



# **ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO REGIONAL**

## **REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - MÉDIO PARAÍBA**

**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

**2022/2023**



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

**Alexandre Otávio Chieppe**  
Secretário de Estado de Saúde

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

**Fernanda Fialho**  
Subsecretária de Atenção à Saúde

**Marcelo Rodrigues de Castro**  
Superintendência de Atenção Especializada, Controle e Avaliação

## **SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DA REGIÃO DO MÉDIO PARAÍBA**

**Carlos Renato Moreira Ferreira**  
Secretário de Saúde de Barra do Pirai

**Sérgio Gomes da Silva**  
Secretário de Saúde de Barra Mansa

**Leonardo dos Santos T. de Melo**  
Secretário de Saúde de Itatiaia

**Everton da Silva Alvim**  
Secretário de Saúde de Pinheiral

**Giane Aparecida Gióia**  
Secretária de Saúde de Pirai

**Renato Antônio Ibrahim**  
Secretário de Saúde de Porto Real

**Claudia de Sá Xavier Monteiro**  
Secretário de Saúde de Quatis

**Jayme Corrêa de Mattos Neto**  
Secretário de Saúde de Resende

**Maria Augusta Monteiro Ferreira**  
Secretária de Saúde de Rio Claro

**Marcos André Moura da Rocha**  
Secretário de Saúde de Rio das Flores

**Márcio Roncalli de Almeida Petrillo**  
Secretária de Saúde de Valença

**Maria da Conceição de S. Rocha**  
Secretária de Saúde de Volta Redonda



## REPRESENTANTES ESTADUAIS– NÍVEL CENTRAL E REGIONAL

### **Izabela Matos Ribeiro**

Representante Titular Nível Central na CIR-MP

### **Rosemary Mendes Rocha**

Representante Suplente Nível Central na CIR-MP

### **Sonia Regina S. de Paula Machado**

Secretária Executiva da CIR-MP

### **Ed Amaral da Silva**

Assistente da SE da CIR-MP

### **Eduardo Lenini da Silva Santana**

Assessor Técnica SUBAS/SES para a RUE – Políticas de Saúde

### **Apoio Técnico:**

## **NÚCLEO DESCENTRALIZADO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – MÉDIO PARAÍBA**

### **Adriana Diva Quaresma Junqueira**

Farmacêutica

### **André Luiz Vieira Cavalleiro**

Fisioterapeuta

### **Arcilez Gregório da Silva**

Enfermeira – Saúde Pública

### **Elisangela Schultz**

Assistente Administrativo

### **Flávia Diogo Freitas**

Enfermeira – Saúde Pública

### **Francisco Carlos Ferraz**

Biólogo - Entomologista

### **Juliana Macedo Braga Mantesso Ruela**

Bióloga – Entomologista

### **Jussara Figueira de Medeiros**

Enfermeira – Saúde Pública

### **Luiz Antonio da Silva Neves**

Médico

### **Maria Aparecida Rodrigues de Oliveira Lima**

Enfermeira – Saúde Pública

### **Mariângela de Souza Silva**

Assistente Social

### **Priscila Brandão Aguiar**

Assistente Administrativo



## **GRUPO CONDUTOR DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO MÉDIO PARAÍBA**

### **BARRA DO PIRAI**

Ivan Borges da Costa Neto

Thadeu Pedroso

### **BARRA MANSA**

Roberta Aparecida de Freitas

Simone Tisse Gomes

### **ITATIAIA**

Danilo Bandoli

Flávio Augusto Nunes

### **PINHEIRAL**

Gilda Francisca de S. Silva

Edison da Silva Marques

### **PIRAÍ**

Edmilson Marques Pereira

MarcelliApda. de Oliveira

### **PORTO REAL**

Cristiany Amorim Silva

Cleonice R. da S. Sousa

### **QUATIS**

Giliangela Campos

Janice de Souza Nunes

### **RESENDE**

Hugo Ribas Neto

Flávia Q. de O. L. Estevão

### **RIO CLARO**

Isadora Santos Silva

Humberto de O. Portugal

### **RIO DAS FLORES**

Daniele N. de Oliveira

Larissa da Cruz Grijo

### **VALENÇA**

Guilherme Vasconcellos Amaral

Thiago Jose

### **VOLTA REDONDA**

Rafael B. Galvão de França

Adriane Campos Soares

**ARTICULADOR DO GC:** Luiz Antonio da Silva Neves

## **SUMÁRIO**

**Preâmbulo.**

**I- Introdução.**

**II- Fundamentação Normativa.**

**III – Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências.**

**1 - Objetivos da RUE na região do Médio Paraíba – RJ.**

**2- Diagnóstico situacional.**

2.1 – Dados geográficos e demográficos da Região Médio Paraíba.

a- Localização e áreas.

b - Vias de Acesso.

c - Demografia geral.

d- Aspectos socioeconômicos.

2.2 – Dados Epidemiológicos.

a–Mortalidade proporcional por grande grupo de causas.

b – Taxa de mortalidade específica por IAM.

c – Taxa de mortalidade específica por AVC.

d – Taxa de mortalidade específica por causas externas.

e – Taxa de mortalidade infantil.

f – Número de leitos hospitalares SUS.

g – Taxa de ocupação de leitos.

h – Média de permanência hospitalar.

i – Taxa de mortalidade de pacientes internados.

j - Ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde na PNRMAV.

l - Projeto de redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito.

m - Notificação compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências.

**3– Dimensionamento das demandas de urgência SUS.**

a - Número de procedimentos de acolhimento com estratificação de risco no SAMU192.

b - Percentual de atendimento do Samu por tipo de atendimento.

c - Número de procedimentos de acolhimento com estratificação de risco nas UPAS 24h.

d – Número de procedimentos de acolhimento com estratificação de risco nas portas de entrada hospitalar.

e - Percentual de atendimentos de urgência oriundos de outros municípios.

#### **4 - Oferta de serviços de urgência SUS – Rede de Urgência e Emergência do Médio Paraíba.**

- a – Cobertura de atenção básica e de estratégia de saúde da família por município.
- b- Serviço de atendimento móvel de urgência – SAMU 192.
- c – Unidades de Pronto Atendimento.
- d - Salas de Estabilização.
- e - Grades de referência regional e perfil assistencial.
- f – Rede Hospitalar - Portas de Entrada.
- g – Hospital Regional do Médio Paraíba Zilda Arns.
- h – Leitos de retaguarda clínica.
- i- Unidade de Terapia Intensiva – UTI.
- j- Unidade Coronariana e AVC.
- l - Unidade de Internação de Cuidados Prolongados e Hospital de Cuidados Prolongados.
- m - Programa de Atenção Domiciliar.
- n– Apoio diagnóstico – grade de referência de exames laboratoriais, gráfico e imagem.
- o - Outras estruturas de urgência e emergência da região.

#### **5 – Proposta de Plano de Ação Regional – Pleito.**

- a – UPA 24h.
- b – SAMU 192.
- c–Portas de Entrada Hospitalares de Urgência.
- d – Leitos de retaguarda clínicos.
- e – Leitos de UTI adulto/pediátrico.
- f – Leitos de cuidado prolongados.
- g – Programa de Atenção Domiciliar

#### **6 – Grupo Condutor Estadual da rede de Atenção às Urgências.**

#### **7 – Resolução/Deliberação que aprova o PAR na CIR e na CIB.**

## **PREÂMBULO**

Trata o presente documento de uma atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da Região Médio Paraíba do Estado do Rio de Janeiro, nos termos da Nota Informativa nº1/2019 – CGUE/DAHU/SAS/MS de 21/01/2019 da Coordenação Geral de Urgência e Emergência – CGUE, do Ministério da Saúde.

Em que se pese não ter havido grandes modificações na macroestrutura da região, as mudanças e evoluções veem acontecendo, inclusive nos componentes específicos das estruturas da Rede de Urgência e Emergência Regional, por ações da União e do Estado do Rio de Janeiro, pelas decisões de cunho municipal ou através do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paraíba - CISMEPA.

Ademais, o advento da pandemia e seu comportamento como sindemia atingiu todos os setores da economia e da vida cotidiana das cidades, modificou sobremaneira a atenção à saúde, impactando fortemente o setor, inclusive a atenção às urgências.

Como se trata de uma área de atuação com certo dinamismo, o escopo desse trabalho é de atualização, ajustes e incorporação de novas informações que foram consideradas necessárias, seguindo o modelo da Nota Informativa nº1/2019.

## I - INTRODUÇÃO

Há uma crescente demanda por atendimentos na área de Urgência/Emergência devido, principalmente a uma alta morbimortalidade relacionada às violências e aos acidentes de trânsito entre jovens de até 40 anos e, acima desta faixa, uma alta morbimortalidade relacionada às doenças do aparelho circulatório, como o infarto agudo do miocárdio (IAM) e o acidente vascular cerebral (AVC). Soma-se a isso o acentuado e rápido envelhecimento da população, com aumento significativo da expectativa de vida nas últimas décadas, com processos inerentes a essa fase da vida, inclusive agudização de problemas crônicos. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2017, aponta que 14,6% da população brasileira têm 60 anos ou mais de idade, o que corresponde a 30,3 milhões de pessoas.

Além da mortalidade precoce e das sequelas decorrentes dos acidentes de trânsito, de outras violências e das doenças cardiovasculares (DCV), deve-se considerar os problemas no rearranjo familiar e social, inclusive com a importante crise sócio econômica e altas taxas de desemprego, para o enfrentamento da nova transição do processo saúde-doença, além do aumento considerável dos gastos realizados pelos municípios com internações hospitalares de casos graves, com altas taxas de permanência e uso de UTI. Desse modo, a organização e a contínua melhoria da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) na Região do Médio Paraíba mais do que uma prioridade, é uma necessidade permanente, de maneira a intervir, de forma organizada e efetiva, sobre tais doenças e agravos.

A chegada da pandemia de COVID-19 obrigou a todas as estruturas de saúde a se reorganizarem (além de toda a sociedade) inclusive as de emergência, com diferenciação de portas de entrada, criação de novos leitos, em especial para pacientes graves, estando toda essa mudança ainda em curso, mas que não cabe detalhar aqui, apenas no que for estritamente pertinente.

A epidemia de Influenza A concomitante a pandemia de COVID-19, além da transmissão de novas variantes, aumentando as internações e quadros agudos de doença respiratória, obriga a uma atenção especial para essas emergências a ser observado ao longo do tempo.

Na região do Médio Paraíba, assim como a maioria de outros municípios brasileiros, as unidades de urgência caracterizam-se por serviços que funcionam 24 horas, que via de regra encontravam-se inadequadamente estruturados e equipados, passando por um processo de melhoria desde a instalação da RUE, salvo algumas exceções que já eram municípios mais estruturados. Funcionam como porta de entrada do sistema de saúde local, atendendo pacientes portadores de patologias graves e muitas das vezes, pacientes que não conseguem atendimento (pronto-atendimento) na rede básica de atenção primária, mesmo sendo quadros de baixa complexidade. Estes são em grande parte, pacientes portadores de demandas sentidas que superlotam estas unidades, comprometendo a qualidade e o tempo para atendimento das urgências.

Parte dessas unidades de urgência não possui uma adequada capacidade diagnóstica, retaguarda dedicada de leitos de UTI ou de enfermarias e não dispunham de uma boa articulação com o restante da rede assistencial para elucidação dos casos agudos e graves. Assim, apresentam pequena resolubilidade e acarretam repetidos retornos da população às consultas de urgência, levando a uma produção acima das metas programáticas de qualquer sistema local.

A implantação do SAMU do Médio Paraíba, em outubro de 2012, modificou para melhor um cenário que se caracterizava por ações individualizadas dos municípios, sem estrutura de rede, sem referência para a população realizar o chamado de emergência, que acabava por tumultuar as ligações aos hospitais e postos de saúde, desorganizando ainda mais o sistema, sobrecarregando os municípios de maior porte. O SAMU também organizou e melhorou a atenção pré-hospitalar e inter-hospitalar, que apresentava um quadro com veículos, na sua maioria, inapropriados às urgências e emergências, inadequados ao transporte de pacientes, tendo em vista que não apresentavam espaço físico, equipamentos e recursos humanos em condições de prestar o atendimento necessário para preservar a vida dos pacientes que realmente necessitassem desse suporte técnico e profissional.

A definição dos eixos norteadores da Política Nacional de Atenção às Urgências balizada pelos princípios do SUS de Universalidade, Integralidade, Equidade e com adoção de estratégias de promoção de qualidade de vida e pela qualificação permanente das equipes de saúde que atuam no sistema de atenção às Urgências e, principalmente, o co-financiamento

por parte da União e do Estado do Rio de Janeiro, representou um grande avanço na consolidação do SUS e da rede de assistência às urgências na região.

A RUE da Médio Paraíba perpassa pelas redes de atenção básica, rede de atenção psicossocial e especializadas existentes em cada município, bem como integradas às redes hospitalares de média e alta complexidade localizadas nos pólos regionais, garantido desse modo, acesso aos portadores de quadros agudos e/ou graves, de natureza clínica e ou traumática, quando ocorrem fora do ambiente hospitalar, bem como os atendimentos por demandas sentidas onde, hoje, grande parte das unidades básicas de saúde ainda não estão devidamente preparadas para receber e equacionar.

O Projeto da RUE do Médio Paraíba permitiu, a partir da análise de um conjunto de dados sobre a rede de serviços e seus déficits assistenciais, habilitações, perfil de atendimento e filosofia vocacional dos serviços, bem como do perfil epidemiológico de cada segmento/grupamento coletivo distribuídos nos diversos municípios que compõem a região, desnudar as deficiências e insuficiência do sistema de atenção às urgências e emergências locais, formando e organizando uma rede regional integrada e auto-referenciada com todos os componentes da RUE, respeitando as especificidades locais e as orientações oriundas das portarias e instrutivos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro.

Ademais, a experiência das equipes de cada município e do Grupo Condutor da RUE MP, com a prática efetiva do que se verifica na Rede, aliados à expertise do CISMEPA – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paraíba, vem permitindo ajustes ao longo do tempo, incorporações de novas atividades, o que também levou à necessidade de atualização deste Plano de Ação.

## **II - Fundamentação Normativa**

Decreto n° 5.055, de 27 de abril de 2004, que institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências;

Portaria GM/MS n° 2.874, de 31 de setembro de 2010, que habilita Unidade de Pronto Atendimento - UPA no Município de Resende – RJ;

Portaria GM/MS n° 4.309, de 30 de dezembro de 2010, que habilita Unidades de Pronto Atendimento - UPA no município de Rio de Janeiro – RJ;

Portaria GM/MS n° 1.592, de 7 de julho de 2011, que estabelece recursos a serem disponibilizados ao Estado do Rio de Janeiro;

Decreto n° 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Decreto n° 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS;

Portaria GM/MS n° 2.952, de 14 de dezembro de 2011, que regulamenta, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Decreto n° 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS);

Portaria GM/MS n° 148, de 31 de janeiro de 2012, que define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio;

Portaria GM/MS n° 1.413, de 6 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 Resende (RJ);

Portaria n° 2.173, de 28 de setembro de 2012 que habilita a Central de Regulação das Urgências e as Unidades de Suporte Básico e Avançado a receber recursos de custeio destinados ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), Regional Médio Paraíba (RJ) e autoriza a transferência de custeio aos Fundos Municipais de Saúde;

Portaria GM/MS n° 1.663, de 6 de agosto de 2012, que dispõe sobre o Programa SOS Emergências no âmbito da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE);

Portaria GM/MS n° 2.908, de 20 de dezembro de 2012, que qualifica Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro e do Município de Barra Mansa (RJ);

Portaria GM/MS n° 1.011, 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 Resende (RJ) para custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), componente do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

Portaria GM/MS n° 1.012, 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 Resende (RJ) para custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), componente do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

Portaria GM/MS n° 1.352, de 5 de julho de 2013, que qualifica Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e estabelece recursos a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro e do Município de Volta Redonda - Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;



Portaria GM/MS nº 557, de 11 de abril de 2014, que qualifica Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h - Barra Mansa, Porte III) do Município de Barra Mansa (RJ), componente do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

Portaria GM/MS nº 1.100, de 23 de maio de 2014, que qualifica 06 (seis) Unidades de Suporte Básico, 04 (quatro) Unidades de Suporte Avançado e a Central de Regulação das Urgências do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) Regional Médio Paraíba (RJ) e autoriza a transferência de custeio aos Fundos Municipais de Saúde;

Portaria GM/MS nº 1.609, de 30 de setembro de 2015, que suspende e remaneja recursos do limite financeiro anual do Estado e dos Municípios do Rio de Janeiro, aprova o Componente Hospitalar das Etapas II e III do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado e dos Municípios do Rio de Janeiro, aprova o Componente Parto e Nascimento da Etapa II do Plano de Ação Regional da Rede Cegonha do Estado e dos Municípios do Rio de Janeiro, e aloca recursos financeiros para suas implantações;

Portaria GM/MS nº 1.631, de 1 de outubro de 2015, que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS;

Portaria GM/MS nº 1.634, de 1 de outubro de 2015, que suspende e remaneja recursos do Limite Financeiro Anual do Estado e dos Municípios do Rio de Janeiro, e aprova o Componente Parto e Nascimento das Etapas III e IV dos Planos de Ação Regionais da Rede Cegonha do Estado e dos Municípios do Rio de Janeiro e aloca recursos financeiros para sua implementação;

Portaria nº 2.542, de 23 de novembro de 2016 que altera o anexo da Portaria nº 1.100/GM/MS, de 23 de maio de 2014;

Portaria GM/MS nº 3.249, de 29 de dezembro de 2016, que 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 do Estado do Rio de Janeiro e do Município de Rio Claro/RJ;

Deliberação CIB-RJ nº 4.635, de 10 de agosto de 2017, que pactua Aditivo ao Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência do Médio Paraíba;

Portaria GM/MS nº 2.497, de 28 de setembro de 2017, que 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 do Estado do Rio de Janeiro e do Município de Porto Real (RJ);

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;

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:

- 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;

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:

- 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);

Portaria GM/MS nº 3.959, de 28 de dezembro de 2017, que 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 do Estado do Rio de Janeiro e do Município de Valença (RJ);

Portaria GM/MS nº 3.961, de 28 de dezembro de 2017, que estabelece recurso do Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar a ser incorporado ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado do Rio de Janeiro e do Município de Volta Redonda (RJ);

Deliberação CIB-RJ nº 5.531, de 11 de outubro de 2018, que pactua a atualização no Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência - RUE da Região Médio Paraíba, ao Componente de Leitos de Cuidados Prolongados com a inclusão da tipologia da unidade;



Nota Informativa nº 01/2019 - CGUE/DAHU/SAS/MS - Diretrizes para Elaboração do PAR RUE, de 21 de janeiro de 2019;

Portaria GM/MS nº 1.232, de 6 de maio de 2019, que 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 Valença;

Portaria GM/MS nº 3.717, de 23 de dezembro de 2019, que 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) de Estados e Municípios;

Portaria GM/MS nº 3.720, de 23 de dezembro de 2019, que 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 Estados e Municípios;

Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

Deliberação CIB-RJ nº 6.054, de 09 de janeiro de 2020, que pactua a alteração e atualização dos componentes no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência, na região do Médio Paraíba, assim como a planilha do PAR e componentes que pode ser conferido no link: <http://www.cib.rj.gov.br/arquivos-para-baixar/boletins-cib/2335-anexo-sei-08-002-002646-2019-medio-paraiba/file.html>, publicada no DOERJ de 14 de janeiro de 2020;

Deliberação CIB-RJ nº 6.061, de 09 de janeiro de 2020, que pactua a solicitação de credenciamento e habilitação de 01 (uma) UPA Ampliada/Reformada no âmbito da RUE, no município de Barra do Piraí, Região do Médio Paraíba e sua inclusão do Plano de Ação Regional de Urgência e Emergência do Médio Paraíba, publicada no DOERJ de 14 de janeiro de 2020;

Deliberação CIB-RJ nº 6.062 de 09 de Janeiro de 2020, que pactua a solicitação de alteração da UPA Porte I para UPA Porte II (ampliada/reformada) do SPA Conforto Jornalista Dicler Simões Soares (CNES 0024813), no município de Volta Redonda e no âmbito do PAR da RUE, Região do Médio Paraíba, publicada no DOERJ de 14 de janeiro 2020;

Deliberação CIB-RJ nº 6.115, de 12 de março de 2020, que pactua a solicitação para estratificação de habilitação dos 280 (duzentos e oitenta) leitos de cuidados prolongados no Hospital de Vargem Alegre em Barra do Piraí, na Região do Médio Paraíba, com 40 (quarenta) leitos por vez até o total previsto de 280 (duzentos e oitenta) leitos, publicada no DOERJ de 23 de março de 2020;

Deliberação CIB-RJ nº 6.289, de 12 de novembro de 2020, que pactua a inclusão como aditivo no Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência do Médio Paraíba a ampliação da frota do SAMU192 no município de Resende com 1 (uma) Unidade de Suporte Básico (USB), publicada no DOERJ de 23 de novembro de 2020;

Portaria GM/MS nº 3.545, 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 Municípios;

Portaria GM/MS nº 3.671, de 17 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 Valença;

Portaria GM/MS nº 1.115, de 17 de maio de 2022, que qualifica Unidades de Suporte Avançado (USA) e Unidades de Suporte Básico (USB), destinadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), 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), a Estados e Municípios;

### III – Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências

#### 1 -Objetivos da RUE na região do Médio Paraíba – RJ.

- ✓ Organizar rede loco-regional de atenção integral as urgências e emergências;
- ✓ Definir as linhas de cuidado por estabelecimento de saúde e seu referenciamento;
- ✓ Definir as unidades hospitalares Portas de Entrada da RUE e sua tipologia, a saber: leitos de UTI, leitos clínicos de retaguarda, unidade hospitalar de cuidados prolongados, leitos de cuidado prolongado, unidade de terapia intensiva coronariana (UCO), centro de atendimento de urgência aos pacientes com Acidente Vascular Cerebral, Salas de Estabilização às Urgências e Emergências, Serviços de Atenção Domiciliar, Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Grades de referência para as diversas necessidades de urgência/emergência;
- ✓ Discutir e colaborar para o financiamento federal pelo Ministério da Saúde e pelo Estado em conformidade com as diversas portarias que versam sobre a RUE e suas linhas de cuidado;
- ✓ Definir os elos do sistema de saúde componentes da rede de urgência;
- ✓ Qualificar a assistência às urgências e emergências;
- ✓ Garantir escuta médica permanente das solicitações de urgência visando estabelecer o grau presumido através da regulação médica, no âmbito da região do Médio Paraíba;
- ✓ Garantir atendimento pré-hospitalar em situações de urgência de qualquer natureza;
- ✓ Garantir atenção às urgências psiquiátricas e transtornos causados por uso de álcool e outras drogas;
- ✓ Realizar o transporte inter-hospitalar de pacientes graves.
- ✓ Promover a ação conjunta com outros operadores do sistema como o Corpo de Bombeiros, Polícias Civil e Militar, Guardas Municipais, serviços de atendimento pré-hospitalar de rodovias, etc
- ✓ Implementar um sistema de informação da RUE – e-RUE;

## 2 - DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

### 2.1 – Dados geográficos e demográficos da região Médio Paraíba

#### a – Localização e Áreas



Fonte: CGDG / SUPLAR / SESDEC-RJ

A Região do Médio Paraíba está situada no Sul do Estado do Rio de Janeiro, entre as serras do Mar e da Mantiqueira, localizada estrategicamente na ligação entre os estados do Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais, sendo cortada pela principal rodovia do país, a Rodovia Presidente Dutra, que faz a ligação entre as duas maiores metrópoles brasileiras Rio

de Janeiro e São Paulo, e pela BR 393 ligação para os principais estados do Nordeste do país. Possui como limites:

- Norte: Minas Gerais (Bocaina de Minas, Liberdade, Santa Rita de Jacutinga, São José do Rio Preto)
- Oeste: São Paulo (Queluz), e Sul de Minas Gerais (Itamonte).
- Sul: São Paulo (Arapeí e Bananal) e região da Baía da Ilha Grande (Angra dos Reis e Mangaratiba)
- Leste: Região Centro Sul-Fluminense (Vassouras, Paraíba do Sul, Mendes, Engenheiro Paulo de Frontin)

Esta região é bastante favorecida pelo triângulo formado pelas cidades do Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte.

De acordo com o Plano Diretor de Regionalização do estado do Rio de Janeiro, que foi revisado em 2009 (Deliberação CIB RJ nº 648 de 05 de maio de 2009), a região é composta por 12 municípios, a saber: Barra do Piraí, Barra Mansa, Itatiaia, Pinheiral, Piraí, Porto Real, Quatis, Rio Claro, Rio das Flores, Resende, Valença e Volta Redonda.

