

PLANO DE AÇÃO REGIONAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA CENTRO SUL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Agosto 2024

Claudio Bonfim de Castro Silva

Governador do Estado do Rio de Janeiro

Claudia Maria Braga de Mello

Secretária de Estado de Saúde

Monique Zita dos Santos Fazzi

Assessoria de Regionalização

Caio Antônio Mello Souza

Subsecretário de Atenção à Saúde

SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAUDE DA REGIÃO CENTRO SUL

Gilmara Garcia Rocha

Secretária de Saúde de Areal

Otávio Ribeiro Bedinelli / Vice Presidente Regional do COSEMS-RJ

Secretário de Saúde de Comendador Levy Gasparian

Ricardo Baltazar

Secretário de Saúde de Engenheiro Paulo de Frontin

Sirlene Alves de Jesus da Silva

Secretário de Saúde de Mendes

Camila Ramos de Miranda

Secretário de Saúde de Miguel Pereira

Diego Xavier de Almeida

Secretário de Saúde de Paracambi

Jacqueline Martins de Jesus Carvalho

Secretária de Saúde de Paraíba do Sul

Fabiana Cerqueira S. Abreu

Secretária de Saúde de Paty do Alferes

Josiane Ferreira Lourenço Teles

Secretária de Saúde de Sapucaia

Felipe Cerqueira Guido

Secretária de Saúde de Três Rios

Larissa Suely Vieira Ramos

Secretária de Saúde de Vassouras

REPRESENTANTES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE E REGIONAL NA CIR CENTRO SUL

Izabel Aparecida Mendonça Ferreira

Representante Titular Nível Central

Elisabet Pauer

Representante Suplente Nível Central

Juliana Carvalho de Souza

Secretária Executiva da CIR-CS

Patrícia Dias Ribas

Assistente da SE da CIR CS

Glauco Oliveira

Superintendente Estadual de Urgência e Emergência

Eduardo Lenini da Silva Santana

Coordenação Estadual da RUE – Políticas de Saúde

GRUPO DE TRABALHO REGIONAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

MUNICÍPIO/INSTITUIÇÃO	FUNÇÃO / CARGO	NOME
Areal	Coord. SAMU	Roberto Henrique do Santos Teva
Areal (Suplente)	Diretor Geral HMNSD	Marco Antonio Campelo Braun
Comendador Levy Gasparian	Coord. RUE e SAMU-192	Priscila de Oliveira Nascimento
Com. Levy Gasparian (Suplente)	Coord. Planejamento	Eliane de Andrade Vasconcelos Faza
Engenheiro Paulo de Frontin	Coord. RUE e SAMU-192	Marcos Aguiar Salles
Engenheiro Paulo de Frontin (Suplente)	Coord. Médica RUE	Márcia Elias de Almeida
Mendes	Enfermeira SAMU	Ana Cláudia Fernandes Mondaine das Neves
Mendes (Suplente)	Diretor Adm HMSM	Pablo Braz Lima
Miguel Pereira	Coord. RUE e SAMU-192	Camila da Silva Monteiro Machado
Paracambi	Coord. RUE e SAMU-192	Luana de Souza Anastacio Benevenuto
Paracambi (Suplente)	Assessor Técnico SAMU	Roberta Siqueira
Paraíba do Sul	Coord. RUE e SAMU-192	Michelle Silva Souza
Paraíba do Sul (Suplente)	Assessor Técnico	Leonardo Braga de Souza Teles
Paty do Alferes	Coord. RUE e SAMU-192	Afrânio Luiz Lopes Babo
Paty do Alferes (Suplente)	Coord. Controle e Avaliação	Edward Marques Lopes Leão
Sapucaia	Supervisora RUE e SAMU-192	Carla Cristina da Silva Stieboldt
Sapucaia (Suplente)	Coord. e RT HMS	Delisangela Gonçalves Melo
Três Rios	Coord. RUE	Damiana Cesário da Silva
Três Rios (Suplente)	Coord. Médico RUE	Angelo Cerqueira Guido
Vassouras	Coord. RUE e SAMU-192	Marcus Vinicius Pereira
Vassouras (Suplente)	Coord. Médico SAMU	Gabriela Calixto
Central Regulação Médica Regional - CRM SAMU-192	Coord. Médica Regional SAMU-192	Adriana Mendes
Central Regulação Médica Regional - CRM SAMU-192	Coord. Enfermagem Regional CRM SAMU-192	Talita de Carvalho Paiva
CRM Regional SAMU-192	Coord. de Estrutura do SAMU-192	Fábio Strunks
NEU - Núcleo de Educação de Urgência SAMU-192	Coordenadora NEU SAMU-192	Mislene
UPA Regional – Tres Rios	Diretor Médico	Angelo Cerqueira Guido
UPA Regional – Tres Rios	Coordenador	Patrícia da Silva D'Ávila

