicas e/ou aquisição de equipamentos e/ou mobiliários, a depender de envio de projeto pelo município;
- 7) Deliberação CIB-RJ nº 6.562, de 07 de outubro de 2021 que pactua o apoio financeiro com repasse do Fundo Estadual de Saúde aos respectivos Fundos Municipais de Saúde com a finalidade de construção e/ou reforma de instalações físicas e/ou aquisição de equipamentos e/ou mobiliários para Bases Descentralizadas do componente Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192).

Além das ações citadas e complementando ações referentes à RUE, a Secretaria de Estado de Saúde por meio de chamamento público, contrata leitos de Unidade de Terapia Intensiva pediátrica para complementar o atendimento para este perfil de leito.

## CONCLUSÃO

A organização da Rede de Urgência e Emergência Serrana é fundamental para a adequada assistência à população. Observamos alguns desafios que passam pela rede e alcançam outras esferas de atenção à saúde. Em primeiro lugar devemos considerar o baixo investimento na qualificação e educação permanente dos profissionais de saúde, desde sua formação curricular básica até seu processo de treinamento em serviço. Cabe ressaltar o papel fundamental de uma atenção primária qualificada para acolhimento dos casos agudos de menor complexidade com sua devida solução juntamente com ações de promoção e prevenção em saúde visando a redução da “pressão” sobre as unidades hospitalares de saúde, seja em atendimento de porta de entrada ou internação. Observamos suficiência quantitativa para algumas tipologias de leitos, porém a qualificação de leitos hospitalares (seja de UTI ou de retaguarda clínica) precisa ser trabalhada para que unidades de menor complexidade sejam mais resolutivas para agravos que respeitem sua complexidade visando a redução da superlotação observada em unidades de alta complexidade.

A regulação precisa ser fortalecida com todos os atores envolvidos assumindo suas responsabilidades no processo, notadamente a figura regional, tendo em vista a, por vezes presente, fragilidade política nas pactuações. Juntamente com este fato observamos que os mecanismos de referência e contrarreferência quando devidamente pactuados, precisam garantir o atendimento adequado em unidade de maior complexidade com seu devido retorno, após resolução do quadro, para município de origem, situação



muitas vezes não observada. O subfinanciamento em saúde, conforme conhecido, juntamente com frágeis mecanismos de controle, avaliação e contratualização comprometem muito o adequado funcionamento em rede tornando-se outro importante desafio para a rede de urgência e emergência da região serrana.

A expectativa da atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência Serrana é buscar uma ferramenta para organizar ações existentes e estimular novas ações para a rede, certamente estimulando novas avaliações e aprofundamentos futuros em componentes e serviços para prestação da melhor assistência.