Observa-se que três municípios concentram mais de 50% da área territorial da região: Valença, Resende e Rio Claro. Observa-se ainda que, entre as áreas territoriais municipais do estado, que o município de Valença é o segundo maior do estado e Porto Real se encontra entre os 3 menores. A região por sua vez, representa 14,16% do total da área territorial do Estado do Rio de Janeiro que é de 43.750,43 Km<sup>2</sup>.

**Quadro 01**

N	MUNICÍPIO	ÁREA TERRITORIAL (km <sup>2</sup> )
1	<b>Barra do Piraí</b>	584,61
2	<b>Barra Mansa</b>	547,13
3	<b>Itatiaia</b>	241,035
4	<b>Pinheiral</b>	82,254
5	<b>Piraí</b>	490,255
6	<b>Porto Real</b>	50,892
7	<b>Quatis</b>	284,826

<b>8</b>	<b>Resende</b>	1099,336
<b>9</b>	<b>Rio Claro</b>	846,797
<b>10</b>	<b>Rio das Flores</b>	478,783
<b>11</b>	<b>Valença</b>	1300,767
<b>12</b>	<b>Volta Redonda</b>	182,105
<b>TOTAL</b>		<b>6.188,79</b>

Fonte: Área territorial brasileira 2020. Rio de Janeiro: IBGE, 2021

## **b –Vias de Acesso**

A região do Médio Paraíba é ligada ao Grande Rio através da Rodovia BR-116, Rio-São Paulo (Presidente Dutra). A Rodovia Presidente Dutra atinge a região pela área territorial de Resende e já no Estado do Rio, encontra-se o acesso à Rodovia BR-354 para o Sul de Minas Gerais (Itamonte, São Lourenço, Caxambu). A Rodovia Rio-São Paulo cruza o município de Itatiaia, onde encontramos a Rodovia BR-485 para o acesso ao Parque Nacional de Itatiaia e a RJ-163 para o acesso ao Distrito de Penedo e aos Distritos de Resende: Mauá e Maringá. Retornando para o território de Resende, a Rodovia Presidente Dutra tem na cidade de Resende o acesso ao Distrito de Pedra Selada pela Rodovia RJ-161, esta que, por sua vez, dará acesso à Bocaina de Minas e outros municípios de Minas Gerais.

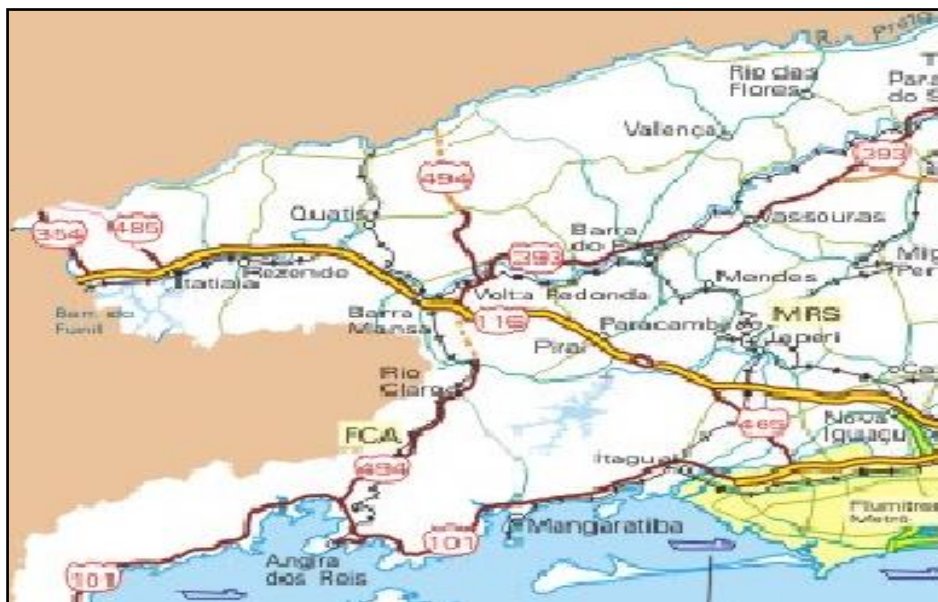
Seguindo em direção à Barra Mansa, a Rodovia Presidente Dutra prevê o acesso a Porto Real e a Quatis através da Rodovia RJ-159. Já em Barra Mansa, temos os acessos à Bananal/SP pela RJ-157 e para Rio Claro pela RJ-155.

Em Volta Redonda, a Rodovia BR-494, foi recentemente asfaltada, sendo a melhor opção para quem vai de Volta Redonda para Getulândia, distrito de Barra Mansa, Rio Claro e para a região da Baía da Ilha Grande.

Próximo a Serra das Araras, está o município de Piraí que é cortado pela Rodovia BR-116. Por este município tem-se acesso à Barra do Piraí pela RJ-145 e para Passa Três, Distrito de Rio Claro, pela RJ-139 e RJ-155. A Rodovia BR-116 segue para a região

Metropolitana através da Serra das Araras, tendo como município limítrofe da região, Paracambi.

A outra grande via de acesso para a região é a BR-393. Ela faz a conexão da Rio-São Paulo com Rio-Belo Horizonte e Rio-Bahia. Esta rodovia, começa em Barra Mansa, na BR-116, segue por Volta Redonda, dando acesso à Pinheiral, passando por Barra do Piraí, seguindo para Vassouras e Paraíba do Sul (municípios da região Centro Sul Fluminense), onde cruza com a BR-040 em Três Rios e com a BR-116 em Sapucaia, na fronteira com o município de Carmo e o Estado de Minas. Em Barra do Piraí, ao Norte, pela RJ-145 pode-se acessar Valença e Rio das Flores, e ao Sul, Piraí.



Mapa evidenciando as principais vias de acesso da região.

### c –Demografia geral

Conforme citado anteriormente, a região é composta por 12 municípios: Barra do Piraí, Barra Mansa, Itatiaia, Pinheiral, Piraí, Porto Real, Quatis, Rio Claro, Rio das Flores, Resende, Valença e Volta Redonda.

### Quadro 2 - População total por município - Médio Paraíba – Ano: 2021.

N	MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA 2021 (nº de habitantes)
---	-----------	--

1	Barra do Pirai	101.139
2	Barra Mansa	185.237
3	Itatiaia	32.312
4	Pinheiral	25.563
5	Pirai	29.802
6	Porto Real	20.254
7	Quatis	14.562
8	Resende	133.244
9	Rio Claro	18.677
10	Rio das Flores	9.401
11	Valença	77.202
12	Volta Redonda	274.925
<b>TOTAL</b>		<b>922.318</b>

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

A região possui 5,28% da população do estado e se encontra na quinta posição em população entre as nove regiões de saúde do estado.

Ao observarmos a distribuição da população por sexo, temos:

**Quadro 3 - População estimada por sexo segundo município - Ano: 2020.**

N	Município	Feminino	Masculino	Total
1	Barra do Pirai	52.623	48.141	100.764
2	Barra Mansa	95.716	89.117	184.833
3	Itatiaia	16.139	15.925	32.064
4	Pinheiral	13.104	12.260	25.364
5	Pirai	15.103	14.442	29.545
6	Porto Real	10.081	9.893	19.974
7	Quatis	7.499	6.936	14.435
8	Resende	67.722	64.590	132.312
9	Rio Claro	9.228	9.377	18.605
10	Rio das Flores	4.707	4.637	9.344
11	Valença	39.913	36.956	76.869
12	Volta Redonda	143.554	130.434	273.988
<b>TOTAL</b>		<b>475.389</b>	<b>442.708</b>	<b>918.097</b>

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

A população da região do Médio Paraíba, de acordo com a estimativa do Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2020, apresenta uma população, a exemplo de outras regiões brasileiras com predominância do sexo feminino com 51,80% de mulheres e 48,20% de homens.

Quanto a faixa etária observamos distribuição conforme descrito na tabela abaixo.

**Tabela 01 - População estimada por Faixa etária B segundo Município - Ano: 2020**

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	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total Geral
1	Barra do Pirai	6.380	6.266	6.003	6.356	14.354	14.893	14.065	13.295	10.724	5.570	2.858	100.764
2	Barra Mansa	11.326	11.353	10.935	11.338	26.947	28.490	26.113	25.014	19.013	9.744	4.560	184.833
3	Itatiaia	2.219	2.100	1.953	2.141	4.771	5.057	4.746	4.057	2.863	1.517	640	32.064
4	Pinheiral	1.683	1.669	1.602	1.573	3.843	4.014	3.498	3.169	2.629	1.163	521	25.364
5	Pirai	1.819	1.776	1.618	1.731	4.512	4.461	4.366	3.946	2.958	1.585	773	29.545
6	Porto Real	1.520	1.466	1.350	1.465	3.358	3.219	2.785	2.287	1.512	712	300	19.974
7	Quatis	1.082	1.028	955	905	2.117	2.251	2.034	1.723	1.333	683	324	14.435
8	Resende	8.996	8.749	8.305	8.577	20.109	21.149	19.132	16.300	11.990	6.181	2.824	132.312
9	Rio Claro	1.258	1.206	1.070	1.197	2.778	2.653	2.784	2.524	1.750	928	457	18.605
10	Rio das Flores	659	652	605	608	1.466	1.400	1.293	1.160	800	475	226	9.344
11	Valença	4.751	4.696	4.484	4.725	10.913	11.134	10.151	10.338	8.273	4.804	2.600	76.869
12	Volta Redonda	15.804	15.896	15.638	16.077	38.623	43.149	37.407	36.923	31.809	15.295	7.367	273.988
	<b>TOTAL</b>	57.497	56.857	54.518	56.693	133.791	141.870	128.374	120.736	95.654	48.657	23.450	918.097

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

Destaque para 18,3% de população acima de 60 anos de idade na região, índice superior aos 17,2% de média para o estado do Rio de Janeiro para o mesmo ano (2020).

Os menores índices de envelhecimento estão em Porto Real e Quatis e os maiores Valença e Volta Redonda com diferença de quase 100% entre esses municípios quando comparamos para o ano de 2019.

**Tabela 02 - Índice de envelhecimento: anos 2000, 2009 e 2019 – Região Médio Paraíba.**

Município	Índice de envelhecimento*		
	2000	2009	2019
Barra do Pirai	40.76	58.79	98.64
Barra Mansa	33.50	53.34	94.91
Itatiaia	25.74	42.96	76.66
Pinheiral	30.31	45.48	83.32
Pirai	34.27	53.72	97.73
Porto Real	22.76	33.65	56.00
Quatis	30.67	46.42	73.85
Resende	29.54	46.11	77.46
Rio Claro	35.96	49.72	85.00
Rio das Flores	35.17	49.79	75.94
Valença	44.79	65.76	108.18
Volta Redonda	36.11	58.39	109.72
<b>Região Médio Paraíba</b>	33.30	50.34	86.45
<b>Estado do Rio de Janeiro</b>	41.20	56.90	88.30

Fonte: [https://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/novo2/td\\_munic\\_5.php](https://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/novo2/td_munic_5.php)

\* Número de pessoas de 60 e mais anos de idade, para cada 100 pessoas menores de 15 anos de idade, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

A proporção de idosos, verificada na tabela abaixo, em geral, se situava abaixo da média estadual no ano de 2009 e se aproxima ao do Estado no ano de 2019, com destaque para os municípios de Valença e Volta Redonda que apresentam uma proporção maior de idosos, evidenciando e envelhecimento acelerado.

**Tabela 03 - Informações básicas municipais - Rio de Janeiro - Proporção de idosos por Ano segundo Município**

N	Município	2009	2014	2019	2020	2021
1	Barra do Pirai	12,9	15,4	18,4	19,0	19,6
2	Barra Mansa	11,7	14,3	17,4	18,0	18,7
3	Itatiaia	10,3	12,6	15,1	15,7	16,3
4	Pinheiral	10,4	12,9	16,3	17,0	17,7
5	Pirai	12,0	14,4	17,4	18,0	18,7
6	Porto Real	8,6	10,2	12,2	12,6	13,1
7	Quatis	11,0	13,1	15,7	16,2	16,7
8	Resende	10,6	12,7	15,3	15,9	16,4

9	Rio Claro	12,0	13,9	16,3	16,9	17,4
10	Rio das Flores	12,2	13,8	15,6	16,1	16,6
11	Valença	14,6	16,9	19,8	20,4	21,1
12	Volta Redonda	12,1	15,2	19,1	19,9	20,6
Média Região		11,5	13,8	16,5	17,1	17,7
Média Estadual		12,6	14,5	16,8	17,2	17,7

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

Essaproporção obriga a região a pensar nas estratégias de saúde voltadas para a população mais idosa, suas morbidades e situações de urgência, inclusive para aqueles que habitam sozinhos.

Os municípios de Valença e Volta Redonda, apresentam uma tendência de envelhecimento da população que leva a necessidade de melhor desenvolvimento de políticas de Atenção à Saúde do Idoso.

#### Quadro 4 - Área Territorial e Densidade demográfica - Número de Habitantes por km<sup>2</sup>.

N	MUNICÍPIO	ÁREA TERRITORIAL (km <sup>2</sup> )	DENSIDADE DEMOGRÁFICA - POP estimada 2021 (hab/km <sup>2</sup> )
1	Barra do Piraí	584,61	173,00
2	Barra Mansa	547,13	338,56
3	Itatiaia	241,035	134,06
4	Pinheiral	82,254	310,78
5	Piraí	490,255	60,79
6	Porto Real	50,892	397,98
7	Quatis	284,826	51,13
8	Resende	1099,336	121,20
9	Rio Claro	846,797	22,06
10	Rio das Flores	478,783	19,64
11	Valença	1300,767	59,35
12	Volta Redonda	182,105	1.509,71
TOTAL		6188,79	

Fonte: 1) IBGE, Censo Demográfico 2010, Área territorial brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2011 (população estimada 2021)  
e 2) Área territorial brasileira 2020. Rio de Janeiro: IBGE, 2021

Como referenciado acima, a região Médio Paraíba apresenta uma população, correspondente a 5,28% da população do estado do Rio de Janeiro, entretanto a distribuição da população nos municípios é bastante desigual, com densidade demográfica bastante distintas e núcleos de ocupação que variam pelo histórico dos municípios, o que revela uma necessidade estratégica da rede de urgência e emergência para atender a realidade concreta quando do seu planejamento.

Os maiores aglomerados populacionais localizam-se na parte mais central da região, compreendendo os municípios de Barra Mansa e Volta Redonda. Considerando o centro do município de Pinheiral, que fica a aproximadamente 8 km de Volta Redonda e os de Rio Claro e Quatis, que não ultrapassam 20 km de Barra Mansa a população é de 518.964 habitantes (estimativa 2021). No outro extremo da região encontram-se os municípios de Valença, Rio das Flores, Barra do Piraí e Piraí, com um total de 217.544 habitantes (estimativa 2021). Finalmente, mais ao sul da região, os municípios de Resende, Porto Real, Itaiaia, com o total de 185.810 habitantes (estimativa 2021), totalizando, portanto: 922.318 habitantes (estimativa 2021).

Volta Redonda é o município de maior densidade demográfica da região (1.509,71 hab/km<sup>2</sup>), superando a média estadual nesse quesito por um fator de quase quatro vezes, embora não se observe aí nenhuma tendência definida de forte incremento populacional.

A região apresenta áreas com altíssimas taxas de concentração populacional (exemplo de Volta Redonda), e áreas de difícil acesso com baixa densidade demográfica, observada notadamente em municípios como Rio das Flores, Rio Claro, Quatis, Valença e Piraí, o que dificulta o acesso da população a rede de saúde e exige dos gestores locais um incremento na frota sanitária, na capacidade de comunicação e criatividade no sentido de cobrir as necessidades de atenção à saúde. Ademais, diversos municípios apresentam pequenos núcleos urbanos com uma certa distância da sede e conseqüentemente dos principais equipamentos de saúde que atendem urgências e emergências, obrigando a um aumento do serviço de socorro pré-hospitalar e mesmo de salas de estabilização de pacientes.

#### **d – Aspectos socioeconômicos.**

A Região do Médio Paraíba do estado do Rio de Janeiro caracteriza-se por vegetação de Mata Atlântica que forma o vale médio, do curso do rio Paraíba do Sul. Apresenta, ainda, áreas com cobertura vegetal autóctone expressiva, principalmente nas suas altitudes mais elevadas, onde se localiza o Parque Nacional de Itatiaia. Mais de 40% da área deste município corresponde a formações florestais.

Na região, as áreas urbanas apesar de relativamente pouco expressivas em extensão, formam um conjunto de núcleos de médio e grande porte, que têm sua base produtiva relacionada a atividades diversas, apoiadas principalmente, em um parque industrial que a coloca na segunda posição em termos de desenvolvimento econômico no Estado.

Este desenvolvimento se beneficiou da localização estratégica da região entre o Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais, o que lhe confere ainda condições para modernização das atividades e ampliação de mercados.

A diversificação da paisagem e de formas de ocupação do solo concedeu à região oportunidades nos vários setores da atividade econômica — indústria, turismo, pecuária, comércio e serviços, mas que, em contrapartida, geraram graves problemas decorrentes do crescimento industrial desordenado e conflitos no uso da terra. Estes fatores foram ainda agravados por falhas nas políticas de controle da poluição, ainda que diversos programas de investimento venham sendo conduzidos para atenuar os níveis de comprometimento ambiental.

O PIB per capita do Médio Paraíba é um pouco maior que a média estadual, alavancado pelos municípios de Itatiaia, Porto Real, Pirai e Resende, sendo os municípios de Quatis, Barra do Pirai, Rio Claro e Rio das Flores os de menor PIB per capita. Quando observamos a receita arrecadada per capita, que dá uma informação melhor sobre os recursos disponíveis nos municípios para executar as políticas públicas, verificamos um valor médio regional um pouco menor do que a média estadual, e a diferença entre os municípios menos discrepantes, tendo Porto Real como o maior valor e Barra do Pirai como o menor, conforme tabela abaixo.

**Quadro 5 - PIB per capita por município em 2019 e Receita realizada per capita 2017.**

MUNICÍPIO	PIB PER CAPITA 2019	RECEITA REALIZADA per cap 2017
Barra do Pirai	R\$ 21.048,89	R\$ 2.197,28
Barra Mansa	R\$ 29.754,56	R\$ 2.732,52
Itatiaia	R\$ 140.696,25	R\$ 6.116,28
Pinheiral	R\$ 28.471,64	R\$ 3.226,66

<b>Piraí</b>	R\$ 76.140,12	R\$ 6.477,77
<b>Porto Real</b>	R\$ 123.194,69	R\$ 7.416,87
<b>Quatis</b>	R\$ 19.430,48	R\$ 4.472,39
<b>Resende</b>	R\$ 65.208,31	R\$ 4.052,94
<b>Rio Claro</b>	R\$ 21.065,58	R\$ 5.187,92
<b>Rio das Flores</b>	R\$ 23.495,00	R\$ 5.081,21
<b>Valença</b>	R\$ 26.803,40	R\$ 2.413,44
<b>Volta Redonda</b>	R\$ 40.355,98	R\$ 3.161,89
<b>Estado do Rio de Janeiro</b>	R\$ 44.222,00	R\$ 4.494,44
<b>Média Regional</b>	R\$ 51.305,40	R\$ 4.378,09

Fonte: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rj/.html>

Em relação ao índice de desenvolvimento humano dos municípios podemos observar:

#### **Quadro 6 - IDH por município em 2010 e índice de GINI - Médio Paraíba – RJ**

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>IDHM 2010</b>	<b>ÍNDICE DE GINI 2010</b>
<b>Barra do Piraí</b>	0,733	0,51
<b>Barra Mansa</b>	0,729	0,48
<b>Itatiaia</b>	0,737	0,51
<b>Pinheiral</b>	0,715	0,51
<b>Piraí</b>	0,708	0,50
<b>Porto Real</b>	0,713	0,42
<b>Quatis</b>	0,690	0,42
<b>Resende</b>	0,768	0,52
<b>Rio Claro</b>	0,683	0,50
<b>Rio das Flores</b>	0,680	0,46
<b>Valença</b>	0,738	0,52
<b>Volta Redonda</b>	0,771	0,50
<b>Estado do Rio de Janeiro</b>	0,761	0,59
<b>Média Regional</b>	0,722	0,49

Fontes: Índice do Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM: Relatório do Desenvolvimento Humano, publicado pelo PNUD – Dados disponíveis para 2010.

\*Faixas de desenvolvimento humano PNUD: muito alto 0,800 - 1,000; alto 0,700 - 0,799; médio 0,600 - 0,699; baixo 0,500 - 0,599; muito baixo 0,000 - 0,499;

\*Índice de Gini: aponta a diferença entre os rendimentos dos mais pobres e dos mais ricos. O valor zero representa a situação de igualdade, ou seja, todos têm a mesma renda, e o valor 1 significa concentração da renda, ou seja, um tem toda a riqueza.

Da tabela acima podemos evidenciar que 09 municípios se situam no IDH alto, com destaque para Resende (0,768) e Volta Redonda (0,771) e 03 municípios estão com IDH médio, sem tanta disparidade, estando a região abaixo da média estadual. O índice de Gini regional é mais baixo do que o do Estado, significando uma desigualdade de renda menor, com destaque para Porto Real e Quatis.

**Tabela 4- Salário médio mensal, população ocupada e % da pop. com rend. < 1/2 sal. mínimo, região Médio Paraíba – RJ**

MUNICÍPIO	SALÁRIO MÉDIO MENSAL (salários mínimos) - 2019	COLOCAÇÃO NO ESTADO	POPULAÇÃO OCUPADA - 2019 (%)	COLOCAÇÃO NO ESTADO	Porcentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo
Barra do Piraí	1,9	54	17,80	47	33,8
Barra Mansa	2,1	34	21,30	29	34,5
Itatiaia	2,9	9	34,80	9	32,9
Pinheiral	1,5	92	16,30	56	35,8
Piraí	2,4	16	30,30	14	35,7
Porto Real	3,0	8	42,00	3	33,6
Quatis	1,8	65	17,00	49	34,1
Resende	2,8	11	31,60	10	32,4
Rio Claro	2,3	20	12,60	78	34,6
Rio das Flores	1,8	65	28,70	17	33,4
Valença	2,0	46	16,60	53	32,6
Volta Redonda	2,2	27	29,90	15	32,7
<b>Região</b>	<b>2,2</b>	-	<b>27,38</b>	-	<b>33,8</b>

Fonte: Salário médio mensal dos trabalhadores formais: IBGE, Cadastro Central de Empresas 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2021; População ocupada: IBGE, Cadastro Central de Empresas (CEMPRE) 2019 (data de referência: 31/12/2019), IBGE, Estimativa da população 2019 (data de referência: 1/7/2019); Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo: IBGE, Censo Demográfico 2010

Podemos observar na tabela acima que o salário médio mensal é maior nos municípios de Itaitiaia, Porto Real e Resende, municípios com empregos industriais, e muito embora Volta Redonda também o seja, houve uma queda do salário médio da siderúrgica CSN, principal empregadora. Na população ocupada destacamos Barra do Piraí, Pinheiral, Quatis, Rio Claro e Valença com as menores taxas, o que acaba demandando mais o setor saúde.

**Tabela 5 - Percentual de cobertura por planos privados de saúde e população SUS exclusivamente dependente – 2021. Médio Paraíba – RJ.**

MUNICÍPIO	PERCENTUAL DE COBERTURA - 2021	PERCENTUAL DE POPULAÇÃO SUS DEPENDENTE - 2021	POPULAÇÃO TOTAL - 2021	POPULAÇÃO SUS DEPENDENTE - 2021
Barra do Piraí	19,0	81,0	101.139	81.907
Barra Mansa	27,7	72,3	185.237	134.017
Itaitiaia	28,0	72,0	32.312	23.267
Pinheiral	15,6	84,4	25.563	21.572
Piraí	15,7	84,3	29.802	25.123
Porto Real	36,8	63,2	20.254	12.801
Quatis	19,5	80,5	14.562	11.726
Resende	33,6	66,4	133.244	88.489
Rio Claro	13,1	86,9	18.677	16.238
Rio das Flores	8,4	91,6	9.401	8.607
Valença	11,2	88,8	77.202	68.556
Volta Redonda	31,7	68,3	274.925	187.905
<b>TOTAL</b>	<b>26,3</b>	<b>73,7</b>	<b>922.318</b>	<b>680.208</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.

Da tabela acima podemos observar que há uma disparidade significativa entre municípios, sendo Rio das Flores com 8,4% e Porto Real 36,8%, justificado pelos empregos industriais deste último e a maioria dos planos no país ser de base coletiva ligado ao emprego.

Observamos outros dados do território, ambiente e sociais que merecem destaque. Conforme podemos observar, e considerando tratar-se de dados relativos ao censo 2010, os municípios de Pinheiral, Porto Real, Resende e Volta Redonda figuram entre os dez primeiros colocados no estado para o esgotamento sanitário adequado. Apesar da característica rural de alguns municípios, Volta Redonda, Quatis, Barra Mansa e Rio das Flores possuem taxa de urbanização de vias públicas entre as dez maiores do estado com destaque para os dois primeiros citados como terceiro e quarto do estado. Outro importante indicador de qualidade de vida, o abastecimento de água pode ser destacado com o município de Volta Redonda apresentando 98,8%, sendo o primeiro colocado no estado. Destaque positivo para Volta Redonda, Barra Mansa e Quatis no indicador coleta de lixo. Volta Redonda, assim como para o abastecimento de água, se encontra em primeiro lugar no estado.

**Tabela 6: Percentual de saneamento básico e urbanização de vias públicas em municípios da região Médio Paraíba- RJ – 2010.**

N	MUNICÍPIO	ESGOTAMENTO SANITÁRIO ADEQUADO - 2010 (%)	URBANIZAÇÃO DE VIAS PÚBLICAS - 2010 (%)	ABASTECIMENTO DE ÁGUA - 2010 (%)	COLETA DE LIXO - 2010 (%)
1	Barra do Pirai	77,2	39,40	76,3	97,3
2	Barra Mansa	81,5	71,00	90,3	98,8
3	Itatiaia	88,4	36,10	92,0	97,7
4	Pinheiral	92,0	32,30	88,2	98,1
5	Pirai	80,4	18,50	82,3	93,3
6	Porto Real	92,8	37,90	95,3	98,9
7	Quatis	82,5	75,00	81,9	94,2
8	Resende	94,9	61,10	96,3	98,7
9	Rio Claro	65,0	37,40	65,4	88,7
10	Rio das Flores	69,2	69,20	80,5	91,8
11	Valença	72,3	32,10	79,9	94,5
12	Volta Redonda	96,1	75,10	98,8	99,8

Fonte: 1) IBGE, Censo Demográfico 2010; 2) 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; 3) Esgotamento sanitário adequado: [população total residente nos domicílios particulares permanentes com esgotamento sanitário do tipo rede geral e fossa séptica / População total residente nos domicílios particulares permanentes] x 100; 4) Esgotamento sanitário adequado: [população total residente nos domicílios particulares permanentes com esgotamento sanitário do tipo rede geral e fossa séptica / População total residente nos domicílios particulares permanentes] x 100 e 5) Indicadores de Saneamento: Censo Demográfico de 2010.

Alguns aspectos educacionais de destaque podem ser observados na tabela abaixo. Para dados do censo 2010, Porto Real e Barra do Piraí são os municípios com maiores taxas de escolarização de 6 a 14 anos da região, com pequena vantagem em relação aos demais. Considerando o Índice de desenvolvimento da educação básica – IDEB (2019) para anos iniciais (1° ao 4° anos) e anos finais (5° ao 8° ano), observamos que Barra Mansa, Pinheiral, Rio Claro e Valença encontram-se abaixo da média estadual para os anos iniciais (5,4) e Barra do Piraí e Itatiaia encontram-se abaixo da média estadual para os anos finais (4,4). Destaque positivo para Volta Redonda que se encontra entre os dez primeiros para o primeiro índice.

**Tabela 7- Percentual de escolarização de 6 a 14 anos (2010) e IDEB (2019) em municípios da região Médio Paraíba-RJ.**

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	Barra do Piraí	98,7	5,4	4,2
2	Barra Mansa	98,4	5,2	4,5
3	Itatiaia	98,2	5,4	4,2
4	Pinheiral	96,7	5,2	4,4
5	Piraí	97,7	5,9	4,9
6	Porto Real	98,9	5,8	4,9
7	Quatis	97,6	5,7	4,4
8	Resende	97,0	5,8	4,9
9	Rio Claro	97,7	5,3	4,9
10	Rio das Flores	98,5	5,4	4,6
11	Valença	97,7	5,0	4,7
12	Volta Redonda	98,5	6,2	5,0

Fonte: 1) IBGE, Censo Demográfico 2010 e 2) Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais - INEP - Censo Educacional 2019

## 2.2 – DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

Os dados relacionados a mortalidade e morbidade são importantes para subsidiar o planejamento, gestão e aplicação de políticas públicas visando ajustes com redução de determinadas causas preponderantes, seja em grupos específicos ou causas selecionadas. Observamos como limitação para esses indicadores que pode haver importantes variações de cobertura podendo gerar subenumeração de óbitos. Além disso, o preenchimento correto da declaração de óbito interfere diretamente nos dados adequados para esses indicadores.

### a– Mortalidade proporcional por grande grupo de causas.

Seguem abaixo apresentadas planilhas com mortalidade por capítulos CID-10 considerando os 10 principais quantitativos para os anos de 2019, 2020 e 2021.

**Cap. I** - Algumas doenças infecciosas e parasitárias **Cap. II**- Neoplasias [tumores] **Cap. IV**- Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas **Cap. VI**- Doenças do sistema nervoso **Cap. IX**- Doenças do aparelho circulatório **Cap. X**- Doenças do aparelho respiratório **Cap. XI**- Doenças do aparelho digestivo **Cap. XIV**- Doenças do aparelho geniturinário **Cap. XVIII**- Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte **Cap. XX**- Causas externas de morbidade e de mortalidade.

### Mortalidade proporcional por grande grupo de causas -Região Médio Paraíba, 2019

Município de residência	Cap I	Cap II	Cap IV	Cap VI	Cap IX	Cap X	Cap XI	Cap XIV	Cap XVIII	Cap XX
Barra do Piraí	27	115	40	61	246	73	31	32	55	59

Barra Mansa	57	233	112	51	465	198	76	85	60	132
Itatiaia	14	26	14	5	59	19	5	10	12	29
Pinheiral	9	32	11	4	33	24	9	8	4	18
Piraí	5	43	17	6	80	21	9	6	8	25
Porto Real	4	28	9	1	44	12	6	5	10	13
Quatis	1	17	14	4	27	13	3	3	1	5
Resende	33	180	43	37	271	103	49	36	11	105
Rio Claro	5	24	10	-	31	23	6	9	14	11
Rio das Flores	1	16	2	3	20	10	4	4	4	2
Valença	29	150	44	30	221	75	30	36	8	48
Volta Redonda	123	417	115	69	627	303	104	99	162	191
<b>Total</b>	<b>308</b>	<b>1281</b>	<b>431</b>	<b>271</b>	<b>2124</b>	<b>874</b>	<b>332</b>	<b>333</b>	<b>349</b>	<b>638</b>
<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>9°</b>	<b>2°</b>	<b>5°</b>	<b>10°</b>	<b>1°</b>	<b>3°</b>	<b>8°</b>	<b>7°</b>	<b>6°</b>	<b>4°</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL</b>	<b>4%</b>	<b>18%</b>	<b>6%</b>	<b>4%</b>	<b>29%</b>	<b>12%</b>	<b>5%</b>	<b>5%</b>	<b>5%</b>	<b>9%</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOP 10</b>	<b>4%</b>	<b>18%</b>	<b>6%</b>	<b>4%</b>	<b>31%</b>	<b>13%</b>	<b>5%</b>	<b>5%</b>	<b>5%</b>	<b>9%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ. Situação da base estadual em 25/04/2022, com óbitos ocorridos até abril/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

### Mortalidade proporcional por grande grupo de causas -Região Médio Paraíba, 2020

Município de residência	Cap I	Cap II	Cap IV	Cap VI	Cap IX	Cap X	Cap XI	Cap XIV	Cap XVIII	Cap XX
Barra do Piraí	152	147	47	28	266	66	33	55	71	78
Barra Mansa	331	271	93	54	457	183	74	81	90	134
Itatiaia	43	27	10	10	62	14	5	14	22	26
Pinheiral	12	35	14	3	58	10	4	9	6	13
Piraí	40	41	25	7	75	27	5	7	9	14
Porto Real	41	14	9	1	45	19	6	5	3	15
Quatis	10	8	7	6	24	10	6	-	5	9
Resende	209	186	50	46	255	97	47	38	22	133
Rio Claro	26	20	6	4	32	15	6	4	13	15
Rio das Flores	10	12	5	1	13	2	4	3	5	5
Valença	79	123	41	25	220	72	26	19	10	36
Volta Redonda	536	449	137	73	557	260	95	104	201	200
<b>Total</b>	<b>1489</b>	<b>1333</b>	<b>444</b>	<b>258</b>	<b>2064</b>	<b>775</b>	<b>311</b>	<b>339</b>	<b>457</b>	<b>678</b>
<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>2°</b>	<b>3°</b>	<b>6°</b>	<b>10°</b>	<b>1°</b>	<b>4°</b>	<b>9°</b>	<b>8°</b>	<b>7°</b>	<b>5°</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL</b>	<b>18%</b>	<b>16%</b>	<b>5%</b>	<b>3%</b>	<b>24%</b>	<b>9%</b>	<b>4%</b>	<b>4%</b>	<b>5%</b>	<b>8%</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOP 10</b>	<b>18%</b>	<b>16%</b>	<b>5%</b>	<b>3%</b>	<b>25%</b>	<b>10%</b>	<b>4%</b>	<b>4%</b>	<b>6%</b>	<b>8%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ. Situação da base estadual em 25/04/2022, com óbitos ocorridos até abril/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

### Mortalidade proporcional por grande grupo de causas -Região Médio Paraíba, 2021

Município de residência	Cap I	Cap II	Cap IV	Cap VI	Cap IX	Cap X	Cap XI	Cap XIV	Cap XVIII	Cap XX
Barra do Piraí	294	126	35	59	245	78	39	45	89	69

Barra Mansa	554	243	90	66	444	159	64	63	85	167
Itatiaia	78	32	8	6	57	19	13	10	31	21
Pinheiral	36	14	18	6	41	15	9	6	13	17
Piraí	84	44	13	8	67	20	9	4	13	11
Porto Real	42	20	13	4	38	22	11	8	19	23
Quatis	19	14	7	4	28	6	8	3	7	9
Resende	360	173	52	34	269	106	56	47	28	112
Rio Claro	57	32	9	4	26	14	6	5	16	9
Rio das Flores	22	18	5	4	19	6	3	1	2	1
Valença	208	141	31	27	237	66	44	32	7	46
Volta Redonda	1036	399	138	60	556	207	110	93	318	171
<b>Total</b>	<b>2790</b>	<b>1256</b>	<b>419</b>	<b>282</b>	<b>2027</b>	<b>718</b>	<b>372</b>	<b>317</b>	<b>628</b>	<b>656</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>13%</b>	<b>4%</b>	<b>3%</b>	<b>21%</b>	<b>7%</b>	<b>4%</b>	<b>3%</b>	<b>6%</b>	<b>7%</b>
<b>PERCENTUAL SOBRE O TOP 10</b>	<b>29%</b>	<b>13%</b>	<b>4%</b>	<b>3%</b>	<b>21%</b>	<b>8%</b>	<b>4%</b>	<b>3%</b>	<b>7%</b>	<b>7%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ. Situação da base estadual em 25/04/2022, com óbitos ocorridos até abril/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

Como se pode observar, para o período de 2019, a região apresenta como principal causa de morte o capítulo de doenças cardiovasculares (capítulo IX) seguido por neoplasias (capítulo II) e doenças do aparelho respiratório (capítulo X), seguindo para as duas primeiras colocadas as principais causas nacionais e estaduais para a época. Levando em conta o estado de pandemia declarado pela Organização Mundial de Saúde devido ao grau de disseminação geográfica rápida e global da doença causada pelo novo coronavírus (SARS-COV-2), observamos uma relevante mudança no perfil de óbitos declarados. Cabe ressaltar que para os anos de 2020 e 2021, não se observa grande mudança no número absoluto de óbitos pelos capítulos IX, II e X, porém importante incremento para o capítulo I – Doenças infecciosas e parasitárias para os anos de 2020 e 2021, alcançando a segunda colocação no ano de 2020 e a primeira colocação para o ano de 2021. As doenças cardiovasculares ainda ocupam a primeira colocação para o ano de 2020, mas caem para a segunda colocação no ano de 2021.

**b – Taxa de mortalidade específica por IAM CID 10 -I20 aI25.  
Médio Paraíba, 2019 e 2020**

Município	2019			2020		
	Causa – grupo I20-I25	População	N/100.000 hab	Causa – grupo I20-I25	População	N/100.000 hab
Barra do Piraí	47	100.374	46,82	63	100.764	62,52
Barra Mansa	65	184.412	35,25	69	184.833	37,33

<b>Itatiaia</b>	27	31.805	84,89	12	32.064	37,42
<b>Pinheiral</b>	13	25.156	51,68	13	25.364	51,25
<b>Piraí</b>	11	29.277	37,57	12	29.545	40,61
<b>Porto Real</b>	11	19.683	55,88	9	19.974	45,05
<b>Quatis</b>	5	14.302	34,96	4	14.435	27,71
<b>Resende</b>	60	131.341	45,68	47	132.312	35,52
<b>Rio Claro</b>	6	18.529	32,38	1	18.605	5,37
<b>Rio das Flores</b>	3	9.284	32,31	3	9.344	32,11
<b>Valença</b>	37	76.523	48,35	40	76.869	52,03
<b>Volta Redonda</b>	111	273.012	40,66	106	273.988	38,69
<b>Total Regional</b>	396	913.698	<b>43,34</b>	379	918.097	<b>41,28</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ. Situação da base estadual em 18/04/2022, com óbitos ocorridos até abril/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

### c – Taxa de mortalidade específica por AVC, Médio Paraíba, 2019, 2020 e 2021.

Município	2019			2020			2021		
	Causa – grupo I60-I69	População	N/100.000 hab	Causa – grupo I60-I69	População	N/100.000 hab	Causa – grupo I60-I69	População	N/100.000 hab
<b>Barra do Piraí</b>	95	100.374	94,65	72	100.764	71,45	78	101.139	77,12
<b>Barra Mansa</b>	143	184.412	77,54	137	184.833	74,12	122	185.237	65,86
<b>Itatiaia</b>	10	31.805	31,44	16	32.064	49,90	16	32.312	49,52
<b>Pinheiral</b>	11	25.156	43,73	9	25.364	35,48	9	25.563	35,21
<b>Piraí</b>	19	29.277	64,90	14	29.545	47,39	18	29.802	60,40
<b>Porto Real</b>	9	19.683	45,72	10	19.974	50,07	8	20.254	39,50
<b>Quatis</b>	4	14.302	27,97	5	14.435	34,64	5	14.562	34,34
<b>Resende</b>	66	131.341	50,25	71	132.312	53,66	57	133.244	42,78
<b>Rio Claro</b>	9	18.529	48,57	8	18.605	43,00	6	18.677	32,13
<b>Rio das Flores</b>	2	9.284	21,54	2	9.344	21,40	8	9.401	85,10
<b>Valença</b>	47	76.523	61,42	60	76.869	78,05	44	77.202	56,99
<b>Volta Redonda</b>	176	273.012	64,47	169	273.988	61,68	163	274.925	59,29
<b>Total Regional</b>	591	913.698	<b>64,68</b>	573	918.097	<b>62,41</b>	534	922.318	<b>57,90</b>
<b>Total Estadual</b>			<b>55,10</b>			<b>53,00</b>			<b>57,20</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ. Situação da base estadual em 18/04/2022, com óbitos ocorridos até abril/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

As doenças cerebrovasculares são grupo de doenças dentro do capítulo IX. A região Médio Paraíba se encontra com taxas médias de mortalidade específica para doença cerebrovascular pouco acima das médias estaduais. Barra do Piraí se destaca por apresentar

maiores taxas na região. Rio das Flores apresenta importante aumento para o ano de 2021 apesar de não ter incremento grande no número absoluto.

Quando observamos as taxas para o subtipo “acidente vascular cerebral” que faz parte das doenças cerebrovasculares, observamos a Tabela8, onde as médias regionais giram em torno das médias estaduais.

**Tabela 8: Taxa de mortalidade por acidente vascular cerebralx100 mil/hab, Médio Paraíba, 2019, 2021 e 2021.**

Município	2019	2020	2021
<b>Barra do Pirai</b>	30,9	34,7	34,6
<b>Barra Mansa</b>	47,7	47,1	37,2
<b>Itatiaia</b>	25,2	15,6	24,8
<b>Pinheiral</b>	15,9	27,6	15,6
<b>Pirai</b>	30,7	20,3	40,3
<b>Porto Real</b>	15,2	20,0	34,6
<b>Quatis</b>	14,0	13,9	27,5
<b>Resende</b>	28,9	36,3	29,3
<b>Rio Claro</b>	32,4	26,9	21,4
<b>Rio das Flores</b>	10,8	21,4	42,5
<b>Valença</b>	34,0	55,9	25,9
<b>Volta Redonda</b>	34,8	38,7	37,1
<b>Total Regional</b>	<b>34,0</b>	<b>38,1</b>	<b>33,4</b>
<b>Total Estadual</b>	<b>34,3</b>	<b>34,2</b>	<b>36,9</b>

Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM: 2011 em diante: Secretaria de Estado de Saúde – SES/RJ. Situação da base estadual em 04/07/2022, com óbitos ocorridos até junho/2022. Até 2010: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde - MS/SVS. Notas relacionadas: As taxas de mortalidade específica (TME) são apresentadas por 100.000 habitantes; a taxa bruta de mortalidade é apresentada por 1.000 habitantes e para municípios de pequeno porte, as taxas podem flutuar muito, devido ao pequeno número de ocorrências de óbitos.

**d – Taxa de mortalidade específica por causas externas.** (Cap. XX- Causas externas de morbidade e de mortalidade).

**Tabela 9: Taxa de mortalidade específica por causas externas por município de residência, Médio Paraíba, 2019-2021.**

Município	2019			2020			2021		
	Cap XX	População	N/100.000 hab	Cap XX	População	N/100.000 hab	Cap XX	População	N/100.000 hab
<b>Barra do Pirai</b>	59	100.374	58,78	78	100.764	77,41	69	101.139	68,22
<b>Barra Mansa</b>	132	184.412	71,58	134	184.833	72,50	167	185.237	90,15
<b>Itatiaia</b>	29	31.805	91,18	26	32.064	81,09	21	32.312	64,99
<b>Pinheiral</b>	18	25.156	71,55	13	25.364	51,25	17	25.563	66,50
<b>Pirai</b>	25	29.277	85,39	14	29.545	47,39	11	29.802	36,91
<b>Porto Real</b>	13	19.683	66,05	15	19.974	75,10	23	20.254	113,56
<b>Quatis</b>	5	14.302	34,96	9	14.435	62,35	9	14.562	61,80
<b>Resende</b>	105	131.341	79,94	133	132.312	100,52	112	133.244	84,06
<b>Rio Claro</b>	11	18.529	59,37	15	18.605	80,62	9	18.677	48,19
<b>Rio das Flores</b>	2	9.284	21,54	5	9.344	53,51	1	9.401	10,64
<b>Valença</b>	48	76.523	62,73	36	76.869	46,83	46	77.202	59,58
<b>Volta Redonda</b>	191	273.012	69,96	200	273.988	73,00	171	274.925	62,20
<b>Total Regional</b>	638	913.698	<b>69,83</b>	678	918.097	<b>73,85</b>	656	922.318	<b>71,13</b>
<b>Total Estadual</b>			<b>81,10</b>			<b>73,90</b>			<b>73,20</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM: 2011 em diante: Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ. Situação da base estadual em 18/04/2022, com óbitos ocorridos até abril/2022. 1996 a 2010: Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 23/05/2019.

Sobre as causas externas, observamos que as causas vinculadas ao capítulo XX (CID-10), ocupam em números absolutos a quarta colocação em 2019, quinta em 2020 e quinta em 2021. No cenário pré-pandemia, este capítulo ficava atrás apenas das doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças respiratórias. As médias regionais para os anos de 2020 e 2021 vem com tendência a acompanhar as médias estaduais. Barra Mansa e Porto Real demonstraram tendência de aumento entre os anos de 2020 e 2021.

#### e – Taxa de mortalidade infantil.

**Tabela 10 - Número de óbitos infantis e taxa de mortalidade infantil, por município, 2019 a 2021.**

Município	2019		2020		2021	
	Nº de óbitos	Tx. Mort. Inf.	Nº de óbitos	Tx. Mort. Inf.	Nº de óbitos	Tx. Mort. Inf.
<b>Barra do Pirai</b>	13	12,5	12	12,3	13	12,7

<b>Barra Mansa</b>	30	13,9	20	9,6	19	10,3
<b>Itatiaia</b>	4	-	1	-	4	-
<b>Pinheiral</b>	5	-	4	-	3	-
<b>Piraí</b>	6	-	3	-	3	-
<b>Porto Real</b>	3	-	2	-	4	-
<b>Quatis</b>	3	-	1	-	3	-
<b>Resende</b>	25	15,1	21	13,1	20	12,5
<b>Rio Claro</b>	2	-	2	-	2	-
<b>Rio das Flores</b>	0	-	2	-	1	-
<b>Valença</b>	12	-	7	-	8	-
<b>Volta Redonda</b>	37	11,9	36	11,9	30	10,2
<b>Total Regional</b>	140	<b>13,2</b>	111	<b>10,9</b>	110	<b>11,2</b>
<b>Total Estadual</b>		<b>13</b>		<b>12,6</b>		<b>12,7</b>

Fonte: SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade.

\*Para municípios de pequeno porte (menos de 80.000 habitantes), as taxas podem flutuar muito, devido ao pequeno número de ocorrências de óbitos e nascimentos. Por este motivo, só são apresentadas as taxas para municípios de 80.000 habitantes ou mais. Em níveis agregados (estado, regiões de saúde, regiões de governo, microrregiões do IBGE) estes municípios são considerados.

Como se observa na nota de rodapé, embora os municípios com menos de 80 mil habitantes não sejam apresentados as taxas, estas são consideradas no agregado regional. Assim, o que observamos é uma certa homogeneidade regional dos municípios integrantes e, a região em relação ao estado, também revela proximidade das taxas, ainda que com pequena diferença a menor.

#### f – Número de leitos hospitalares SUS

**Tabela 11 - Leitos de internação SUS, região Médio Paraíba – RJ, dezembro de 2020.**

<b>Município</b>	<b>Nº leitos SUS</b>	<b>População</b>	<b>Leitos/mil hab.</b>
<b>Barra do Piraí</b>	214	100.764	2,12
<b>Barra Mansa</b>	199	184.833	1,07
<b>Itatiaia</b>	36	32.064	1,12
<b>Pinheiral</b>	31	25.364	1,22
<b>Piraí</b>	51	29.545	1,72
<b>Porto Real</b>	45	19.974	2,25
<b>Quatis</b>	33	14.435	2,28

<b>Resende</b>	158	132.312	1,19
<b>Rio Claro</b>	41	18.605	2,20
<b>Rio das Flores</b>	21	9.344	2,24
<b>Valença</b>	288	76.869	3,74
<b>Volta Redonda</b>	582	273.988	2,12
<b>Total</b>	1699	918.097	1,85

Fonte: MS; CNES: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2020, baseadas nas Projeções da População 2018. Estas estimativas foram adotadas pela SES-RJ.

Observamos que a região, para o ano de 2020, encontra-se com quantitativo de leitos por 1000 habitantes superior às médias estadual e nacional. Temos destaque paramunicípios mais populosos na região, Barra Mansa e Resende com uma oferta baixa (1,07 e 1,19leitos SUS/1000 habitantes, respectivamente) e o município de Valença com uma oferta acima da média para a região (3,74 leitos SUS/1000 habitantes). Os números da região se situam acima da média nacional para o ano de 2021 que é de 1,5 leitos SUS/1000 habitantes e da média estadual de 1,2 leitos SUS/1000 habitantes. A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza quantitativo de 3 a 5 leitos/1000 habitantes, sendo a média mundial de 3,2.

Na tabela abaixo segue o quantitativo de leitos por tipologia. É possível observar uma redução dos leitos totais informados, ainda a serem verificados, dado que a pandemia de Covid 19 provocou uma reorganização de leitos e de informações.

**Tabela 12: Leitos de internação SUS por grandes áreas, região Médio Paraíba – RJ, ano de 2022.**

Município	Internação – Cirúrgico	Internação – Clínico	Internação – Leito Dia	Internação – Obstétrico	Internação – Outras especialidades	Internação – Pediátrico	Total
Barra do Piraí	27	64	4	19	101	25	240
Barra Mansa	49	103	4	25	1	12	194
Itatiaia	6	16	0	6	3	5	36
Pinheiral	5	18	1	5	0	5	34
Piraí	11	24	0	9	0	10	54
Porto Real	5	29	0	2	4	6	46
Quatis	6	22	0	2	0	4	34
Resende	33	90	0	20	2	14	159

<b>Rio Claro</b>	10	22	2	7	0	0	41
<b>Rio das Flores</b>	3	15	0	0	4	5	27
<b>Valença</b>	67	133	0	28	31	29	288
<b>Volta Redonda</b>	104	261	3	23	14	25	430
<b>Total</b>	326	797	14	146	160	140	1.583

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

**g– Taxa de ocupação de leitos.**

**Tabela 13 - Taxa de internação segundo ano e município de residência por 100 habitantes, região Médio Paraíba – RJ. Ano 2018 a 2020.**

<b>Município</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Média</b>
<b>Barra do Piraí</b>	6,0	6,0	5,0	5,7
<b>Barra Mansa</b>	5,3	5,9	4,9	5,4
<b>Itatiaia</b>	5,2	5,6	5,7	5,5
<b>Pinheiral</b>	5,0	4,8	4,7	4,8
<b>Piraí</b>	7,2	7,7	6,1	7,0
<b>Porto Real</b>	4,1	5,4	5,0	4,8
<b>Quatis</b>	8,1	7,3	5,2	6,9
<b>Resende</b>	7,3	7,3	5,8	6,8
<b>Rio Claro</b>	4,6	5,8	3,9	4,8
<b>Rio das Flores</b>	8,8	8,9	7,7	8,5

<b>Valença</b>	9,2	9,6	8,5	9,1
<b>Volta Redonda</b>	5,6	6,2	4,5	5,4
<b>Total</b>	6,2	6,6	5,3	6,0

Fonte: [www.saude.rj.gov.br](http://www.saude.rj.gov.br); [http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?taxas/sih\\_taxas\\_internacao.def](http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?taxas/sih_taxas_internacao.def)

A taxa de internação reflete o número de pessoas internadas residentes em cada município por 100 habitantes. A taxa de internação, 6,0/100 hab. da região se situa num patamar bem acima da média Estadual que é de 4,0 por 100 habitantes no mesmo período, se destacando nos extremos, o município de Valença com média de 9,1 e Pinheiral com 4,8, como pode ser observado na tabela acima.

A taxa de ocupação hospitalar mensal de leitos abaixo reflete a relação entre o número total de dias de permanência e o número de leitos para o mesmo período pelos 30 dias de um mês. Especificamente para leitos clínicos, fazendo um corte das unidades hospitalares da região e considerando: 1) Unidades hospitalares com leitos de internação – clínico (base de dados: CNES – competência 01/2022) e 2) Autorizações de internação hospitalar aprovadas – total de dias de permanência para o tipo de AIH normal, internação clínica. Observamos as taxas abaixo, para as principais unidades de internação da região:

**Tabela 14 – Dias de permanência e taxa de ocupação de leitos em unidades selecionadas, região Médio Paraíba - ERJ, 2022/01.**

Estabelecimento por nome	MUNICÍPIO	DIAS DE PERMANÊNCIA	LEITOS TOTAIS	TAXA DE OCUPAÇÃO
		2022/01	2022/01	
CASA DE CARIDADE SANTA RITA 2287919	BARRA DO PIRAÍ	1.159	52	74%
HINJA 0025186	VOLTA REDONDA	179	7	85%
H M M DR MANOEL MARTINS DE BARROS 2288230	ITATIAIA	113	16	24%
H ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI 2292912	VALENÇA	2.166	94	77%
H FLAVIO LEAL 2267187	PIRAÍ	466	24	65%
H GERAL DR LUIZ PINTO 2268329	RIO DAS FLORES	180	15	40%
H GERAL MUNICIPAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS 5307864	PORTO REAL	489	29	56%
H M PINHEIRAL AURELINO GONCALVES BARBOSA 2271141	PINHEIRAL	167	18	31%
H MUNICIPAL DR MUNIR RAFFUL 0025143	VOLTA REDONDA	1.699	84	67%
H MUNICIPAL HENRIQUE SERGIO GREGORI 2288893	RESENDE	1.171	46	85%
H MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE 6232094	RIO CLARO	64	22	10%

H MUNICIPAL SÃO JOAO BATISTA 0025135	VOLTA REDONDA	2.244	57	131%
H SÃO LUCAS 2273101	QUATIS	134	22	20%
STA CASA DE MISERICORDIA DE BARRA MANSA 2280051	BARRA MANSA	2.143	84	85%
STA CASA DE MISERICORDIA DE RESENDE 2288885	RESENDE	1.497	40	125%
SES RJ H REGIONAL MP DRA ZILDA ARNS NEUMANN 9074457	VOLTA REDONDA	2.349	84	93%

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 e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados disponíveis de jan/2008 a abr/2022. Situação da base nacional em 18/05/2022.

## h- Média de permanência hospitalar

**MÉDIA DE PERMANÊNCIA:** Conceito: relação entre o total de pacientes-dia e o total de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período, incluindo os óbitos. Representa o tempo médio em dias que os pacientes ficaram internados no hospital.

Observamos nas planilhas abaixo, a média de permanência hospitalar para o ano de 2021 para as unidades hospitalares da região:

**Tabela 15 - Tempo média de permanência por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento – Ano/mês de processamento: 01 a 06/2021; Região Médio Paraíba.**

Estabelecimento por nome	202101	202102	202103	202104	202105	202106
Total	6,3	6,3	6,1	6,2	6,4	6,2
APMIR 2288907	3,8	3,7	3,0	3,6	3,5	3,8
CAIS ATERRADO 2708078	10,4	6,7	6,7	5,8	6,7	5,9
CASA DE CARIDADE SANTA RITA 2287919	6,9	7,8	8,3	6,7	6,7	8,0
CRUZ VERMELHA BRASILEIRA BARRA DO PIRAI 2799308	25,5	35,7	36,6	36,7	38,4	37,7
HINJA 0025186	4,1	4,3	4,3	3,2	4,0	3,8
H M MATERNIDADE DR MANOEL M DE BARROS 2288230	3,1	5,1	2,8	3,4	3,5	3,6
H C DE VOLTA REDONDA CENTRO MEDICO 0026050	1,1	1,9	1,4	0,8	1,0	0,5
H DE CAMPANHA COVID 19 UPA LESTE 0128341	5,8	5,8	4,4	5,2	4,1	4,9
H E MATERNIDADE MARIA DE NAZARE 2287927	2,8	2,7	2,8	2,8	2,6	2,9
H ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI 2292912	6,7	7,1	6,2	7,1	7,6	7,1
H FLAVIO LEAL 2267187	3,2	4,5	4,1	4,0	3,7	3,8
H GERAL DR LUIZ PINTO 2268329	4,5	6,5	6,6	5,9	6,4	5,3
H GERAL MUNICIPAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS 5307864	5,8	7,5	7,5	6,3	7,6	5,6
H GUSTAVO MONTEIRO JUNIOR 2295075	1,4	0,7	0,7	2,9	2,9	2,4
H MATERNIDADE THERESA SACCHI DE MOURA 5878640	3,6	2,9	3,6	3,5	3,7	3,3
H MUNICIPAL DE PINHEIRAL AURELINO G BARBOSA 2271141	2,8	4,1	2,9	3,2	3,1	3,5
H MUNICIPAL DR MUNIR RAFFUL 0025143	8,9	6,4	7,9	5,6	7,1	8,5
H MUNICIPAL HENRIQUE SERGIO GREGORI 2288893	4,9	4,8	4,7	5,1	5,1	4,1

H MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE 6232094	4,7	3,5	3,1	4,8	2,9	3,0
H MUNICIPAL SÃO JOAO BATISTA 0025135	5,5	5,6	5,5	5,4	5,7	6,2
H SANTA ISABEL 2295105	1,3	1,4	1,9	1,7	2,2	1,7
H SÃO LUCAS 2273101	4,4	6,0	4,6	4,8	8,0	4,6
STA CASA DA MISERICORDIA DE VALENCA 2295113	10,1	4,2	12,7	12,4	0,0	0,0
STA CASA DE MISERICORDIA DE BARRA MANSA 2280051	4,7	4,6	4,5	4,8	4,0	4,3
STA CASA DE MISERICORDIA DE RESENDE 2288885	6,3	6,1	4,9	5,2	5,5	5,3
SES RJ H R MP DRA ZILDA ARNS NEUMANN 9074457	10,1	13,4	9,7	10,2	11,7	11,8

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS – Dados disponíveis de jan/2008 a fev/2022. Situação da base nacional em 11/04/2022; dados de 2020 a 2022 sujeitos a alterações.

**Tabela 15 a - Tempo média de permanência por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento– Ano/mês de processamento: 07 a 12/2021; Região Médio Paraíba.**

Estabelecimento por nome	202107	202108	202109	202110	202111	202112	2021 – Total
Total	5,7	5,8	5,8	5,9	5,6	5,5	6,0
APMIR 2288907	3,3	3,0	3,4	3,0	3,4	3,3	3,4
CAIS ATERRADO 2708078	6,1	8,0	7,8	6,9	8,2	6,1	7,2
CASA DE CARIDADE SANTA RITA 2287919	5,6	7,4	7,3	7,9	7,5	8,4	7,4
CRUZ VERMELHA BRASILEIRA BARRA DO PIRAI 2799308	22,6	35,8	35,0	41,5	50,3	58,1	35,7
HINJA 0025186	3,1	2,9	3,8	5,6	3,4	3,6	3,8
H M MATERNIDADE DR MANOEL M DE BARROS 2288230	3,2	3,7	4,2	3,9	2,9	2,8	3,5
H C DE VOLTA REDONDA CENTRO MEDICO 0026050	1,7	1,5	2,9	1,8	2,3	1,1	1,6
H DE CAMPANHA COVID 19 UPA LESTE 0128341	5,6	6,8	5,6	5,6	5,4	4,4	5,1
H E MATERNIDADE MARIA DE NAZARE 2287927	2,4	2,6	2,5	2,6	2,8	2,4	2,7
H ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI 2292912	6,9	6,3	6,5	6,3	6,5	5,9	6,7
H FLAVIO LEAL 2267187	3,8	3,9	3,6	3,1	3,3	3,7	3,7
H GERAL DR LUIZ PINTO 2268329	10,9	4,2	6,6	0,0	0,0	0,0	6,2
H GERAL MUNICIPAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS 5307864	6,0	6,6	5,2	5,1	5,6	7,9	6,4
H GUSTAVO MONTEIRO JUNIOR 2295075	3,0	3,0	1,4	2,1	1,4	1,1	1,9
H MATERNIDADE THERESA SACCHI DE MOURA 5878640	3,3	3,0	3,0	2,8	3,0	2,7	3,2
H MUNICIPAL DE PINHEIRAL AURELINO G BARBOSA 2271141	4,1	2,6	3,3	3,7	4,3	4,1	3,4
H MUNICIPAL DR MUNIR RAFFUL 0025143	6,5	6,9	6,6	7,2	6,5	5,8	6,9
H MUNICIPAL HENRIQUE SERGIO GREGORI 2288893	4,3	4,1	3,8	4,2	4,1	4,2	4,4

H MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE 6232094	3,1	2,9	3,1	2,9	3,0	3,4	3,3
H MUNICIPAL SÃO JOAO BATISTA 0025135	5,6	5,6	5,9	5,6	4,9	4,4	5,5
H SANTA ISABEL 2295105	1,5	1,4	1,7	1,4	1,7	1,8	1,6
H SÃO LUCAS 2273101	9,6	5,3	4,9	4,5	3,8	3,5	5,1
STA CASA DA MISERICORDIA DE VALENCA 2295113	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10,5
STA CASA DE MISERICORDIA DE BARRA MANSÁ 2280051	4,6	4,2	4,0	3,7	3,3	3,5	4,2
STA CASA DE MISERICORDIA DE RESENDE 2288885	4,6	5,6	5,0	4,3	4,6	6,0	5,2
SES RJ H R MP DRA ZILDA ARNS NEUMANN 9074457	12,6	9,7	10,0	12,0	13,6	12,8	11,2

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH/SUS – Dados disponíveis de jan/2008 a fev/2022. Situação da base nacional em 11/04/2022; dados de 2020 a 2022 sujeitos a alterações.

**Tabela 16 - Tempo média de permanência por Ano/mês de processamento segundo Município – Ano/mês de processamento: 01 a 12/2021; Região de saúde Médio Paraíba.**

Município do estabelecimento	202101	202102	202103	202104	202105	202106	202107	202108	202109	202110	202111	202112	Total
<b>Total</b>	6,3	6,3	6,1	6,2	6,4	6,2	5,7	5,8	5,8	5,9	5,6	5,5	6,0
<b>Barra do Pirai</b>	11,3	12,2	13,3	11,8	12,4	12,9	10,1	12,4	12,9	14,0	14,0	13,9	12,5
<b>Barra Mansa</b>	4,5	4,4	4,3	4,7	4,0	4,2	4,5	4,1	3,8	3,6	3,3	3,4	4,1
<b>Itatiaia</b>	3,1	5,1	2,8	3,4	3,5	3,6	3,2	3,7	4,2	3,9	2,9	2,8	3,5
<b>Pinheiral</b>	2,8	4,1	2,9	3,2	3,1	3,5	4,1	2,6	3,3	3,7	4,3	4,1	3,4
<b>Pirai</b>	3,2	4,5	4,1	4,0	3,7	3,8	3,8	3,9	3,6	3,1	3,3	3,7	3,7
<b>Porto Real</b>	5,8	7,5	7,5	6,3	7,6	5,6	6,0	6,6	5,2	5,1	5,6	7,9	6,4
<b>Quatis</b>	4,4	6,0	4,6	4,8	8,0	4,6	9,6	5,3	4,9	4,5	3,8	3,5	5,1
<b>Resende</b>	5,0	5,0	4,4	4,8	4,9	4,5	4,2	4,5	4,2	4,0	4,2	4,5	4,5
<b>Rio Claro</b>	4,7	3,5	3,1	4,8	2,9	3,0	3,1	2,9	3,1	2,9	3,0	3,4	3,3
<b>Rio das Flores</b>	4,5	6,5	6,6	5,9	6,4	5,3	10,9	4,2	6,6	0,0	0,0	0,0	6,2
<b>Valença</b>	6,2	6,3	5,7	6,5	6,9	6,4	5,9	5,7	5,9	5,6	5,9	5,3	6,0
<b>Volta Redonda</b>	7,6	7,0	6,9	7,1	7,7	7,6	6,2	6,4	6,7	7,1	6,5	5,8	6,9

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.

Observando as tabelas acima podemos notar uma média regional de 6 dias para o ano de 2021, abaixo da média Estadual que é de 6,9 dias para o mesmo período variando entre os municípios com Barra do Piraí com média de 12,5 dias, que se explica por ter hospital para terminalidade com características de longa permanência e na outra ponta, Rio Claro (3,3), Pinheiral (3,4), Itatiaia (3,5) e Piraí (3,7) que sugere uma maior rotatividade nos leitos característicos de hospitais clínicos com pronto atendimento e/ou cirúrgicos de baixa complexidade, com alta rotatividade.

#### i – Taxa de mortalidade de pacientes internados.

**Tabela 17 - Taxa de mortalidade de internados geral, por município e ano de processamento, período 2016-2020, região Médio Paraíba-RJ**

Município	2016	2017	2018	2019	2020	Média
Barra do Piraí	7,63	7,8	10,6	11,82	13	9,95
Barra Mansa	6,82	6,15	6,05	6,02	7,93	6,56
Itatiaia	5,62	5,47	2,86	3,86	3,86	4,11
Pinheiral	14,61	6,85	5,08	3,71	5,76	6,43
Piraí	5,53	4,99	5,09	4,8	6,85	5,4
Porto Real	5,71	8,66	7,43	7,01	8,21	7,46
Quatis	3,92	3,21	4,85	3,94	8,25	4,43
Resende	6,37	5,52	5,18	6,34	8,28	6,26
Rio Claro	7,86	8,32	5,05	2,75	4,61	5,8
Rio das Flores	4,51	7,1	4,56	8,72	7,14	6,31
Valença	5,48	5,2	4,46	4,65	6,13	5,16
Volta Redonda	7,58	7	8,79	9,43	14,74	9,42
Média	6,84	6,35	6,8	7,33	9,96	-

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

**Tabela 18 - Taxa de mortalidade de internados de urgência, por município e ano de processamento, período 2016-2020, região Médio Paraíba-RJ**

Município	2016	2017	2018	2019	2020	Média
Barra do Piraí	9,14	9,17	13,04	14,39	15,71	12,05
Barra Mansa	8,16	7,1	6,78	7,46	9,45	7,74
Itatiaia	5,62	5,72	2,88	3,95	3,88	4,18

<b>Pinheiral</b>	15,07	6,85	5,12	3,83	5,78	6,51
<b>Piraí</b>	7,08	6,72	6,96	6,78	8,19	7,14
<b>Porto Real</b>	6,96	10,86	12,47	10,63	10,65	10,13
<b>Quatis</b>	4,22	3,36	5,39	4,51	8,29	4,8
<b>Resende</b>	7,64	6,61	5,66	6,25	7,87	6,75
<b>Rio Claro</b>	9,47	10,4	-	...	...	9,53
<b>Rio das Flores</b>	4,51	7,1	4,56	8,72	7,14	6,31
<b>Valença</b>	7,09	6,25	5,42	5,77	6,99	6,28
<b>Volta Redonda</b>	10,1	8,71	10,62	12,41	16,91	11,77
<b>Média</b>	8,51	7,61	8,09	9,09	11,39	-

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

Taxa de mortalidade de internados: número de óbitos de internados, dividido pelo número total de internados, no período, multiplicado por 100.

Da análise das duas tabelas acima, a primeira com a mortalidade geral de pacientes internados (todas as causas) e a segunda com pacientes internados em caráter urgência, se observa um incremento importante na taxa de mortalidade para as de caráter de urgência em quase todos os municípios, sugestivo de que as internações agudas podem apresentar maior gravidade, à exceção de Rio das Flores (onde os dados se repetem e sugerem inconsistência na classificação do registro).

**Tabela 19 - Taxa de mortalidade de internados de urgência, local de residência, por Região de Saúde e ano de atendimento, período 2015-2020 – RJ.**

<b>Região de Saúde (CIR)</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Média</b>
<b>Baia da Ilha Grande</b>	5,54	5,76	5,73	6,5	6,22	7,47	<b>6,24</b>
<b>Baixada Litorânea</b>	5,88	6,35	6,7	6,11	6,34	8,41	<b>6,66</b>
<b>Centro-Sul</b>	7,4	7,92	8,04	8,31	8,95	10,32	<b>8,47</b>
<b>Médio Paraíba</b>	<b>8,03</b>	<b>8,5</b>	<b>7,56</b>	<b>7,7</b>	<b>8,29</b>	<b>10,15</b>	<b>8,35</b>
<b>Metropolitana I</b>	7,53	7,31	6,93	7,57	7,72	8,63	<b>7,62</b>
<b>Metropolitana II</b>	7,44	8,5	10,31	10,59	9,26	11,51	<b>9,64</b>
<b>Noroeste</b>	5,87	6,81	6,82	6,2	6,59	8,65	<b>6,74</b>
<b>Norte</b>	6,48	7,14	6,79	6,27	6,8	8,24	<b>6,93</b>
<b>Serrana</b>	6,96	8,12	7,01	7,23	7,39	8,55	<b>7,53</b>
<b>Média Estado</b>	<b>7,26</b>	<b>7,52</b>	<b>7,33</b>	<b>7,67</b>	<b>7,75</b>	<b>9,11</b>	<b>7,78</b>

Fonte: Sistema de informações SES-RJ, acessado em 23/02/23.

Em relação à comparação das taxas de óbitos dos internados em caráter de urgência, comparados as demais regiões do Estado, pela média estadual, o que se observa é que a Região Médio Paraíba apresenta taxa um pouco maiores que as demais regiões do interior do Estado, exceto Centro Sul que tem um perfil parecido. No ano de 2020 um incremento dos óbitos em todo o Estado, sendo provável consequência da pandemia de Covid 19.

**j – Ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde na Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências - PNRMAV.**

*Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMAV)*

A PNRMAV foi implantada em 2001, por meio da Portaria MS/GM nº 737 de 16 de maio, em reconhecimento à importância das violências e dos acidentes como causas externas de morbidade e mortalidade no cenário brasileiro, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade por acidentes e violências no País, mediante o desenvolvimento de um conjunto de ações articuladas e sistematizadas. Atualmente, a portaria é regida pelo Anexo VII da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017.

A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências tem as seguintes diretrizes:

- Promoção da adoção de comportamentos e de ambientes seguros e saudáveis;
- Monitorização da ocorrência de acidentes e de violências;
- Sistematização, ampliação e consolidação do atendimento pré-hospitalar;
- Assistência interdisciplinar e intersetorial às vítimas de acidentes e de violências;
- Estruturação e consolidação do atendimento voltado à recuperação e à reabilitação;
- Capacitação de recursos humanos;
- Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Neste sentido, a região Médio Paraíba, consolidou através dos seus municípios e do CISMEPA – Consórcio Intermunicipal de Saúde, a atenção pré-hospitalar através da implantação do serviço do SAMU 192, contando com 21 unidades de atendimento móvel cobrindo os doze municípios e uma Central de Regulação de Urgência que promove o

atendimento e a regulação para as diversas portas de urgência/emergência existentes, bem como com os demais órgãos como Bombeiros, socorro da Nova Dutra, Polícia Militar entre outros. Esse sistema tem monitoramento permanente pelo CISMEPA e vem se atualizando para dar conta das demandas.

A assistência é oferecida pelos municípios que buscam o atendimento integral para os pacientes e a região está sendo dotada de um hospital regional, cuja finalidade é também a atenção ao trauma e vítimas de violência, cuja implementação foi interrompida e redirecionada para o atendimento dos pacientes da pandemia de Covid 19.

A região conta com um Grupo Condutor da RUE organizado, que se reúne regularmente, sendo capaz de analisar e propor medidas para efetividade desta política nacional.

Está em curso a realização de convênio com um centro universitário de Volta Redonda para instalação de um Observatório de Saúde, voltado principalmente para as questões de urgência e emergência que será capaz de realizar pesquisas e apresentar estudos sobre o tema, bem como a proposição de capacitação específica para a área.

Outras importantes questões dessa política serão trabalhadas ao longo do ano e incorporadas como atualização do presente documento.

## **1 – Projeto de redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito.**

A redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito demanda um conjunto de ações multisetoriais, voltadas para ações educativas no trânsito, sinalização viária vertical e horizontal, estabelecimento de limites de velocidade e instalação de redutores físicos e eletrônicos, além de monitoramento presencial e eletrônico por parte das guardas municipais ou equivalente.

A região conta com boa infra-estrutura municipal nos maiores municípios, que justamente possuem esse risco mais aumentado, e vem promovendo uma série de medidas no âmbito municipal, mas que ainda demandam organização das suas informações para que possam ser analisadas como projeto para a área.

Ademais ainda conta com um Consórcio Intermunicipal de Segurança (o segundo do país) que em passado recente conseguiu recursos e promoveu atividades no sentido dessa política, mas que, entretanto, está sem atividade no momento.

É importante destacar que a região é cortada por duas grandes rodovias federais BR-116 – Rio-São Paulo e BR-393 que liga a BR-116 em Volta Redonda até a BR-040 que segue para o Norte do país, com grande impacto na violência por trânsito que ocorrem nestas rodovias, que embora concedidas, pedagiadas e que tenham melhorado ao longo dos anos, impactam no sistema de saúde regional.

A proposição da região é que este tema seja tratado separadamente, dado a sua complexidade, e as medidas sejam posteriormente incorporadas neste documento.

#### **m- Notificação compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências.**

**Tabela 20 - Proporção de unidades de saúde que atendem ao SUS que realizam notificação de violência doméstica, sexual e outras violências, Médio Paraíba 2017 a 2019.**

<b>Município</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Total</b>	11,7	14,3	17,9
<b>Barra do Pirai</b>	14,3	20,0	12,1
<b>Barra Mansa</b>	7,1	8,3	10,9
<b>Itatiaia</b>	26,3	10,5	6,7
<b>Pinheiral</b>	6,7	6,7	7,7
<b>Pirai</b>	16,7	44,4	71,4
<b>Porto Real</b>	15,8	31,6	28,6
<b>Quatis</b>	6,7	14,3	11,1

<b>Resende</b>	12,2	18,0	36,8
<b>Rio Claro</b>	33,3	13,3	14,3
<b>Rio das Flores</b>	7,1	7,1	9,1
<b>Valença</b>	2,1	4,7	7,9
<b>Volta Redonda</b>	12,8	13,2	15,8

Fonte: [http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?pacto/pactos\\_indic24\\_sinan\\_notviol\\_unid.def](http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?pacto/pactos_indic24_sinan_notviol_unid.def)

Como pode ser observado, a média das unidades da região que fazem as notificações é baixo, à exceção o município de Piraí que no ano de 2019 atingiu o percentual de 71,4%, o que indica a necessidade de uma maior efetivação regional nessa área.

**Tabela 21 - Número de notificações de violência interpessoal e autoprovocada. Médio Paraíba, 2018 a 2020.**

<b>Município</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
<b>Total</b>	1.867	2.323	1.953
<b>Barra do Piraí</b>	229	478	397
<b>Barra Mansa</b>	50	138	39
<b>Itatiaia</b>	95	113	84
<b>Pinheiral</b>	131	104	90
<b>Piraí</b>	108	112	88
<b>Porto Real</b>	28	30	44
<b>Quatis</b>	27	24	29
<b>Resende</b>	390	376	376

<b>Rio Claro</b>	33	38	22
<b>Rio das Flores</b>	16	56	60
<b>Valença</b>	268	417	281
<b>Volta Redonda</b>	492	437	443

Fonte: [http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?pacto/pactos\\_indic24\\_sinan\\_notviol\\_cor.def](http://sistemas.saude.rj.gov.br/tabnetbd/webtabx.exe?pacto/pactos_indic24_sinan_notviol_cor.def)

Observamos na tabela acima um incremento de casos no ano de 2019, que, entretanto, não se manteve em 2020. Violência interpessoal e autoprovocada tem significados bastante diferentes, apesar de estarem classificadas juntas como violência, devendo ter ações específicas em saúde. Entretanto, ambas, na maioria dos casos, requerem atenção do setor de urgência/emergência na solução de seus casos.

### 3 – Dimensionamento das demandas de urgência SUS

O dimensionamento das demandas de urgência deve ser avaliado a partir de diferentes fontes e formas de observação. A classificação de risco, seguindo um dos modelos adotados internacionalmente, o número de casos e a tipologia dos casos são essenciais para um bom planejamento da atenção adequada a essas demandas. Entretanto, os sistemas de informação existentes não são suficientes para consolidar esses dados e permitir uma análise mais robusta. Assim, a análise dos dados disponíveis e seus cruzamentos devem permitir traçar um cenário das demandas e avaliar as necessidades de intervenção na rede regional.

Segue abaixo planilha com as principais unidades da região que realizaram o procedimento 0301060118 “acolhimento com classificação de risco” e seu quantitativo para os anos de 2019, 2020, 2021 e parcial de 2022 (até maio):

**Tabela 22 - Produção ambulatorial efetuada no Estado do Rio de Janeiro - dados completos - Quantidade aprovada por estabelecimento e ano do processamento - Procedimento realizado: 0301060118, Acolhimento com Classificação de Risco, Médio Paraíba - Jan/2019-Mai/2022**

Estabelecimento	2019	2020	2021	2022	Total
RJ - Barra Mansa - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARRA MANSÁ - 2280051	9.117	8.569	9.578	8.518	<b>35.782</b>
RJ - Barra Mansa - UPA - 6042619	120.935	79.628	91.831	45.256	<b>337.650</b>
RJ - Barra Mansa - UPA LESTE - 7321880	-	-	-	1.000	<b>1.000</b>
RJ - Pinheiral - H M PINHEIRAL AURELINO GONCALVES BARBOSA - 2271141	47.918	31.263	37.136	17.811	<b>134.128</b>
RJ - Piraí - HOSPITAL FLAVIO LEAL - 2267187	15.163	12.818	17.278	16.453	<b>61.712</b>
RJ - Piraí - PRONTO SOCORRO DE ARROZAL - 7314612	-	-	-	780	<b>780</b>
RJ - Porto Real - H G M SAO FRANCISCO DE ASSIS - 5307864	7.839	7.497	6.000	2.500	<b>23.836</b>
RJ - Quatis - HOSPITAL SAO LUCAS - 2273101	10.717	9.001	10.880	11.873	<b>42.471</b>
RJ - Resende - APMIR - 2288907	5.707	4.614	4.726	2.025	<b>17.072</b>
RJ - Resende - H M HENRIQUE SERGIO GREGORI - 2288893	17.271	16.946	10.923	-	<b>45.140</b>
RJ - Resende - P A PARAISO VEREADOR JOEL PACHECO - 7035144	16.921	10.309	9.687	4.422	<b>41.339</b>
RJ - Resende - UPA 24 HS RESENDE - 6870066	92.092	71.317	57.893	30.472	<b>251.774</b>
RJ - Rio das Flores - HOSPITAL GERAL DR LUIZ PINTO - 2268329	-	-	-	7.327	<b>7.327</b>
RJ - Valença - HOSPITAL ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI - 2292912	12.136	52.415	66.973	31.434	<b>162.958</b>
RJ - Volta Redonda - H DR NELSON DOS SANTOS GONCALVES - 2708078	29.712	27.554	41.666	21.484	<b>120.416</b>
RJ - Volta Redonda - H MUNICIPAL DR MUNIR RAFFUL - 0025143	27.100	-	-	-	<b>27.100</b>
RJ - Volta Redonda - H MUNICIPAL SAO JOAO BATISTA - 0025135	-	5.550	10.095	23.636	<b>39.281</b>
RJ - Volta Redonda - SPA CONFORTO JORN DICLER SIMOES SOARES - 0024813	18.364	32.925	28.261	7.796	<b>87.346</b>
RJ - Volta Redonda - UPA 24 HS VOLTA REDONDA - 6272320	59.261	33.893	33.053	20.814	<b>147.021</b>
<b>Total</b>	<b>490.308</b>	<b>404.387</b>	<b>436.452</b>	<b>253.663</b>	<b>1.584.810</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2021 a 2022 (até maio) são preliminares, com situação da base nacional em 07/07/2022, sujeitos a retificação.

Os dados acima revelam algumas discrepâncias de dados para essa classificação, entre os anos em um mesmo estabelecimento de saúde e entre os estabelecimentos de saúde, e ainda, a falta de informações em alguns, o que sugere uma falta de padronização e no registro dessas informações, sendo necessário um conjunto de ações visando a regularização desses procedimentos.

**a - Número total de procedimentos de acolhimento com estratificação de risco no SAMU192.**

**Tabela 23 - Média de atendimento por classificação de risco do chamado na Central de Regulação do SAMU 192, por município, região Médio Paraíba RJ, média dos anos 2019-2020.**

Cidade	Classificação do risco					Total
	Vermelho	Laranja	Amarelo	Verde	Azul	
Barra do Piraí	1003(21,20%)	1216	1838	653	20	<b>4730</b>

Barra Mansa	1372(23,56%)	1602	2108	702	40	5824
Itatiaia	339(19,58%)	402	671	304	15	1731
Pinheiral	302(20,60)	342	570	239	13	1466
Piraí	346(22,02%)	401	590	227	7	1571
Porto Real	203(20,99%)	232	369	155	8	967
Quatis	109(24,45%)	110	153	70	4	446
Resende	991(22,66%)	1178	1631	537	37	4374
Rio Claro	205(26,11%)	173	279	118	10	785
Rio das Flores	98(26,27%)	80	139	53	3	373
Valença	724(22,16%)	847	1235	430	31	3267
Volta Redonda	2833(23,39%)	3256	4423	1505	96	12113
<b>Total</b>	<b>8525(22,6%)</b>	<b>9839(26,1%)</b>	<b>14006(37,2%)</b>	<b>4993(13,3%)</b>	<b>284(0,75%)</b>	<b>37.647</b>
<b>Média/mês/região</b>	<b>710</b>	<b>820</b>	<b>1167</b>	<b>416</b>	<b>24</b>	<b>3137</b>

Fonte: CISMEPA / SAMU. Classificação de risco do momento da chamada do usuário, não sendo possível reclassificação após presença da equipe no local por ação do sistema de informação.

Observamos na tabela acima uma quantidade significativa de casos classificados como graves e/ou potencialmente graves (vermelho e laranja), perfazendo um total de 18.364 casos o que dá uma média de 51 casos diários. De outro lado, verifica-se que há espaço para se trabalhar a atenção com frota sanitária dos municípios (50% dos amarelos, 100% verdes e azuis) que somam 12.280 casos, com uma média de 34 casos diários, com cuidado qualificado na Atenção Primária, o que pode contribuir para melhoria a qualidade da atenção aos casos mais graves.

#### **b - Percentual de atendimento do SAMU 192 por tipo de atendimento.**

**Tabela 23 a - Percentual de atendimento do SAMU 192 por tipo de atendimento, região Médio Paraíba RJ- 2021 e 2022;**

<b>Ano</b>	<b>Clínico</b>	<b>Neonato e Pediatria</b>	<b>Obstétrico</b>	<b>Psiquiatria</b>	<b>Trauma</b>
<b>2021</b>	73,4%	2%	2%	7,6%	15%
<b>2022</b>	74%	2%	2%	7,6%	14,4%

Fonte: SAMU MP.

Da tabela acima podemos observar que os números se repetem nos dois anos seguidos, chamando atenção a grande preponderância de casos clínicos, compatíveis com a classificação verde e azul, e um número significativos de casos de psiquiatria, o que requer uma atuação conjunta com a Rede de Atenção Psicossocial para atenção qualificada a esses casos, evitando impactar as portas de entrada e ter um melhor cuidado aos usuários.

**c - Número total de procedimentos de acolhimento com estratificação de risco nas UPAS 24h.**

**Tabela 24 – Número de atendimentos por classificação de risco, região Médio Paraíba – ERJ - 2019, 2020 e 2021.**

Unidade de Saúde	ANO	Classificação do risco – número de atendimentos					Total
		Vermelho	Laranja	Amarelo	Verde	Azul	
UPA Barra Mansa	2019	39(0,04%)	NSA	19.355	80.568	3.914	103.876
	2020	69(0,09%)	NSA	10.940	61.957	3.430	76.396
	2021	80(0,09%)	NSA	10.058	77.871	3.583	91.592
	2022	35(0,03%)	31 (0,03%)	11.884(11,17%)	90.401(84,98%)	4.023(3,78%)	106.374
UPA RESENDE	2019	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	92.092
	2020	26(0,12%)	NSA	2.656	16.323	2.713	21.718
	2021	82(0,15%)	NSA	6.554	41.823	4.547	53.006
	2022	84(0,11%)	NSA	8.867(12,0%)	60.743(82,23%)	4.172(5,65%)	73.866
UPA Sto. Agostinho VOLTA REDONDA	2019	52 (0,09%)	NSA	8.925(16,07%)	43.826(78,93%)	2.719(4,90%)	55.522
	2020	80 (0,21%)	NSA	8.067(21,29%)	27.625(72,92%)	2.109(5,57%)	37.881
	2021	68 (0,30%)	NSA	7.712(34,93%)	12.824(58,09%)	1.472(6,67%)	22.076
	2022	56 (0,12%)	NSA	8.408(17,60%)	37.428(78,34%)	1.885(3,94%)	47.777
UPA Conforto	2019	14 (0,03%)	NSA	8.461 (15,41%)	45.151 (82,26%)	1.264 (2,30%)	54.890

VOLTA REDONDA	2020	43 (0,10%)	NSA	6.865 (17,54%)	31.367 (80,14%)	864 (2,20%)	39.139
---------------	------	------------	-----	-------------------	--------------------	-------------	--------

Fonte: SMS Barra Mansa, SMS Resende e SMS Volta Redonda, RUE, 2023.

A análise dos dados acima nos revelam percentual pequeno de casos vermelhos, (diferente da classificação do SAMU) e uma classificação bastante exacerbada de casos verdes. Casos verdes e azuis também podem ser impactados por disponibilidade de consultas de pronto-atendimento nas unidades de saúde de atenção primária e uma regulação de frota sanitária municipal.

Essa diferença nos dados nos revela a necessidade de uma eventual modificação na classificação do SAMU em relação às Portas de Entrada, visto que o SAMU tem características próprias, pois essa informação é referente à classificação realizada pelo médico da Central de Regulação, portanto à distância e com a informação prestada pelo usuário.

Outra observação importante é a manutenção do padrão de percentual de casos de acordo com a classificação mesmo em municípios diferentes, o que permite avaliarmos estratégias para o conjunto da rede.

Uma abordagem sobre estas questões se faz necessário pelos integrantes da RUE à luz de outras experiências. Também é possível investir numa maior padronização da classificação, treinamento e uma padronização de registros e de sistema informatizado que permita a comparação e melhor análise das informações.

Aqui, se revela mais uma vez, a importância de se construir um sistema de informação da RUE (e-RUE), robusto, parametrizado para todas as unidades, capaz de subsidiar a tomada de decisões a partir da análise das suas informações.

#### **d - Número total de procedimentos de acolhimento com estratificação de risco nas portas de entrada hospitalar.**

**Tabela 25 - Número de atendimentos com classificação de risco em unidade hospitalar, por unidade/município, em período selecionado, região Médio Paraíba – ERJ.**

Unidade de Saúde	ANO	Classificação do risco – número de atendimentos					Total
		Vermelho	Laranja	Amarelo	Verde	Azul	
	2019	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	17.271

Hospital Henrique José Gregori RESENDE	2020	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	16.946
	2021	161 (0,75%)	NSA	3.764(17,53%)	11.194(52,13%)	6.352(29,58%)	21.471
	2022	176 (0,42%)	NSA	9.200(21,88%)	26.280(62,50%)	6.391(15,20%)	42.047
Hospital São João Batista VOLTA REDONDA	2019	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	-
	2020	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	-
	2021	545 (1,40%)	3.124(8,00%)	8.504(21,80%)	23.607(60,52%)	3.224((8,27%)	39.004
	2022	1.410 (2,05%)	7.353	10.224	47.384	2.093	68.464
Hosp. Escola L.G. JanuzziValença	2019	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	-
	2020	286(0,69%)	NSA	13.165(31,77%)	22.247(53,70%)	5.734(13,84%)	41.432
	2021	-	-	-	-	-	-
	2022	-	-	-	-	-	-
Hosp. Mun. Munir Raful VR	2019	NSA	NSA	NSA	NSA	NSA	-
	2020	788(1,20%)	NSA	16.799(25,50%)	48.165(73,10%)	137(0,21%)	65.889
	2021	-	-	-	-	-	-
	2022	-	-	-	-	-	-
Santa Casa de Barra Mansa	2019	112(0,38%)	NSA	10.759(37,08%)	6.549(22,57%)	11.591(39,95%)	29.011
	2020	607(2,41%)	NSA	8.945(35,64%)	5.800(23,11%)	9.748(38,83%)	25.100
	2021	559(1,78%)	NSA	10.394(33,06%)	9.306(29,60%)	11.180(35,56%)	31.439
	2022	476(1,19%)	NSA	11.761(29,52%)	16.744(42,02%)	10.861(27,26%)	39.842

Fonte: Município de origem das unidades de saúde.

Na tabela acima é possível observar que a classificação vermelha é compatível com a classificação das UPAS em termos percentuais, entretanto existe diferença importante no que se refere ao Hospital São João Batista de Volta Redonda, para maior, o que é compatível com sua recepção de casos graves da região. Mais uma vez as classificações amarela e verde tem um número importante de casos, sugerindo a necessidade uma avaliação mais detalhada dos casos e padronização da classificação. Também verificamos um grande número de

atendimentos (volume) verdes e azuis na emergência, característicos da cultura consolidada na população da certeza do atendimento médico nestes tipos de equipamentos. Também podemos inferir a necessidade de reforçar a atenção primária, com espaços na agenda para um pronto atendimento diário e também em horário noturno, diminuindo a frequência nas unidades de urgência, propiciando uma atenção mais adequada para os casos mais graves. Outra questão importante para comparação dos dados é a região adotar uma classificação única regional visto que hoje trabalham com quatro e cinco cores.

### e - Percentual de atendimentos de urgência oriundos de outros municípios

**Tabela 26–Percentual de atendimentos fora do município por ano/mês de processamento segundo estabelecimento, Região Médio Paraíba, 2021**

Estabelecimento por nome	202101	202102	202103	202104	202105	202106	202107	202108	202109	202110	202111	202112	Total
<b>Total</b>	18,4	15,9	17,7	19,0	18,0	16,2	12,5	12,3	14,7	15,1	17,1	15,5	16,1
APMIR 2288907	10,4	13,3	15,6	15,7	14,5	17,5	5,9	15,1	13,0	8,6	14,1	11,8	13,0
CAIS ATERRADO 2708078	3,3	0,0	2,3	1,2	1,0	6,6	4,2	5,3	1,2	3,7	1,4	3,8	2,9
CASA DE CARIDADE SANTA RITA 2287919	4,1	5,9	4,0	3,9	3,9	2,9	1,9	3,0	2,0	0,5	5,0	2,4	3,3
CRUZ VERMELHA BARRA DO PIRAI 2799308	19,2	19,7	23,8	22,9	26,1	24,0	26,2	27,7	25,5	32,9	36,0	30,3	26,3
HINJA 0025186	45,2	45,9	45,8	53,6	44,4	40,7	40,0	36,9	54,3	43,8	47,0	41,5	45,2
H M M DR MANOEL MARTINS DE BARROS 2288230	0,0	1,3	0,0	0,8	0,7	0,0	1,1	1,4	1,4	0,0	1,5	0,0	0,6
H C DE VOLTA REDONDA CENTRO MEDICO 0026050	23,5	27,3	13,6	6,7	8,0	10,8	9,7	18,2	30,4	22,2	35,6	48,1	22,7
H DE CAMPANHA COVID 19 UPA LESTE 0128341	5,6	8,8	9,3	6,6	8,8	6,9	9,8	4,0	15,8	13,3	0,0	0,0	7,5
H E M MARIA DE NAZARE 2287927	1,0	0,8	0,0	0,0	1,8	2,6	1,7	4,2	2,9	1,7	3,0	1,0	1,7
H ESCOLA LUIZ GIOSEFFI JANNUZZI 2292912	15,6	14,0	16,1	10,2	13,2	11,4	14,1	9,8	13,1	13,8	15,4	11,7	13,2
H FLAVIO LEAL 2267187	17,3	13,8	17,3	17,9	10,2	12,3	11,9	12,3	10,2	11,5	18,2	13,7	13,9
H GERAL DR LUIZ PINTO 2268329	13,5	0,0	3,8	0,0	3,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9
H GERAL MUNICIPAL SAO FRANCISCO DE ASSIS 5307864	2,6	10,5	4,3	6,1	3,4	2,7	0,9	3,4	3,4	6,0	4,9	7,0	4,5
H GUSTAVO MONTEIRO JUNIOR 2295075	28,1	14,3	14,3	14,3	17,1	11,4	2,9	8,6	22,9	25,7	14,3	12,2	15,4
H MATERNIDADE THERESA SACCHI DE MOURA 5878640	7,8	3,6	9,7	7,5	5,9	3,7	4,5	5,7	5,5	4,5	12,5	9,5	6,7
H M P AURELINO GONCALVES BARBOSA 2271141	2,2	2,3	2,4	4,1	1,2	0,0	1,3	0,0	0,0	3,4	0,0	1,6	1,7
H MUNICIPAL DR MUNIR RAFFUL 0025143	4,4	6,5	8,4	2,3	4,0	5,1	4,4	2,5	9,3	10,6	6,7	4,9	5,9
H MUNICIPAL HENRIQUE SERGIO GREGORI 2288893	3,8	3,4	1,1	0,7	0,0	1,4	1,8	1,1	1,7	1,1	0,4	1,3	1,5
H MUNICIPAL SAO JOAO BATISTA 0025135	8,3	10,2	8,2	11,1	12,6	12,7	13,6	10,3	11,8	9,7	13,8	13,7	11,5
H SANTA ISABEL 2295105	16,1	16,7	9,3	16,7	10,8	15,4	3,9	13,8	8,7	9,6	8,9	12,5	11,5
H SAO LUCAS 2273101	1,8	5,7	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	2,4	1,7	1,4
SANTA CASA DE BARRA MANSO 2280051	27,0	28,8	26,0	26,9	26,2	27,5	18,4	18,2	19,3	22,8	20,7	24,5	23,8
SANTA CASA DE RESENDE 2288885	2,0	1,8	1,4	0,4	0,8	3,9	3,1	4,5	1,8	2,7	3,8	4,8	2,7

SES RJ H R MP DRA ZILDA ARNS NEUMANN 9074457	70,4	62,1	66,5	68,5	67,5	68,8	80,3	80,2	78,9	74,5	74,5	72,1	70,6
--	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados disponíveis de jan/2008 a fev/2022. Situação da base nacional em 11/04/2022; dados de 2020 a 2022 sujeitos a alterações.

Conforme planilha acima observamos que a região possui como característica a regionalização do atendimento com percentual médio acima de 10% de oriundos de outros municípios (16,1%). Destaque para o SES RJ Hospital Regional Dra Zilda Arns Neumann (CNES 9074457) com 70,6% onde, em avaliação mais detalhada, recebeu pacientes para o período de 2021 de 99 municípios distintos, dentre municípios do estado do Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais e Espírito Santo, com destaque para, além do município sede da unidade (Volta Redonda), pacientes de Barra do Piraí (8,64%), Barra Mansa (8,19%), Mangaratiba (4,37%), Pinheiral (3,81%), Rio de Janeiro (3,81%), Rio Claro (3,38%) e Piraí (3,25%). Cabe destacar que essa unidade é referenciada e foi uma das referências estaduais para internação (enfermaria clínica e unidade de terapia intensiva) durante a pandemia COVID-19. Observamos ainda o HINJA (CNES 0025186), com importante perfil regional, possuindo características para atendimento referenciado para a linha de cuidado da oncologia e a Cruz Vermelha de Barra do Piraí (CNES 2799308) com perfil para tratamento em cuidados prolongados. Dentre as principais portas de entrada da região, destaca-se a Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa (CNES 2280051) com 23,8% para o ano de 2021 participando da linha de cuidado cardiovascular.

#### 4 - Oferta de serviços de urgência SUS – A Rede de Urgência e Emergência

##### a– Cobertura e capacidade instalada de atenção básica e de estratégia de saúde da família por município.

A Atenção Básica é a porta de entrada prioritária e organizadora do Sistema Único de Saúde. Faz o atendimento de atenção primária, também entendido como atenção básica pré-hospitalar fixo, referenciando os casos de urgência e emergência aos demais componentes da RUE, sendo contra referenciada pelos mesmos.

Desde 2004 o Ministério da Saúde vem incentivando a reorganização da Atenção Básica através da implantação da Estratégia de Saúde da Família – ESF em todo o país.

Atenção Básica, denominada na literatura Atenção Primária, é o conjunto de intervenções de saúde no campo individual e coletivo que envolve: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas as populações de territórios bem delimitados, dos quais assumem responsabilidade.

Utiliza tecnologia de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância das populações. É o contato preferencial dos indivíduos com o sistema de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade (ao sistema), continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, vínculo, equidade e participação social.

A Atenção Básica deve considerar o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural e buscar a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam estar comprometendo suas possibilidades de viver de modo saudável.

É importante destacar que a atenção primária ao se organizar para cuidar da saúde da população sob sua responsabilidade sanitária, através da sua rede de unidades de saúde, deve flexibilizar horários de atendimentos e vagas para pronto-atendimento das queixas que surgem no dia a dia, de forma que a população sob seu cuidado possa procurar a unidade de saúde próxima ao seu local de moradia, evitando o deslocamento e a superlotação das portas de entrada das unidades de urgência/emergência, se constituindo assim numa poderosa estrutura de atenção e organização para a RUE.

**Tabela 27 - Capacidade instalada de Atenção Básica - Região Médio Paraíba, 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 NasfMod I <sup>9</sup>	Equipes NasfMod II <sup>9</sup>	CnaR <sup>9</sup>	Polos de Academia da Saúde <sup>9</sup>
Médio Paraíba	913.698	242	229	16	7	1.069	9	2	3	11
Barra do Pirai	100.374	25	8	0	1	42	0	1	0	0
Barra Mansa	184.412	50	43	5	2	238	2	0	1	0

Itatiaia	31.805	11	7	0	0	58	1	0	0	0
Pinheiral	25.156	11	10	0	0	37	0	0	0	2
Piraí	29.277	12	15	0	0	73	0	1	0	0
Porto Real	19.683	7	7	0	0	41	1	0	0	1
Quatis	14.302	6	5	0	0	24	0	0	0	1
Resende	131.341	29	37	0	0	169	2	0	1	1
Rio Claro	18.529	9	9	0	0	38	1	0	0	1
Rio das Flores	9.284	9	4	0	0	15	0	0	0	1
Valença	76.523	26	19	3	0	171	1	0	0	2
Volta Redonda	273.012	47	65	8	4	163	1	0	1	2

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

**Tabela 28- Percentual de cobertura da Atenção Primária por município da região Médio Paraíba – RJ. 2020 / 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>
Médio Paraíba	913.698	68,9%	85,1%	77,7%
Barra do Piraí	100.374	27,5%	55,0%	26,7%
Barra Mansa	184.412	69,2%	85,3%	80,9%
Itatiaia	31.805	75,9%	88,8%	57,8%
Pinheiral	25.156	82,3%	82,3%	100,0%
Piraí	29.277	100,0%	100,0%	100,0%
Porto Real	19.683	100,0%	100,0%	100,0%
Quatis	14.302	100,0%	100,0%	63,9%

<b>Resende</b>	131.341	68,3%	79,2%	94,5%
<b>Rio Claro</b>	18.529	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Rio das Flores</b>	9.284	100,0%	100,0%	95,3%
<b>Valença</b>	76.523	85,7%	99,4%	79,6%
<b>Volta Redonda</b>	273.012	67,0%	89,8%	80,4%

Fonte: 1. IBGE - Estimativas para o TCU 2019, acesso pelo Tabnet/DATASUS; 7. e-Gestor/MS, Relatório "Histórico de Cobertura", competência dezembro/2020; 8. e-Gestor/MS, Relatório "Histórico de Cobertura", competência dezembro/2021;

Na região, observa-se uma cobertura populacional heterogênea da APS e da Estratégia Saúde da Família. Dos 6 municípios com população menor que 30.000 habitantes, à exceção de Pinheiral (82,3%), 5 possuem uma cobertura de 100% da APS e ESF. Com o novo método de cálculo, estabelecido no ano de 2020, pelo Ministério da Saúde para a cobertura da APS, somente 4 municípios dentre os 6 com população menor que 30.000 habitantes, têm cobertura de 100%, Pinheiral, Piraí, Porto Real e Rio Claro. Entre os municípios mais populosos, com mais de 50.000 habitantes, segundo o novo método de cálculo, a média de cobertura da APS fica em torno de 72,42%, sendo o município de Barra do Piraí, o município com menor cobertura na região, 26,7%. A média regional considerando todos municípios fica em 77,7%, pelo novo método de cálculo estipulado, ficando abaixo apenas da média regional das regiões Noroeste (81,5%) e Centro Sul (92,2%).

#### **b- Serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192.**

O SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência está instalado e funcionando desde 2012 (Portaria GM/MS nº 2.173, de 28 de setembro de 2012).

Conta com uma Central de Regulação às Urgências, instalada no município de Volta Redonda, operacionalizada pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paraíba (CISMEPA), funcionando 24h/dia durante os 07 dias/semana.

A cobertura do SAMU se estende aos doze municípios da região Médio Paraíba, contando com uma frota distribuída em todo o território regional conforme pactuação com a Secretaria de Estado de Saúde e o Ministério da Saúde, de acordo com tabela abaixo.

**Tabela 29 - Distribuição das Unidades de Suporte Básico (USB) e Avançado (USA)**

MUNICÍPIO	Km <sup>2</sup>	USB	USA
-----------	-----------------	-----	-----

<b>BarradoPiraí</b>	578,471	1	1
<b>Barra Mansa</b>	547,441	1	1
<b>Itatiaia</b>	224,957	1	-
<b>Pinheiral</b>	76,793	1	-
<b>Piraí</b>	505,466	1	1
<b>Porto Real</b>	50,587	1	-
<b>Quatis</b>	286,244	1	-
<b>Resende</b>	1.113,507	2*	1
<b>Rio Claro</b>	841,390	1	1
<b>RiodasFlores</b>	477,662	1	-
<b>Valença</b>	1.304,769	2*	1
<b>VoltaRedonda</b>	182,317	2	1
<b>Total</b>	6.189,604	15	7

Fonte: CISMEPA / SAMU, 2022. \*1 USB em fase de habilitação junto CGUE/SAS/MS.

A região tem ainda com uma Unidade de Intervenção Rápida, com médico, situada em área central do município de Volta Redonda.

O SAMU192 Médio Paraíba recebe financiamento do Ministério da Saúde e cofinanciamento da Secretaria de Estado de Saúde, além de recursos municipais aportados no CISMEPA pelos municípios da região.

O serviço se encontra em fase de expansão, com aumento do número de profissionais médicos nas USAs e solicitação de ampliação do número de bases e Unidades de Suporte em função de demanda e localização geográfica, dado o tamanho da região e as particularidades de algumas comunidades situadas distantes dos principais núcleos urbanos.

Ademais, todas as bases e a Central do SAMU192 estão em processo de modernização mediante a proposta da Secretaria de Estado de Saúde de investimento em todas elas.

A região possui a Central de Regulação habilitada e qualificada pelo Ministério da Saúde. Possui 07USAs habilitadas e qualificadas e 13USBs habilitadas e qualificadas e 02 pendentes de habilitação.

**Tabela 30 - Distribuição das Unidades de Suporte Básico (USB) e Avançado (USA) / população, região Médio Paraíba - ERJ**

MUNICÍPIO	Km <sup>2</sup>	USB	USA	População	Proporção 1/x hab
BarradoPiraí	578,471	1	1	101.139	50.570
Barra Mansa	547,441	1	1	185.237	92.618
Itatiaia	224,957	1	-	32.312	32.312
Pinheiral	76,793	1	-	25.563	25.563
Piraí	505,466	1	1	29.802	14.901
Porto Real	50,587	1	-	20.254	20.254
Quatis	286,244	1	-	14.562	14.562
Resende	1.113,507	2*	1	133.244	44.415
Rio Claro	841,390	1	1	18.677	9.338
RiodasFlores	477,662	1	-	9.401	9.401
Valença	1.304,769	2*	1	77.202	25.734
Volta Redonda	182,317	2	1	274.925	91.642
<b>Total</b>	<b>6.189,604</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>922.318</b>	<b>41.923</b>

Fonte: CISMEPA

O que se pode observar da tabela acima é uma significativa discrepância na proporção de unidades de suporte disponíveis para a população, entre os municípios, especialmente para os municípios de Barra Mansa e Volta Redonda, sugerindo a avaliação para disponibilização de novos recursos nesses municípios.

O número de ocorrências atendidas na região pelo SAMU192 é bastante expressivo, já tendo sido incorporado pela população como o serviço de chamada nas urgências e emergências, mas também em outras situações dado a facilidade de contato.

Verifica-se na tabela abaixo um grande número de atendimentos, mais de 2.500 por mês, com destaque para os municípios mais populosos, em especial Volta Redonda. Apesar desse número, ainda carece de melhoria para o tempo resposta às chamadas, estando em curso uma série de medidas adotadas pelo SAMU, uma solicitação de aumento de bases e viaturas, mas também uma reorganização para inclusão de atendimentos da frota sanitária dos municípios para os casos de menor complexidade e que não se caracterizam verdadeiramente como urgência.

**Tabela 31 - Número total de ocorrências por município atendidas pelo SAMU, região Médio Paraíba, 2020**

MUNICÍPIO	Nº de ocorrências / ANO	Nº de ocorrências / MÊS	Razão de ocorrências/pop. X 1000 (mês)
Barra do Piraí	4.115	343	3,39
Barra Mansa	4.919	410	2,21
Itatiaia	1.489	124	3,84
Pinheiral	1.289	107	4,18
Piraí	1.446	120	4,02
Porto Real	868	72	3,55
Quatis	385	32	2,20
Resende	3.715	310	2,32
Rio Claro	714	60	3,21
Rio das Flores	316	26	2,76
Valença	2.677	223	2,89
Volta Redonda	9.924	827	3,00
<b>Total</b>	<b>31.857</b>	<b>2.654</b>	<b>2,88</b>

Fonte: CISMEPA / SAMU Médio Paraíba 2020.

Tabela 32 - Total de saídas e proporção, das unidades de suporte básico e avançado, por município no ano de 2020

MUNICÍPIO	USA	USB	USA	USB
Barra do Piraí	1.697	2.412	41,30%	58,70%
Barra Mansa	2.142	2.765	43,65%	56,35%
Itatiaia	11	1.478	0,74%	99,26%
Pinheiral	4	1.274	0,31%	99,69%
Piraí	608	832	42,22%	57,78%
Porto Real	1	860	0,12%	99,88%
Quatis	0	385	0,00%	100,00%
Resende	1.591	2.123	42,84%	57,16%

<b>Rio Claro</b>	316	395	44,44%	55,56%
<b>Rio das Flores</b>	3	313	0,95%	99,05%
<b>Valença</b>	1.110	1.567	41,46%	58,54%
<b>Volta Redonda</b>	2.797	6.936	28,74%	71,26%
<b>Total</b>	<b>10.280</b>	<b>21.340</b>	<b>33%</b>	<b>67%</b>

Fonte: CISMEPA / SAMU Médio Paraíba 2020.

O que se percebe da tabela acima é um grande volume de atendimentos pelas unidades móveis, destacando a importância desse serviço no âmbito regional e guardando proporcionalidade à oferta entre os usos de USB e USAs.

**Tabela 33 - Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Médio Paraíba - Procedimento realizado: 0301030014 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS - 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	Total
<b>RJ - Volta Redonda - CRMU MP - 7119356</b>	10.583	9.607	10.532	9.428	9.604	9.340	10.124	9.570	9.650	9.749	10.200	11.122	119.509

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 a 2022 (até fevereiro) são preliminares, com situação da base nacional em 19/04/2022, sujeitos a retificação.

**Tabela 34 - Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Médio Paraíba - Procedimento realizado: 0301030022 ATENDIMENTO PRE-HOSPITALAR MOVEL (VEICULO DE INTERVENÇÃO RÁPIDA), 0301030090 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA, 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**

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	Total
<b>RJ - Barra Mansa - SAMU BM USA - 7146256</b>	386	320	394	422	430	390	384	374	388	388	374	428	4.678
<b>RJ - Barra Mansa - SAMU BM USB - 7143524</b>	255	199	219	214	236	213	230	219	198	241	246	234	2.704
<b>RJ - Barra do Pirai - SAMU 192 SAV - 7230737</b>	-	113	150	146	158	114	124	130	165	143	173	172	1.588
<b>RJ - Barra do Pirai - SAMU 192 SBV - 7230729</b>	-	184	187	244	202	164	185	209	204	227	207	209	2.222
<b>RJ - Itatiaia - USB DE ITATIAIA - 7145918</b>	138	118	137	153	112	116	144	123	129	118	135	131	1.554
<b>RJ - Pinheiral - SAMU PINHEIRAL - 7235151</b>	131	94	-	-	-	-	138	120	138	125	137	179	1.062

RJ - Pirai - SAMU PIRAI USA - 7235445	102	110	150	88	120	82	72	124	100	88	110	130	1.276
RJ - Pirai - SAMU PIRAI USB - 7235232	68	56	57	62	64	69	55	67	82	68	66	81	795
RJ - Porto Real - SAMU PORTO REAL - 7231148	97	62	73	110	-	99	90	87	114	65	87	92	976
RJ - Quatis - SAMU 192 QUATIS - 7230419	44	46	47	63	40	57	39	48	61	-	58	52	555
RJ - Resende - SAMU RESENDE USA - 7241763	280	214	302	270	286	276	252	272	254	268	238	242	3.154
RJ - Resende - SAMU RESENDE USB - 7241739	172	137	139	218	225	191	182	231	193	225	207	237	2.357
RJ - Rio Claro - SAMU RC UBS - 7205554	22	30	36	37	39	45	45	34	38	-	28	34	388
RJ - Rio Claro - SAMU RC USA - 7205597	58	78	110	120	86	80	70	108	104	114	98	108	1.134
RJ - Rio das Flores - SAMU - 7233833	23	16	16	17	31	23	25	-	-	-	33	69	253
RJ - Valença - SAMU VALENCA USA - 7241844	164	138	200	220	254	196	220	224	202	182	218	224	2.442
RJ - Valença - SAMU VALENCA USB - 7237871	125	110	164	124	115	128	154	142	160	133	149	172	1.676
RJ - Volta Redonda - SAMU VR USA - 7123183	578	460	562	444	550	474	486	526	500	550	554	574	6.258
RJ - Volta Redonda - SAMU VR USB 2 - 7123191	297	274	338	281	304	303	341	341	315	347	348	360	3.849
RJ - Volta Redonda - SAMU VR USB I - 7123205	324	277	317	347	314	292	307	325	320	365	298	364	3.850
<b>Total</b>	<b>3.264</b>	<b>3.036</b>	<b>3.598</b>	<b>3.580</b>	<b>3.566</b>	<b>3.312</b>	<b>3.543</b>	<b>3.704</b>	<b>3.665</b>	<b>3.647</b>	<b>3.764</b>	<b>4.092</b>	<b>42.771</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2020 a 2022 (até fevereiro) são preliminares, com situação da base nacional em 19/04/2022, sujeitos a retificação.

Verificamos nas tabelas acima o grande número de atendimento realizados pelo SAMU, tanto no seu componente Central de Regulação, que revela um número significativo de atendimentos concluídos por telefone, quanto um grande número de atendimentos realizados através das ambulâncias, denotando uma incorporação do serviço ao cotidiano da população. Ao se observar o número de atendimento pelos meses no decorrer do ano não se verifica nenhum efeito de sazonalidade, ou seja, os números se situam perto da média durante todo o período observado.

**Bases SAMU nos municípios** - Nos termos da Deliberação CIB RJ nº 6.562 de 07 de outubro de 2021 os municípios estão reformando e/ou construindo novas instalações de bases do SAMU, para adequação às normas.

**Tabela 35 - Distribuição geográfica das bases do SAMU 192, região Médio Paraíba - ERJ.**

MUNICÍPIO	BASE 1	BASE 2	BASE 3
<b>Barra do Pirai</b>	Anexo à Santa Casa – Bairro Centro.	Bairro Califórnia	-
<b>Barra Mansa</b>	Parque da Cidade – Bairro Jardim Boa Vista.	Parque da Cidade – Bairro Jardim Boa Vista.	-
<b>Itatiaia</b>	Anexo ao Hospital de Itatiaia – Bairro Jardim	-	-

	Itatiaia.		
<b>Pinheiral</b>	Anexo ao Hospital de Pinheiral – Bairro Centro	-	-
<b>Pirai</b>	Centro – Anexo ao Hosp. Flávio Leal – Bairro Centro.	Bairro Varjão.	-
<b>Porto Real</b>	Anexo ao Hospital de Porto Real – Bairro Novo Horizonte.	-	-
<b>Quatis</b>	Anexo ao Hospital de Quatis – Bairro Centro.	-	-
<b>Resende</b>	Bairro Paraíso	Engenheiro* Passos	
<b>Rio Claro</b>	Próximo ao Hospital de Rio Claro – Bairro Guarita	Proximo a Unidade de Saúde de Lídice.	-
<b>Rio das Flores</b>	Anexo ao Hospital de Rio das Flores – Bairro Ingleses.	-	-
<b>Valença</b>	Próximo ao Hospital Escola – Bairro Centro.	Proximo ao Hospital Escola – Bairro Centro.	Próx. Hospital de Sta. Isabel – distrito de Sta. Isabel*
<b>Volta Redonda</b>	Bairro Vila Santa Cecília	Bairro Retiro	-

Fonte: CISMEPA / SAMU, 2022; CIR/MP. \* base nova, em processo de habilitação, face a necessidade demonstrada pelo respectivo município.

### c - Unidades de Pronto Atendimento

A região do Médio Paraíba possui atualmente 04 (quatro) UPAs em funcionamento (Barra Mansa, Resende, Valença e Volta Redonda), sendo três habilitadas e qualificadas e a de Valença funcionando como próprio estadual. A inserção destas UPAs na rede foi justificada pelo quantitativo populacional existente, fluxomigratório da região e pelo perfil de morbidade ambulatorial e hospitalar.

O município de Valença possui uma população própria de 77.202 habitantes e uma população referenciada de Rio das Flores (9.401), de municípios da região Centro Sul, do Estado de Minas Gerais (Rio Preto), além de outros, alcançando o limite mínimo previsto nas normas ministeriais de 100.001 habitantes. Com esses números entendeu a SES de instituir uma UPA própria Estadual nesse município, para posterior discussão em relação ao seu financiamento e descentralização.

O município de Resende possui uma população própria de 133.244 habitantes e uma população referenciada de Itatiaia, Porto Real e Quatis (67.128), municípios de outras regiões

do Estado do Rio e do Estado de Minas Gerais e São Paulo (Bananal, Arapeí, Cruzeiro, Queluz, São José do Barreiro, Bocaina de Minas, Passa Vinte) alcançando o limite mínimo previsto nas normas ministeriais de 200.001 habitantes.

#### Quadro 06 – Unidades de Pronto Atendimento- Habilitação e Qualificação:

**Habilitação:**\* UPA já habilitada.

ANO	MUNICÍPIO	CNES	Opção de custeio	Normativa
2011	Barra Mansa 01*	6042619	VIII	PT 1592/2011
2012	Resende*	6870066	VIII	PT 2874/2010, PT 1413/2012 e PT SAS 843/2012
2011	Volta Redonda 01*	6272320	VIII	PT 1592/2011, PT SAS 910/2011
2022	Valença	3032175	V - Ampliada	-

**Qualificação:**\* UPA já qualificada.

ANO	MUNICÍPIO	CNES	Opção de Qualificação	Normativa
2012	Barra Mansa 01*	6042619	Porte II	PT 2908/2012 / PT 557/2014
2012	Resende*	6870066	VIII	PT 1012/2013
2013	Volta Redonda 01*	6272320	Porte II	PT 1352/2013
2022	Valença	3032175	V - Ampliada	-

#### d–Salas de Estabilização.

A Sala de Estabilização é um equipamento estratégico para RUE, por se tratar de um ambiente para estabilização de pacientes críticos e/ou graves, 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 NIR. 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.

**Quadro 07 - Distribuição das Salas de Estabilização nos municípios da Região Médio Paraíba e valor de custeio previsto\*.**

Município	Salas de Estabilização	Valor de custeio mensal previsto	Valor de custeio anual previsto
Itatiaia	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Quatis	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Pinheiral	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Piraí	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Porto Real	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Rio Claro	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00
Rio das Flores	01	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00

Fonte: CISMEPA; CIR/MP SES/RJ. \* o custeio não foi efetivado.

Os municípios de menor porte mantêm uma Sala de Estabilização destinada aos pacientes mais graves, de acordo com as normas vigentes, o que dá suporte ao socorro destes usuários, seja diretamente nas unidades ou apoio ao socorro imediato realizado pelo SAMU, por proximidade, nos casos necessários.

Entretanto, é importante destacar que muito embora essa política de apoio aos municípios de menor porte, visando um adequado suporte ao socorro dos casos mais graves tivesse previsto recursos de custeio, esses efetivamente nunca foram transferidos.

#### **e -Grades de hospitais de referência regional com perfil assistencial.**

Aqui é importante destacar que todos os municípios da região possuem portas de entrada de urgência e emergência destinadas a prestar socorro aos usuários, mas em grau variado de capacidade e porte de intervenção, tendo sido pactuado duas grades de referência entre os municípios de acordo com a necessidade do usuário. Uma grade destinada ao SAMU e sua tomada de decisão pela Central de Regulação, e outra destinada aos hospitais/emergências via NIR – Núcleo Interno de Regulação, para os casos de pacientes já estabilizados nas suas instituições.

As grades de referência, embora parecidas, guardam diferenças que foram consideradas para uma decisão imediata da Central de Regulação de Urgência e Emergência, conforme demonstrado a seguir.

**Grade de referência utilizada pela Central de Regulação de Urgência e Emergência – SAMU Médio Paraíba - ERJ.**

REFERÊNCIAS DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PARA OS MUNICÍPIOS DO MÉDIO PARAÍBA													
Urgência e Emergência		BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRAÍ	ITATIAIA	PIRAÍ	PORTO REAL	PINHEIRAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VOLTA REDONDA	VALENÇA
1. Politraumatismo com possibilidade de hemorragia interna	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Piraí	HospMun H.S. Gregori EmergResen	Hospital Flávio Leal Piraí	HospMun H.S. Gregori Emerg Resende	HSJB VR	Santa Casa de M. de BM	HospMun H.S. Gregori EmergResen	Santa Casa de M. de BM	Hosp Escola LG Jannuzzi Valença	HSJB VR	Hosp. Escola LG Jannuzzi Valença
	2ª Ref	HSJB VR	HSJB VR	Santa Casa de M. de BM	HSJB VR	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HSJB VR	Santa Casa de M. de Resende	HSJB VR	HSJB VR	Santa Casa de M. de BM	HSJB VR
	3ª Ref	C Caridade Santa Rita B. do Piraí	Santa Casa de M. de BM	HSJB VR	Hosp Escola LG Jannuzzi Valença	HSJB VR	Hosp Escola LG Jannuzzi Valença	HospMunH.S.GregResen	HSJB VR	HospEsc LG Jannuzzi Valença	Santa Casa de M. de BM	HMMR VR	Santa Casa de M. de BM
2. Choque hipovolêmico	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Piraí	HMDMMB Itatiaia	Hospital Flávio Leal	HGMSFA Porto Real	HMPAGB Pinheiral	Hospital São Lucas Quatis	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP Rio Claro	HGDLP Rio das Flores	HMMR VR	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB VR	HSJB VR	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB VR	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB VR	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de Resende	Santa Casa de M. de BM	Hosp Escola LG Jannuzzi Valença	HSJB VR	HSJB VR
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	Hosp Es LG Jannuzzi Valença	Santa Casa de M. de BM	Hosp Escola LG Jannuzzi Valença	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HSJB VR	HSJB VR	HSJB VR	HSJB VR	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM

Urgência e Emergência	BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRAI	ITATIAIA	PIRAÍ	PORTO REAL	PINHEIRAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VOLTA REDONDA	VALENÇA	
3. Traumatismo crânio encefálico c/ Glasgow entre 3 e 15 *leve/moderado/grave	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Pirai	HMDMMB Itatiaia	Hospital Flávio Leal	HGMSFA Porto Real	HMPAGB Pinheiral	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP Rio Claro	HGDLP Rio das Flores	HSJB VR	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB VR	HSJB VR	Santa Casa de M. de BM	HSJB VR	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de Resende	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HMMR VR	HSJB
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	Santa Casa de M. de BM	HSJB VR	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB VR	Santa Casa de M. de BM	HSJB VR	HSJB VR	HSJB VR	HSJB VR	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM
4 . Grandes queimados *HTO BAIXADA (8 leitos p/ todo Estado); CTQ pediátrico Hosp do Andaraí	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Pirai	HMDMMB Itatiaia	Hospital Flávio Leal	HGMSFA Porto Real	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HTO Baixada	HTO Baixada	HTO Baixada	HTO Baixada	HTO Baixada	HTO Baixada	HTO Baixada	HTO Baixada	HTO Baixada	HTO Baixada	HTO Baixada	HTO Baixada
	3ª Ref	CTQ Andaraí	CTQ Andaraí	CTQ Andaraí	CTQ Andaraí	CTQ Andaraí	CTQ Andaraí	CTQ Andaraí	CTQ Andaraí	CTQ Andaraí	CTQ Andaraí	CTQ Andaraí	CTQ Andaraí
Urgência e Emergência	BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRAI	ITATIAIA	PIRAÍ	PORTO REAL	PINHEIRAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VOLTA REDONDA	VALENÇA	

5. Fratura Exposta	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Piraí	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	Hospital Flávio Leal	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de Resende	HSJB	HSJB	HMMR VR	HSJB
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM
6 .Lesão Vascular	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Piraí	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB
	3ª Ref	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM
<b>Urgência e Emergência</b>	<b>BARRA MANSA</b>	<b>BARRA DO PIRAÍ</b>	<b>ITATIAIA</b>	<b>PIRAÍ</b>	<b>PORTO REAL</b>	<b>PINHEIRAL</b>	<b>QUATIS</b>	<b>RESENDE</b>	<b>RIO CLARO</b>	<b>RIO DAS FLORES</b>	<b>VOLTA REDONDA</b>	<b>VALENÇA</b>	
7. Ferimentos penetrantes (PAF, PAB e outros) de; tórax, abdomen e coxa	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Piraí	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi

	2ª Ref	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB
	3ª Ref	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HMMR VR	Santa Casa de M. de BM
8. Ferimentos penetrantes (PAF, PAB e outros)de: Pescoço e Crânio	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Pirai	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de Resende	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HMMR VR	Santa Casa de M. de BM
<b>Urgência e Emergência</b>		<b>BARRA MANSA</b>	<b>BARRA DO PIRAI</b>	<b>ITATIAIA</b>	<b>PIRAÍ</b>	<b>PORTO REAL</b>	<b>PINHEIRAL</b>	<b>QUATIS</b>	<b>RESENDE</b>	<b>RIO CLARO</b>	<b>RIO DAS FLORES</b>	<b>VOLTA REDONDA</b>	<b>VALENÇA</b>
9. Emergências com resolução cirurgica: apendicite, úlcera perforada, obst. Intestinal, empiema pleural, etc.	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Pirai	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de Resende	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HMMR VR	HSJB

	3ª Ref	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM
<b>Urgência e Emergência</b>													
		<b>BARRA MANSÁ</b>	<b>BARRA DO PIRAI</b>	<b>ITATIAIA</b>	<b>PIRAÍ</b>	<b>PORTO REAL</b>	<b>PINHEIRAL</b>	<b>QUATIS</b>	<b>RESENDE</b>	<b>RIO CLARO</b>	<b>RIO DAS FLORES</b>	<b>VOLTA REDONDA</b>	<b>VALENÇA</b>
10. Hemorragia digestiva ou hemoptise maciça	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Piraí	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	HSJB	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de Resende	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HMMR VR	HSJB
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM
11. Acidente Vascular encefálico hemorrágico	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Piraí	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	UPA	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	HSJB

	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HMMR VR	Santa Casa de M. de BM
<b>Urgência e Emergência</b>		<b>BARRA MANSA</b>	<b>BARRA DO PIRAÍ</b>	<b>ITATIAIA</b>	<b>PIRAÍ</b>	<b>PORTO REAL</b>	<b>PINHEIRAL</b>	<b>QUATIS</b>	<b>RESENDE</b>	<b>RIO CLARO</b>	<b>RIO DAS FLORES</b>	<b>VOLTA REDONDA</b>	<b>VALENÇA</b>
12. Acidente Vascular encefálico isquêmico com indicação de trombólise*	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Piraí	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	UPA	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	HSJB
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HMMR VR	Santa Casa de M. de BM
13. IAM com choque cardiogênico ou EAP	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Piraí	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	UPA	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HMMR VR	Santa Casa de M. de BM
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB

Urgência e Emergência		BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRAI	ITATIAIA	PIRAÍ	PORTO REAL	PINHEIRAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VOLTA REDONDA	VALENÇA
14. IAM com contra indicação a trombólise*	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Pirai	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	UPA	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HMMR VR	Santa Casa de M. de BM
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB
15. Dissecção Aórtica*	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Pirai	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	UPA	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HMMR VR	Santa Casa de M. de BM
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB

Urgência e Emergência		BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRÁÍ	ITATIAIA	PIRAÍ	PORTO REAL	PINHEIRAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VOLTA REDONDA	VALENÇA
16. Aneurisma de aorta em expansão ou roto*	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Piráí	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	HSJB	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de Resende	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	HSJB
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HMMR VR	Santa Casa de M. de BM
17. IAM ou angina instável que não responde a medicamentos	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	C Caridade Santa Rita B. do Piráí	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	UPA	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HMMR VR	Santa Casa de M. de BM
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB

Urgência e Emergência	BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRAI	ITATIAIA	PIRAÍ	PORTO REAL	PINHEIRAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VOLTA REDONDA	VALENÇA	
18. Patologia infec. c/ isolam. de contato e/ou respiratório: Tuberculose Pulm., varicela, Meningite meningocócica, etc	1ª Ref	Unidade de Saúde mais próxima	C Caridade Santa Rita B. do Pirai	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Unidade de Saúde mais próxima	HMNSP	HGDLP	Unidade de Saúde mais próxima	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref												
	3ª Ref												
19. Trabalho de Parto	1ª Ref	Hospital da Mulher	Hospital Maternidade Maria de Nazareh	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	APMIR	APMIR	HMNSP	HGDLP	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	APMIR	HSJB	APMIR	HSJB	HGMSFA	HGMSFA	Hospital da Mulher	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Hospital da Mulher	Hospital Maternidade Maria de Nazareh
	3ª Ref	Santa Casa de M. de BM	HSJB	Hospital da Mulher	Hospital Maternidade Maria de Nazareh	Hospital da Mulher	Hospital da Mulher	Hospital da Mulher	HSJB	HSJB	HSJB	Hospital Maternidade Maria de Nazareh	HSJB

Urgência e Emergência		BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRAI	ITATIAIA	PIRAÍ	PORTO REAL	PINHEIRAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VOLTA REDONDA	VALENÇA
20. Descolamento Prematuro de Placenta	1ª Ref	Hospital da Mulher	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	APMIR	HSJB	APMIR	HSJB	Hospital da Mulher	APMIR	Hospital da Mulher	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	HSJB	Hospital da Mulher	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Hospital da Mulher	Hospital da Mulher	APMIR	Hospital da Mulher	HSJB	HSJB	Hospital da Mulher	HSJB
	3ª Ref	APMIR	Hospital da Mulher	HSJB	Hospital da Mulher	HSJB	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	HSJB	APMIR	Hospital da Mulher	APMIR	Hospital da Mulher
21. Insuficiência Renal Aguda com indicação de diálise	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	Casa de Caridade Santa Rita	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	HMMR VR	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HMDMR	HMDMR	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMDMR	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMDMR	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de Resende	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	HMDMR
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM
Urgência e Emergência		BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRAI	ITATIAIA	PIRAÍ	PORTO REAL	PINHEIRAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VOLTA REDONDA	VALENÇA

22. Insuficiência Renal Crônica Agudizada	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	Casa de Caridade Santa Rita	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	HMMR VR	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HMDMR	HMDMR	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMDMR	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMDMR	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de Resende	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	HMDMR
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	HSJB	Santa Casa de M. de BM
23. Embolia pulmonar com Insuficiência respiratória	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	Casa de Caridade Santa Rita	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	Unidade de Saúde mais próxima	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HMDMR	HMDMR	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMDMR	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMDMR	Santa Casa de M. de BM	UPA	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Unidade de Saúde mais próxima	Casa de Caridade Santa Rita
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Casa de Caridade Santa Rita	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HMDMR	HMDMR	HMDMR	HMDMR	Unidade de Saúde mais próxima	HMDMR
<b>Urgência e Emergência</b>	<b>BARRA MANSA</b>	<b>BARRA DO PIRAÍ</b>	<b>ITATIAIA</b>	<b>PIRAÍ</b>	<b>PORTO REAL</b>	<b>PINHEIRAL</b>	<b>QUATIS</b>	<b>RESENDE</b>	<b>RIO CLARO</b>	<b>RIO DAS FLORES</b>	<b>VOLTA REDONDA</b>	<b>VALENÇA</b>	
24. Trauma ou Corpo estranho ocular (Único hospital identificado com sobre aviso: Hospital	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	Casa de Caridade Santa Rita	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	HMMR	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi

Municipal Henrique S. Gregori)	2ª Ref	HMDMR	HMDMR	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMDMR	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMDMR	Santa Casa de M. de BM	UPA	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	Casa de Caridade Santa Rita
	3ª Ref	Casa de Caridade Santa Rita	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Casa de Caridade Santa Rita	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de BM	HMDMR	HMDMR	HMDMR	HMDMR	Unidade de Saúde mais próxima	HMDMR
25. Crise psiquiátrica	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	Casa de Caridade Santa Rita	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	HNSG-VR	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	CAIS Aterrado	Hospital Flávio Leal	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	Casa de Caridade Santa Rita	Hospital São Lucas	CAIS Aterrado	HGMSFA	HMDMMB	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	Santa Casa de M. de BM	Casa de Caridade Santa Rita
	3ª Ref	Hospital São Lucas	CAIS Aterrado	HGMSFA	HMPAGB	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	Hospital Flávio Leal	Santa Casa de M. de BM	HGMSFA	CAIS Aterrado	Casa de Caridade Santa Rita	HMPAGB	HGDLP
<b>URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>													
<b>Urgência e Emergência</b>	<b>BARRA MANSA</b>	<b>BARRA DO PIRAÍ</b>	<b>ITATIAIA</b>	<b>PIRAÍ</b>	<b>PORTO REAL</b>	<b>PINHEIRAL</b>	<b>QUATIS</b>	<b>RESENDE</b>	<b>RIO CLARO</b>	<b>RIO DAS FLORES</b>	<b>VOLTA REDONDA</b>	<b>VALENÇA</b>	
26. UTI Pediátrica	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	Casa de Caridade Santa Rita	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	HMMR	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi

	2ª Ref	HSJB	HSJB	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de Resende	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HRZA	HSJB
27. UTI Adulto	1ª Ref	Santa Casa de M. de BM	Casa de Caridade Santa Rita	HMDMMB	Hospital Flávio Leal	HGMSFA	HMPAGB	Hospital São Lucas	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HMNSP	HGDLP	HMMR	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi
	2ª Ref	HSJB	HSJB	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Hospital Municipal Henrique S. Gregori	HSJB	Santa Casa de M. de BM	Santa Casa de M. de Resende	Santa Casa de M. de BM	Hospital Escola Luiz G. Jannuzzi	HSJB	HSJB

\* 01 - Casa de Caridade Santa Rita = Santa Casa de Barra do Pirai. \* 02 - Hospital Municipal Henrique S. Gregori = Hospital de Emergência de Resende. \* 03 - HSJB = Hospital São João Batista de Volta Redonda. \* 04 - HMMR = Hospital Municipal Munir Rafal de Volta Redonda. \* 05 - HMDMMB = Hospital Municipal Dr. Manoel Martins de Barros em Itatiaia. \* 06 - HGMSFA = Hospital Geral e Maternidade São Francisco de Assis de Porto Real. \* 07 - HMPAGB = Hospital Municipal Prefeito Aurelino Gonçalves Barbosa de Pinheiral. \* 08 - Hospital São Lucas = Hospital de Quatis. \* 09 - HMNSP = Hospital Municipal Nossa Senhora da Piedade de Rio Claro. \* 10 - HGDLP = Hospital Geral Dr. Luis Pinto de Rio das Flores. \* 11 - Hospital da Mulher = Hospital e Maternidade Teresa Sacchi de Moura de Barra Mansa

**Grade de referência utilizada pelo NIR** – Núcleo de Regulação Interna das unidades de saúde dos municípios.

REFERÊNCIAS DAS ESPECIALIDADES DA PPI DOS MUNICÍPIOS DO MÉDIO PARAÍBA													
Urgência e Emergência	BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRÁÍ	ITATIAIA	PINHEIRAL	PIRAÍ	PORTO REAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VALENÇA	VOLTA REDONDA	
1. Bucomaxilo	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Volta Redonda	Volta Redonda	Piraí	Porto Real	Volta Redonda	Resende	Volta Redonda	Volta Redonda	Valença	Volta Redonda

	2ª Ref			Barra Mansa	Valença	Volta Redonda	Volta Redonda	Barra Mansa		Barra Mansa	Barra Mansa		
	3ª Ref			Valença	Barra Mansa	Resende	Barra Mansa	Valença		Valença	Valença		

2. Cardiologia MC	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Itatiaia	Volta Redonda	Piraí	Porto Real	Quatis	Resende	Rio Claro	Rio das Flores	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref	Resende - pediátrica		Resende - pediátrica	Itaperuna	Barra Mansa	Resende	Resende	Rio de janeiro	Barra Mansa	Valença	Volta Redonda	
	3ª Ref	Itaperuna		Barra Mansa	Resende - pediátrica	Volta Redonda	Rio de Janeiro	Rio de janeiro	Barra Mansa	Resende	Resende		

Urgência e Emergência	BARRA MANSA	BARRA DO PIRAÍ	ITATIAIA	PINHEIRAL	PIRAÍ	PORTO REAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VALENÇA	VOLTA REDONDA
3. Cardiologia Intervencionista	1ª Ref	Barra Mansa	Vassouras	Volta Redonda	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Volta Redonda
	2ª Ref	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de janeiro	Rio de janeiro	Rio de janeiro	Rio de janeiro	Rio de janeiro	Rio de janeiro	Rio de janeiro	Rio de janeiro

	3ª Ref												
4. Cirurgia Cardiovascular	1ª Ref	Barra Mansa	Vassouras	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Volta Redonda
	2ª Ref	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
	3ª Ref												

Urgência e Emergência		BARRA MANSA	BARRA DO PIRAÍ	ITATIAIA	PINHEIRAL	PIRAÍ	PORTO REAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VALENÇA	VOLTA REDONDA
5. Cirurgia Endovascular	1ª Ref	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa
	2ª Ref	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro

	3ª Ref												
6. Cirurgia Vascular	1ª Ref	Barra Mansa	Vassouras	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Volta Redonda	Barra Mansa	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Barra Mansa	Rio de Janeiro
	3ª Ref												

Urgência e Emergência	BARRA MANSA	BARRA DO PIRAÍ	ITATIAIA	PINHEIRAL	PIRAÍ	PORTO REAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VALENÇA	VOLTA REDONDA
7. Cardio Estudo Eletrofisiológico	1ª Ref	Vassouras	Vassouras	Vassouras	Vassouras	Vassouras	Vassouras	Vassouras	Vassouras	Vassouras	Vassouras	Vassouras
	2ª Ref	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro

	3ª Ref												
8. Cirurgia Geral	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Itatiaia	Volta Redonda	Piraí	Porto Real	Quatis	Resende	Rio Claro	Rio das Flores	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Resende	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Valença	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
	3ª Ref	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro			Rio de Janeiro	Volta Redonda		Rio de Janeiro	Rio de Janeiro		
9. Clinica Geral	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Itatiaia	Pinheiral	Piraí	Porto Real	Quatis	Resende	Rio Claro	Rio das Flores	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Rio de Janeiro	Resende	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Valença	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
	3ª Ref					Rio de Janeiro		Barra Mansa		Rio de Janeiro	Rio de Janeiro		
<b>Urgência e Emergência</b>	<b>BARRA MANSÁ</b>	<b>BARRA DO PIRÁÍ</b>	<b>ITATIAIA</b>	<b>PINHEIRAL</b>	<b>PIRAÍ</b>	<b>PORTO REAL</b>	<b>QUATIS</b>	<b>RESENDE</b>	<b>RIO CLARO</b>	<b>RIO DAS FLORES</b>	<b>VALENÇA</b>	<b>VOLTA REDONDA</b>	

10. Cronicos	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Pirai	Barra do Pirai	Barra do Pirai	Pirai		Barra do Pirai	Resende	Barra do Pirai	Barra do Pirai	Barra do Pirai	Volta Redonda
	2ª Ref	Barra do Pirai				Barra do Pirai			Barra do Pirai				Barra do Pirai
	3ª Ref												
11. Dermatologia	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Pirai	Itatiaia	Pinheiral	Pirai	Porto Real	Quatis	Resende	Rio Claro	Valença	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref							Resende	Rio de Janeiro	Volta Redonda			
	3ª Ref												
<b>Urgência e Emergência</b>		<b>BARRA MANSA</b>	<b>BARRA DO PIRAI</b>	<b>ITATIAIA</b>	<b>PINHEIRAL</b>	<b>PIRAÍ</b>	<b>PORTO REAL</b>	<b>QUATIS</b>	<b>RESENDE</b>	<b>RIO CLARO</b>	<b>RIO DAS FLORES</b>	<b>VALENÇA</b>	<b>VOLTA REDONDA</b>
12. Endocrinologia	1ª Ref	Volta Redonda	Barra do Pirai	Volta Redonda	Volta Redonda	Pirai	Volta Redonda	Volta Redonda	Resende	Volta Redonda	Volta Redonda	Valença	Volta Redonda

	2ª Ref	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro		Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
	3ª Ref												

13. Gastroenterologia	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Itatiaia	Volta Redonda	Piraí	Porto Real	Quatis	Resende	Rio Claro	Rio das Flores	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Resende	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Valença	Volta Redonda	Rio de Janeiro
	3ª Ref	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro		Volta Redonda	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Volta Redonda	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	

14. Ginecologia	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Itatiaia	Volta Redonda	Piraí	Porto Real	Quatis	Resende	Rio Claro	Rio das Flores	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref			Resende	Rio de Janeiro		Volta Redonda	Resende	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Volta Redonda		
	3ª Ref			Barra Mansa				Porto Real					

Urgência e Emergência		BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRAÍ	ITATIAIA	PINHEIRAL	PIRAÍ	PORTO REAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VALENÇA	VOLTA REDONDA
15. Hansenologia	1ª Ref	Rio de Janeiro	Barra do Piraí	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Valença	Rio de Janeiro
	2ª Ref		Rio de Janeiro									Rio de Janeiro	
	3ª Ref												
16. Hematologia	1ª Ref	Rio de Janeiro	Barra do Piraí	Itatiaia	Pinheiral	Piraí	Porto Real	Resende	Resende	Rio Claro	Rio das Flores	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref	Barra Mansa	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Quatis	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Rio de Janeiro		
	3ª Ref							Volta Redonda					
Urgência e Emergência		BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRAÍ	ITATIAIA	PINHEIRAL	PIRAÍ	PORTO REAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VALENÇA	VOLTA REDONDA
17. Nefrologia/Urologia	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Itatiaia	Pinheiral	Piraí	Porto Real	Quatis	Resende	Rio Claro	Rio das Flores	Valença	Volta Redonda

	2ª Ref	Resende		Resende	Volta Redonda	Volta Redonda		Resende	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Valença		
	3ª Ref	Volta Redonda				Rio de Janeiro		Valença			Rio de Janeiro		

18. Neonatologia	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Resende	Pinheiral	Volta Redonda	Resende	Resende	Resende	Volta Redonda	Valença	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref								Rio de Janeiro			Volta Redonda	
	3ª Ref												

19. Neurocirurgia	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Resende	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda
	2ª Ref	Volta Redonda	Volta Redonda	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Barra Mansa	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Petropolis
	3ª Ref	Petropolis	Rio de Janeiro	Barra Mansa	Petropolis	Petropolis	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Rio de Janeiro	Petropolis	Petropolis	Rio de Janeiro

Urgência e Emergência		BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRÁÍ	ITATIAIA	PINHEIRAL	PIRAÍ	PORTO REAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VALENÇA	VOLTA REDONDA
20. Neurologia	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Itatiaia	Volta Redonda	Piraí	Porto Real	Resende	Resende	Rio Claro	Rio das Flores	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref	Itaperuna	Barra Mansa	Volta Redonda	Valença	Volta Redonda	Volta Redonda	Quatis	Volta Redonda	Barra Mansa	Valença	Volta Redonda	Itaperuna
	3ª Ref		Volta Redonda	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Rio de Janeiro	Barra Mansa	Itaperuna	Volta Redonda	Volta Redonda	Barra Mansa	Barra Mansa
21. Obstetrica	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Itatiaia	Pinheiral	Piraí	Porto Real	Resende	Resende	Rio Claro	Valença	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref			Resende				Porto Real					
	3ª Ref							Quatis					
Urgência e Emergência		BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRÁÍ	ITATIAIA	PINHEIRAL	PIRAÍ	PORTO REAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VALENÇA	VOLTA REDONDA

22. Oftalmologia	1ª Ref	Niteroi	Piraí	Piraí	Piraí	Piraí	Piraí	Piraí	Piraí	Piraí	Piraí	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref	Barra do Piraí	Niteroi	Barra do Piraí	Barra do Piraí	Niteroi	Niteroi	Niteroi	Rio de Janeiro	Niteroi	Niteroi	Niteroi	Rio de Janeiro
	3ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Niteroi	Niteroi	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Barra do Piraí	Niteroi	Barra do Piraí	Barra do Piraí	Barra do Piraí	Niteroi

23. Oncologia	1ª Ref	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Volta Redonda	Pinheiral	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref	Barra Mansa	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Porto Real	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Piraí	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Rio de Janeiro
	3ª Ref	Itaperuna	Itaperuna	Itaperuna	Volta Redonda	Itaperuna	Rio de Janeiro	Itaperuna	Itaperuna	Rio de Janeiro	Valença	Rio de Janeiro	Itaperuna

24. Ortopedia	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Resende	Volta Redonda	Piraí	Resende	Barra Mansa	Resende	Barra Mansa	Valença	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref	Volta Redonda	Barra Mansa	Barra Mansa	Barra Mansa	Paraíba do Sul	Porto Real	Porto Real	Barra Mansa	Volta Redonda	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Barra Mansa

	3ª Ref	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Volta Redonda	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Barra Mansa	Resende	Paraíba do Sul	Rio de Janeiro	Barra Mansa	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
--	--------	----------------	---------------	---------------	----------------	---------------	-------------	---------	----------------	----------------	-------------	----------------	----------------

Urgência e Emergência		BARRA MANSA	BARRA DO PIRAÍ	ITATIAIA	PINHEIRAL	PIRAÍ	PORTO REAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VALENÇA	VOLTA REDONDA
25. Otorrinolaringologista	1ª Ref	Barra Mansa	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Piraí	Porto Real	Volta Redonda	Resende	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda
	2ª Ref	Rio de Janeiro	Barra do Piraí	Resende	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Resende	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Resende	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
	3ª Ref		Rio de Janeiro	Rio de Janeiro				Rio de Janeiro			Rio de Janeiro		

26. Plastica	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí	Resende	Volta Redonda	Rio de Janeiro	Porto Real	Quatis	Resende	Volta Redonda	Barra Mansa	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref	Rio de Janeiro	Barra Mansa	Itatiaia	Rio de Janeiro	Piraí	Barra Mansa	Barra Mansa	Rio de Janeiro	Piraí	Volta Redonda	Volta Redonda	Resende
	3ª Ref	Volta Redonda	Volta Redonda	Barra Mansa		Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Rio de Janeiro	Resende	Rio de Janeiro	

Urgência e Emergência		BARRA MANSÁ	BARRA DO PIRÁÍ	ITATIAIA	PINHEIRAL	PIRAÍ	PORTO REAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VALENÇA	VOLTA REDONDA
27. Pneumologia	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piráí	Itatiaia	Pinheiral	Piráí	Porto Real	Quatis	Resende	Rio Claro	Valença	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Resende	Rio de Janeiro	Volta Redonda	Rio das Flores	Volta Redonda	
	3ª Ref							Rio de Janeiro		Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	
28. Psiquiatria	1ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piráí	Itatiaia	Pinheiral	Piráí	Porto Real	Quatis	Resende	Rio Claro	Rio das Flores	Valença	Volta Redonda
	2ª Ref		Vassouras			Vassouras							Vassouras
	3ª Ref												

Urgência e Emergência		BARRA MANSA	BARRA DO PIRAÍ	ITATIAIA	PINHEIRAL	PIRAÍ	PORTO REAL	QUATIS	RESENDE	RIO CLARO	RIO DAS FLORES	VALENÇA	VOLTA REDONDA
29. Reabilitação	1ª Ref	Rio de Janeiro	Barra do Piraí	Itatiaia	Pinheiral	Piraí	Porto Real	Quatis	Resende	Rio Claro	Rio das Flores	Valença	Rio de Janeiro
	2ª Ref												Volta Redonda
	3ª Ref												
30. Saúde Mental	1ª Ref	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Quatis	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
	2ª Ref												
	3ª Ref												
31. Toracica	1ª Ref	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Resende	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda	Volta Redonda

	2ª Ref	Barra Mansa	Barra do Piraí							Volta Redonda			
	3ª Ref												

Fonte:

CIR

-

MP.

## f - Rede Hospitalar – Portas de Entrada

Na organização da rede hospitalar do Médio Paraíba, a região foi estrategicamente pensada visando maior sobrevivência e efetividade para assistência aos pacientes em situações de urgência, além de promover aos hospitais a possibilidade de planejamento para sua reestruturação física e funcional, permitindo uma maior organização das suas linhas de cuidado, a otimização dos seus leitos, a melhoria nas condições de ambiência para os usuários e as equipes profissionais.

Desta forma, a região do Médio Paraíba elencou como unidades hospitalares estratégicas para a RUE, 07 (sete) portas de entrada com suas respectivas linhas de cuidado, conforme quadro abaixo, consideradas as habilitações e credenciamentos hospitalares, a estrutura física nos aspectos sanitários e operacionais de cada hospital, e a série história dos atendimentos de urgência e emergência (forma de organização SIA/SUS 030106).

A primeira pactuação do PAR RUE Médio Paraíba em Comissão Intergestores Bipartite através da Deliberação CIB/RJ nº 2.410, de 12 de setembro de 2013, pactuou o Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Região do Médio Paraíba e a publicação da Portaria GM/MS nº 1.609, de 30 de setembro de 2015, definiram custeio para as cinco primeiras citadas na planilha abaixo.

### Quadro 08 - Portas de entrada estratégicas da Rede de Urgência e Emergência, região Médio Paraíba - ERJ.

Portas de Entrada Hospitalares de Urgência	CNES	Tipologia da habilitação	Município	Linha(s) de Cuidado	Situação
Hospital Municipal São João Batista	0025135	Tipo II	Volta Redonda	Traumato-ortopedia (CT 2)	Habilitado – Portaria 1.609 de 30/09/2015
				Neurologia/Neurocirurgia (AC e MC)	Habilitado – Portaria 1.609 de 30/09/2015
Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	2280051	Tipo II	Barra Mansa	Cardiovascular (AC e MC)	Habilitado – Portaria 1.609 de 30/09/2015
				Traumato-ortopedia (CT 2)	Habilitado – Portaria 1.609 de 30/09/2015
Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi	2292912	Tipo I	Valença	Traumato-ortopedia (CT 1)	Habilitado – Portaria 1.609 de 30/09/2015
Fundação Hospitalar de Resende	2288893	Geral	Resende	Traumato-ortopedia (CT 1)	Não habilitado
				Pediatria	Não se aplica
Hospital Municipal Dr. Munir Rafful	0025143	Geral	Volta Redonda	Pediatria	Não se aplica
Casa de Caridade Santa Rita	2287919	Não possui	Barra do Pirai	Traumato-ortopedia (CT 1)	Não habilitado

Hospital Flávio Leal	2267187	Não possui	Piraí	Traumato-ortopedia (CT 1)	Não habilitado
----------------------	---------	------------	-------	---------------------------	----------------

Fonte: SES/RJ, Assessoria de Regionalização, de 01/10/2019. Portaria 1609/2015 e CNES

Entretanto, a região opera com uma rede mais ampla de portas de emergência, com capacidade e tipologia variada, capaz de dar suporte e atenção aos casos de urgência e emergência, funcionando em rede, com coordenação via Central de Regulação do SAMU e NIRs, independente de habilitação para custeio do MS, conforme o quadro a seguir.

#### Quadro 09 – Portas de Entrada da RUE, Região Médio Paraíba – ERJ.

Municípios	Portas	CNES
<b>Barra do Piraí</b>	Casa de Caridade (Polo de Emergência)	2287919
	Hosp. Maria de Nazareth	2287927
<b>Barra Mansa</b>	Santa Casa de Misericórdia	2280051
	UPA	6042619
<b>Itatiaia</b>	Hosp. M.M.M.B.	2288230
<b>Pinheiral**</b>	Hosp. M. Aurelino Barbosa	2271141
<b>Piraí</b>	Hosp. Flávio Leal	2267187
	P.S. Arrozal	7314612
<b>Porto Real**</b>	Hosp. São Francisco de Assis	5307864
<b>Quatis</b>	Hosp. São Lucas	2273101
<b>Resende**</b>	Hosp. Emergência	2288893
	Hosp.da Criança (vinculado ao H. Emerg)	2288893
	UPA	6870066
	P.S. Paraíso	7035144
<b>Rio Claro</b>	Hosp. M.N.S. Piedade	6232094
	Lídice-Unidade Médico Hospitalar PadreAlfredoElkers	6231659
<b>Rio das Flores</b>	Hosp. G. Dr. Luís Pinto	2268329
<b>Valença</b>	Hosp. Escola	2292912
	UPA do Estado	3032175
	Conservatória Hosp. Gustavo Monteiro Júnior	2295075
	Ass. Hosp. Sta. Isabel	2295105
<b>Volta Redonda</b>	Hosp. São João Batista	0025135
	Hosp. Mun. Munir Raffull	0025143
	Hosp. Mun. Nelson Gonçalves	2708078
	UPA Sto. Agostinho	6272320
	UPA Conforto – SPA Jorn. Dicler Simões Soares	0024813

Fonte: Secretarias de Saúde dos municípios.

## **g - HOSPITAL REGIONAL DO MÉDIO PARAÍBA ZILDA ARNS**

O Hospital Regional do Médio Paraíba Zilda Arns foi um hospital concebido por discussão dos gestores de saúde e prefeitos da região ao longo de 15 anos, tendo recebido majoritariamente recursos do Governo do Estado do Rio de Janeiro para sua construção.

Sua concepção foi pensada como um hospital de emergência referenciada para as demais estruturas de saúde da região e complementar em suas atividades, especialmente nas áreas de cirurgia, terapia intensiva e imagem, às estruturas já existentes nos diversos municípios, ou seja, sem substituir serviços na região.

Como ainda não havia sido acertado seu financiamento tripartite e sua governança, dado a premência do Estado por leitos de UTI clínico, sua estrutura foi repassada à Secretaria de Estado de Saúde que foi responsável por sua organização e funcionamento, cumprindo um papel fundamental na pandemia de COVID-19, sendo uma referência para todo o estado funcionando com leitos COVID para adultos e crianças.

A expectativa é de que este importante hospital retome sua proposta original como referência em urgência para a região e com isso permita uma nova reorganização e otimização da RUE que ganhará muito em qualidade.

Desde ano de 2022, já se iniciaram serviços de imagem de média e alta complexidade em nível regional, serviços de cirurgia geral e cirurgia ortopédica eletivos, tendo sido redirecionados leitos de clínica e de UTI para o pós-operatório, além de leitos de UTI clínica e pediátrica, atendendo a diversos municípios do estado e não só da região.

## **h -Leitos de retaguarda clínica**

A Rede de Urgência e Emergência tem como estratégia para melhoria da atenção hospitalar a ampliação e qualificação dos leitos clínicos de retaguarda. Os leitos para retaguarda às urgências e emergências possuem como característica o suporte aos prontos-socorros e às Unidades de Pronto Atendimento, devendo, como pressuposto, ser exclusivos para a retaguarda às urgências e estar disponíveis nas centrais de regulação.

Após a primeira pactuação do PAR RUE Médio Paraíba em Comissão Intergestores Bipartite em 2013 e publicação da Portaria GM/MS nº 1.609/2015 foram implantados novos leitos de retaguarda clínica conforme planilha abaixo.

**Quadro 10 – Leitos clínicos de retaguarda– região Médio Paraíba - ERJ.**

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	COMP 09/2013	COMP (08/2022)	Leitos novos implantados e pagos	Leitos qualificados pagos	Portaria publicada
Volta Redonda	H. M. São João Batista	0025135	45	54	8	4	PT nº 3.717, de 23/12/2019
Volta Redonda	H. M. Dr. Munir Rafful	0025143	35	82	26	13	PT nº 3.961, de 28/12/2017, PT nº 3.545, 10/12/2021 e solicitado recurso para os 21 leitos novos restantes, previstos e implantados
Piraí	Hospital Flavio Leal	2267187	12	21	4	4	PT nº 1.609, de 30/09/2015
Rio das Flores	Hospital Geral Dr. Luiz Pinto	2268329	8	15	1	1	PT nº 3.717, de 23/12/2019
Pinheiral	H. M. Aurelino Gonçalves Barbosa	2271141	10	15	0	0	Solicitado recurso pela implantação dos leitos novos
Quatis	Hospital São Lucas	2273101	16	19	2	2	PT nº 3.720, de 23/12/2019
Barra Mansa	Sta. Casa Misericórdia de Barra Mansa	2280051	65	80	15	15	PT nº 3.720, de 23/12/2019, PT nº 3.545, 10/12/2021
Barra do Piraí	Casa de Caridade Santa Rita	2287919	33	52	5	3	PT nº 617, de 30/03/2020
Itatiaia	H. M. Dr. Manoel Martins de Barros	2288230	12	16	4	2	PT nº 3.720, de 23/12/2019
Resende	H. Emergência Henrique Sérgio Gregori	2288893	26	46	18	9	PT nº 3.720, de 23/12/2019
Valença	H. Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi	2292912	69	94	25	25	PT nº 3.959, de 28/12/2017, PT nº 1.232, de 06/05/2019
Porto Real	H. G. M. São Francisco de Assis	5307864	18	24	6	3	PT nº 2.497, de 28/09/2017
Rio Claro	H. Nossa Senhora da Piedade	6232094	9	20	6	3	PT nº 3.249, de 29/12/2016

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 retaguarda clínica as seguintes especialidades clínicas: cardiologia, clínica geral, dermatologia, geriatria, nefro/urologia, neurologia, pneumologia.

## **i - Unidade de Terapia Intensiva – UTI**

Após a primeira pactuação do PAR RUE Médio Paraíba na Comissão Intergestores Bipartite no ano de 2013 e publicação da Portaria GM/MS nº 1.609/2015 foram qualificados leitos de unidade de terapia intensiva existentes e implantados novos leitos conforme planilha abaixo.

**Quadro 11 – Leitos de UTI – região Médio Paraíba - ERJ.**

<b>Município</b>	<b>Estabelecimento de Saúde</b>	<b>CNES</b>	<b>COMP 09/2013</b>	<b>COMP (08/2022)</b>	<b>Leitos novos implantados e pagos</b>	<b>Leitos qualificados pagos</b>	<b>Portaria publicada</b>
Volta Redonda	H. M. São João Batista	0025135	6	6	0	4	PT nº 1.609, de 30/09/2015
Volta Redonda	H. M. Dr. Munir Rafful	0025143	6	6	0	5	PT nº 1.609, de 30/09/2015
Barra Mansa	Sta. Casa Misericórdia de Barra Mansa	2280051	8	18	0	7	PT nº 1.609, de 30/09/2015, solicitado recursos para 4 leitos novos.
Barra do Piraí	Casa de Caridade Santa Rita	2287919	7	7	0	5	PT nº 1.609, de 30/09/2015
Resende	Santa Casa de Misericórdia de Resende	2288885	0	5	0	0	Solicitado recursos para 4 leitos novos.
Resende	H. Emergência Henrique Sérgio Gregori	2288893	7	7	0	6	PT nº 1.609, de 30/09/2015
Valença	H. Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi	2292912	6	30	4	5	PT nº 1.609, de 30/09/2015, PT nº 3.671, 17/12/2021

Fonte: Portarias Ministeriais citadas

De acordo com item 5.2 do Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências/DAE/SAS/MSS 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.

## **j – Unidade Coronariana e AVC.**

A região não conta com unidades especializadas destes tipos, sendo os pacientes conduzidos, até o momento, nos diversos leitos de cuidados intensivos.

## I - Unidade de Internação de Cuidados Prolongados e Hospital de Cuidados Prolongados

Os leitos de Cuidados Prolongados estão distribuídos em 02 (duas) Unidades de Internação de Cuidados Prolongados e 04 (quatro) Hospitais Especializados de Cuidados Prolongados. Cada módulo assistencial tem minimamente uma UCP ou HCP, garantindo dessa forma, a melhor retaguarda aos seus serviços de atenção domiciliar além de promover a melhor acessibilidade geográfica aos usuários, familiares e cuidadores. Os HCPs têm como vocação os cuidados paliativos e cuidados aos pacientes crônicos, que necessitem de reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de processo clínico, cirúrgico ou traumatológico, podendo ser referência para toda região do Médio Paraíba e ainda para outras regiões.

As unidades de referências para a alta complexidade se vêm reféns da alta taxa de ocupação e a baixa rotatividade, pelo fato dos abandonos sociais e pela necessidade de adaptações às necessidades da atividade básica da vida diária essenciais (ABVD-E) (mobilidade, continência e alimentação pela via oral) impostas pela progressão das sequelas das doenças crônicas em fase avançada, o que justifica a existência de leitos de cuidados prolongados como importantes para as redes de urgência e emergência.

**Quadro 12 – Leitos de cuidados prolongados e hospital de cuidados prolongados na RUE, região Médio Paraíba – ERJ, 2023.**

Município	Unidade	CNES	Esf. Admin.	Nº leitos	Tipologia
Barra do Pirai	Hosp. Cruz Vermelha Bras.	2799308	Filantrópica	40	Hosp. Espec. Cuidados Prolongados
Barra do Pirai	Hosp. Cruz Vermelha Bras.	**	Filantrópica	(280)	Hosp. Espec. Cuidados Prolongados
Barra do Pirai	Casa de Caridade Santa Rita	2287919	Filantrópica	1	Unidade de Internação de Cuid. Prolong
Barra Mansa	Santa Casa de B. Mansa	2280051	Filantrópica	5	Unidade de Internação de Cuid. Prolong.
Valença	Hosp. Escola Luiz GioseffiJannuzzi	2292912	Privada	15	Unidade de Internação de Cuid. Prolong.
Valença	Hosp. Santa Isabel	2295105	Entidade Sem	8	Unidade de Internação

			Fins Lucrativos		de Cuid. Prolong.
<b>Rio das Flores</b>	Hosp. Geral Dr. Luiz Pinto	2268329	Municipal	3	Unidade de Internação de Cuid. Prolong.
<b>Total</b>	-	-	-	<b>132</b>	-

Fonte: CNES 04/2023. \*\* Hospital em construção no distrito de Vargem Alegre. (Pleito desde 2019)

### m - Programa de Atenção Domiciliar

**Tabela 35 - Serviço de Atendimento Domiciliar, Médio Paraíba - ERJ, 2021.**

Município	EMAD*	EMAP *	Hospital referência	Cob. ESF <sup>1</sup> (%)	Cob. APS <sup>1</sup> (%)
Barra Mansa	2	1	Sim	69,22	85,33
Itatiaia	1	1	Sim	75,93	88,76
Pinheiral	1	1	Sim	82,29	82,29
Piraí	1	1	Sim	100	100
Resende	1	1	Sim	68,30	79,15
Volta Redonda	3	1	Sim	66,98	89,83

Fonte: MS/CNES – Extraído em 14/01/2022

<sup>1</sup>e-Gestor/Ministério da Saúde, competência de dezembro/20

\* EMAD: Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar

\* EMAP: Equipe Multiprofissional de Apoio

UF	IBGE	Município	Proponente	EMAD I Habilitadas	EMAD II Habilitadas	EMAP Habilitadas	Data de habilitação das Equipes (EMAD e EMAP)
RJ	330040	BARRA MANSA	Municipal	2	0	1	25/04/2016
RJ	330225	ITATIAIA	Municipal	0	1	1	25/04/2016
RJ	330395	PINHEIRAL	Municipal	0	1	1	25/04/2016
RJ	330400	PIRAI	Municipal	0	1	1	25/04/2016
RJ	330420	RESENDE	Municipal	1	0	1	25/04/2016
RJ	330630	VOLTA REDONDA	Municipal	2	0	1	25/04/2016

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

Os serviços de atenção domiciliar representam importante atividade do SUS, na prestação de serviço diretamente à população nas suas residências e capazes, tanto de abreviar internações hospitalares e evitá-las, como de diminuir a demanda por pronto atendimento por uma interação permanente com as famílias. Entretanto, como pode ser observado no quadro acima, apenas a metade dos municípios da região estão com esse serviço regularmente constituído e habilitados.

#### **n - Apoio diagnóstico.**

A região possui uma importante base de apoio diagnóstico, tanto da rede pública quanto da rede privada contratada, concentrando os recursos nas cidades de maior porte populacional, tendo definido através da PPI – Pactuação Programada Integrada, os recursos físicos e financeiros para os exames laboratoriais, métodos gráficos e exames de imagem.

#### **o - Outras estruturas de urgência e emergência da região.**

A região, como informado acima, é cortado pela rodovia Presidente Dutra RJ-SP, contando entre seus serviços o atendimento móvel para urgência e emergência na via, custeado pela empresa concessionária do serviço, contendo com três bases com ambulância e carro de resgate, mas muitas vezes, em casos de acidentes com múltiplas vítimas requerendo o apoio do SAMU Médio Paraíba e Corpo de Bombeiros, sempre referenciando os usuários aos hospitais da região.

Há ainda nas maiores cidades o serviço do Corpo de Bombeiros Militar de Estado do Rio de Janeiro, tendo Volta Redonda, Barra Mansa, Resende, Barra do Piraí e Valença bases/quartéis com ambulância e serviço, o que auxilia e compõe a estrutura de atendimento pré-hospitalar, ainda que não estejam perfeitamente integrados por sistemas únicos de trabalho.

### **5 – Proposta de Plano de Ação Regional– PLEITO.**

A região do Médio Paraíba possui uma grande variedade entre seus municípios, com destaque para Barra Mansa, Barra do Piraí, Resende, Valença e Volta Redonda que na produção\*<sup>2019</sup> dos procedimentos de urgência (forma de organização SIA/SUS – 030106) destes municípios somados, correspondem à 74,70% da produção de urgência de toda a região e em relação à população somam 84,26% de toda a região. Este fato ocorre porque boa parte da capacidade instalada hospitalar e ambulatorial estão concentradas nestes cinco municípios – 83,74% dos leitos hospitalares.

Em contrapartida, observamos nos demais municípios na região – Itaitiaia, Quatis, Pinheiral, Piraí, Porto Real, Rio Claro e Rio das Flores, uma rede básica com

boa cobertura, porém com a assistência para as demais complexidades da atenção, sem uma boa estrutura para o tratamento de pacientes críticos e/ou graves, o que reforça a necessidade de ações em rede regional.

Os municípios relacionados acima possuem: hospitais de pequeno porte; porte para sediar a sala de estabilização; porte populacional menor que 50 mil habitantes; cobertura de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); hospitais de referência para retaguarda e/ou continuidade do cuidado maior que 50 leitos, sendo que Piraí, Porto Real e Rio Claro possuem UTI clínica, mas ainda sem o suporte extra UTI para pacientes críticos.

O município de Rio Claro é cortado pela Rodovia RJ-155, principal via de acesso entre a Rodovia Presidente Dutra e a Baía da Ilha Grande, com alto índice de acidentes, sendo também a rota de fuga e via de escoamento para a Usina Nuclear de Angra dos Reis e para a Indústria Nuclear Brasileira (INB).

Uma importante característica da região é que vários municípios, mesmo pequenos do ponto de vista populacional, possuem aglomerados distantes da estrutura de socorro, o que vem demandando a instalação de novas bases do SAMU para melhor atender essas populações.

Outro fator importante para a composição da rede de urgência é a questão da população flutuante em municípios com características turísticas, onde o maior aporte populacional relacionado à sazonalidade e eventos culturais eleva os indicadores de morbidade por causas externas, como é o caso de Itatiaia e Resende na região turística das Agulhas Negras.

Os demais municípios, de maior porte, contam com estruturas de urgência/emergência em unidades hospitalares mais adequadas além de Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

A última atualização do PAR RUE da região Médio Paraíba se deu em outubro de 2019, conforme Deliberação CIR-MP nº 41 de 01 de outubro de 2019 que *Pactua a alteração e atualização dos componentes do PAR da RUE da Região Médio Paraíba*, e Deliberação CIB-RJ nº 6.054 de 09 de janeiro de 2020 que *Pactua a alteração e atualização dos componentes dos Planos de Ação Regional da rede de Urgência e Emergência da Região Médio Paraíba, assim como a planilha do PAR e componentes*.

Os conteúdos e serviços que foram incrementados na última atualização já se encontram descritos acima. Assim, cabe aqui, demonstrar as novas necessidades demandadas pelos municípios que vão complementando a rede de urgência e emergência da região.

**a – UPA 24h.**

**Volta Redonda** - Transformação da unidade de SPA Conforto do Município de Volta Redonda de UPA Porte I em UPA Porte II, conforme Deliberação CIR-MP n° 043, de 01 de novembro de 2019.

**b – SAMU 192.**

**Barra do Pirai** - Inclusão de 1 nova base na localidade de Califórnia, a ser construída com apoio da SES RJ.

**Barra Mansa** - Inclusão de 1 nova base na localidade de Boa Vista I no município de Barra Mansa, onde se encontra com as instalações prediais prontas.

**Resende** - Inclusão de 1 novabase na localidade de Engenheiro Passos no município de Resende, já construída e em funcionamento custeada pelo município; inclusão de 1 nova base no distrito de Mauá, que se localiza no alto da serra, vizinho ao distrito de Maringá – RJ que pertence ao município de Itatiaia e à Maringá – MG, distantes da sede do município.

**Rio Claro** – Inclusão de 1 nova base na localidade do distrito de Passa Três, a ser construída ou reformada com apoio da SES RJ.

**Valença** – inclusão de 1 nova base no distrito de Santa Isabel, que fica distante da sede, onde se encontra com as instalações prediais prontas e próximo ao hospital do distrito.

**Volta Redonda** - Inclusão de 1 base nova no bairro Santa Rita do Zarur e 1 no bairro Roma I, no município de Volta Redonda, conforme nota explicativa do município, a serem construídas com apoio da SES RJ.

**c – Portas de Entrada Hospitalares de Urgência**

Portas de Entrada Hospitalares de	CNES	Tipologia da habilitação	Município	Linha(s) de Cuidado	Situação
-----------------------------------	------	--------------------------	-----------	---------------------	----------

Urgência					
Casa de Caridade Santa Rita	2287919	Não possui	Barra do Piraí	Traumato-ortopedia (CT 1)	Não habilitado
Hospital Flávio Leal	2267187	Não possui	Piraí	Traumato-ortopedia (CT 1)	Não habilitado

Pleito aprovado na CIR, Deliberação CIR-MP nº 020 de 31 de julho de 2013.

Em Barra do Piraí a Casa de Caridade funciona com o Polo de Emergência do Município, tendo uma população de 100.764 habitantes (2020 IBGE), além de ser cortado pela rodovia federal BR 393, com diversos acidentes mensais, ademais recebe vários atendimentos de emergência de populações circunvizinha.

Piraí possui uma população de 29.545 habitantes (2020 IBGE) e é cortado pela maior rodovia federal do país, BR 116 – Rodovia Presidente Dutra, estando em seu território a maior parte da chamada Serra das Araras, ocorrendo neste curso frequentemente graves acidentes, tendo como primeira referência de atendimento o Hospital Flávio Leal.

#### d – Leitos de retaguarda clínicos.

LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICOS					
Município	Unidade/ Instituição	CNES	Leitos Clínicos Existentes	Leitos Clínicos SUS	Nº de Leitos Clínicos Novos - TOTAL
Resende	Santa Casa de Misericórdia	2288885	10	10	10

Resende é um município com uma maior complexidade, possuindo 132.312 habitantes (2020 IBGE) tendo um hospital de emergência, UPA, além de outras unidades de saúde hospitalares públicas e privadas. Também é cortado pela Rodovia Presidente Dutra e é referência para os municípios vizinhos. Os leitos de retaguarda se fazem necessários para permitir maior rotatividade dos leitos de pacientes agudos, ampliando a capacidade de atendimento dos mesmos. Pleito aprovado na CIR, Deliberação CIR-MP nº 014 de 21 de julho de 2021.

#### e – Leitos de UTI adulto/pediátricos.

LEITOS DE UTI					
		CNES	Número de Leitos de UTI SUS PARA RUE	Número de Leitos Novos	Número de Leitos a Qualificar

Município	Unidade/ Instituição		Adulto	Pediátrico	Adulto	Pediátrico	Adulto	Pediátrico
Resende	Santa Casa da Misericórdia de Resende	2288885	04	0	02	0	06	0
Piraí	Hospital Flávio Leal	2267187	10	0	10	0	10	0
Total			14	0	12	0	16	0

Resende dado a complexidade de sua rede, o número de casos que requerem atenção de tratamento intensivo, e por ser referência pactuada conforme grade já demonstrada acima, para diversos municípios, faz uma pequena ampliação de leitos de forma a otimizar os recursos existentes na Santa Casa. Pleito aprovado na CIR, Deliberação CIR-MP nº 026 de 02 de agosto de 2019.

O município de Piraí, por sua vez, não possuía leitos de UTI, apenas leitos de sala de emergência, buscando atender nessa área seus munícipes, e também para retaguarda de pacientes graves oriundos de acidentes na Rodovia Presidente Dutra e de municípios vizinhos. Pleito aprovado na CIR, Deliberação CIR-MP nº 010 de 23 de fevereiro de 2022 e Deliberação CIR-MP nº 017 de 27 de abril de 2022.

#### f – Leitos de cuidados prolongados

Município	Unidade/ Instituição	CNES	NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES SUS PARA RUE	TIPO DE UNIDADE DE CUIDADOS PROLONGADOS	Número de Leitos Novos	Total de leitos
Barra do Piraí	Cruz Vermelha Brasileira	(*)	40	Hosp. Especializado de Cuidados Prolongados	280	280
Resende	Santa Casa da Misericórdia de Resende (**)	2288885	15	01 (uma) Unidades de Internação de Cuidados Prolongados	05	20

(\*) Hospital em construção

(\*\*) atualização do pleito anterior apresentado de 15 para 20 leitos

Pleito aprovado na CIR, Deliberação CIR-MP nº 015 de 21 de julho de 2021.

#### g – Programa de Atenção Domiciliar

UF	IBGE	Município	Proponente	EMAD II	EMAP	Data de habilitação das Equipes (EMAD e EMAP)*
RJ	330610	VALENÇA	Municipal	1	1	Processo de habilitação em andamento

Pleito informado na 11ª reunião ordinária da CIR em 09/11/2022,

## **6 – Conclusão**

O Plano de Ação Regional da RUE-MP como o próprio nome indica é um plano de ação, para que as atividades se resolvam cotidianamente e evoluam, melhorando a cada vez, a partir da análise dos dados coletados na Rede, de informações de municípios e trabalhadores, de sugestões e queixas dos usuários, que devem se transformar em novas ações.

A proposta de parceria do CISMEPA e do Centro Universitário do UniFOA com a constituição de um Observatório da RUE-MP e a construção de uma e-RUE capaz de coletar dados sensíveis das diversas portas de entrada de forma sistematizada são uma inovação bastante promissora para o aperfeiçoamento da Rede.

Ao mesmo tempo, o Grupo Condutor da RUE-MP deve ter uma participação ativa, propositiva, para avançar nas metas e objetivos da RUE, buscando ter um sistema eficiente na atenção às urgências da sua população. Avançar em tópicos como Acolhimento e Classificação de Risco, Linhas de Cuidado do Infarto do Miocárdio, do AVC, em Saúde Mental e mesmo na atenção prestada pelo SAMU 192 são exemplos do quanto ainda podemos avançar.

Assim, retomando o que afirmamos no início desse trabalho, trata-se de um plano dinâmico, que requer acompanhamento, atualizações e muito trabalho coletivo, na certeza de contribuir para um Sistema Único de Saúde cada vez melhor.

### **Resolução/Deliberação que aprova o PAR na CIR**

Deliberação CIR-MP nº 023 de 29 de junho de 2022