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	07
LISTA DE FIGURAS	12
INTRODUÇÃO	13
ARCABOUÇO LEGAL	15
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA REGIÃO CENTRO SUL	19
DADOS DEMOGRÁFICOS E CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO	19
DADOS SOCIOECONÔMICOS E DESENVOLVIMENTO REGIONAL	23
SANEAMENTO BÁSICO	25
EDUCAÇÃO	26
DADOS EPIDEMIOLÓGICOS	27
MORBIMORTALIDADE	27
DADOS DE ATENÇÃO HOSPITALAR	34
LEITOS DE INTERNAÇÃO	34
PERFIL DE INTERNAÇÕES	34
INTERNAÇÕES FORA MUNICÍPIO SEDE DA UNIDADE	44
DIMENSIONAMENTO DAS DEMANDAS DE URGÊNCIAS SUS – ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (ACCR)	47
OFERTA DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA SUS	53
AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA À SAÚDE NA POLÍTICA NACIONAL DE REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE POR ACIDENTES E VIOLÊNCIAS – PNRMAV E REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE POR ACIDENTES DE TRÂNSITO	53
NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS	59
COBERTURA E CAPACIDADE INSTALADA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	62
SERVIÇO DE TRANSPORTE SANITÁRIO	69
SERVIÇOS DE TRANSPORTE PARA URGÊNCIA – DISTRIBUIÇÃO E COBERTURA SAMU192	72
UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA24H)	80
SALA DE ESTABILIZAÇÃO	83
COMPONENTE HOSPITALAR – PORTAS DE ENTRADA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	86

SUMÁRIO

COMPONENTE HOSPITALAR – LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA	93
COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI ADULTO	97
ATENDIMENTO DE PEDIATRIA E COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI PEDIÁTRICA	101
LINHAS DE CUIDADO	105
LINHA DE CUIDADO DO IAM E COMPONENTE HOSPITALAR UNIDADE CORONARIANA – UCO	105
LINHA DE CUIDADO DO AVC E COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	108
LINHA DE CUIDADO DO TRAUMA	113
COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE CUIDADOS PROLONGADOS (UCP) E HOSPITAL DE CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)	116
PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR	118
SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO	120
GRADE DE REFERÊNCIAS	122
PLANO DE AÇÃO REGIONAL – PERSPECTIVAS DE INCREMENTO DE COMPONENTES (PLANILHAS RESUMO E DESCRITIVOS)	123
AÇÕES DE APOIO FINANCEIRO ESTADUAL A MUNICÍPIOS	127
DESAFIOS	129
CONCLUSÃO	130

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: Área Territorial, População censo 2022 e Densidade demográfica – Centro Sul

TABELA 2: População segundo os Censos/Contagens por Sexo segundo Município - Região de Saúde: Centro-Sul - 33003; Ano: 2022

TABELA 3: População segundo os Censos/Contagens por Faixa etária A segundo Município - Região de Saúde: Centro-Sul - 33003; Ano: 2022

TABELA 4: Proporção de idosos por Ano segundo Município - Ano: 2008, 2013, 2018-2022

TABELA 5: Estimativa de População SUS dependente - Vínculos de beneficiários por Competência segundo Município - Região de Saúde: Centro-Sul - 33003; Competência: Dez/2022

TABELA 6: Produto Interno Bruto per capita por Ano segundo Município - Ano: 2021 e IDHM por Ano segundo Município - Ano: 2010 - Região de saúde: RJ, Centro-Sul – 33003

TABELA 7: Proporção da população provida de rede de abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de lixo por Ano segundo Município - Ano: 2022; Região de saúde: RJ, Centro-Sul – 33003

TABELA 8: Taxa de Escolarização de 6 a 14 anos e IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica inicial e final

TABELA 9: Mortalidade Geral - RJ - Óbitos não fetais de residentes RJ por Ano do óbito segundo Município de ocorrência - Ano do óbito: 2019-2023; Região de Saúde de ocorrência: Centro-Sul – 33003

TABELA 10: Legenda dos capítulos, títulos e códigos CID-10

TABELA 11: Mortalidade Geral - RJ - Óbitos não fetais de residentes RJ por Causa básica - capítulo segundo Município de ocorrência - Região de Saúde de ocorrência: Centro-Sul – 33003 – PERÍODO 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023

TABELA 12: Doenças Hipertensivas em relação aos óbitos gerais por ano

TABELA 13: Diabetes Mellitus em relação aos óbitos gerais por ano

TABELA 14: Causa do óbito - grupo: I20-I25 Doenças isquêmicas do coração em relação aos óbitos gerais

TABELA 15: Causa do óbito - grupo: I60-I69 Doenças cerebrovasculares em relação aos óbitos gerais

TABELA 16: Óbitos por município de residência por causa externa, comparado ao total de óbitos – 2021 a 2023

TABELA 17: Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (média anual) segundo UF – Anos: 2021 a 2023

TABELA 18: Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (média anual) segundo região de saúde – Anos: 2021 a 2023

TABELA 19: Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (média anual) segundo município – Anos: 2021 a 2023

TABELA 20: Leitos de internação SUS por tipo de leito segundo município do estabelecimento – competência: Março/2024

TABELA 21: Leitos de internação SUS por tipo de leito segundo estabelecimento – nome – competência: Março/2024

TABELA 22: Leitos de UTI SUS por 10.000 habitantes (média anual) por Ano segundo Município - Ano: 2019-2023; Região de saúde: RJ, Centro-Sul

TABELA 23: Leitos complementares SUS por Especialidade do leito segundo Município do estabelecimento -

Março/2024 - Região Centro Sul

TABELA 24: Leitos complementares SUS por Especialidade do leito segundo Estabelecimento - nome - Março/2024 - Centro Sul

TABELA 25: Leitos totais SUS por Ano/mês de processamento segundo Município do estabelecimento - Mar/2024 - Região Centro Sul

TABELA 26: Leitos totais SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento - nome - Mar/2024 - Região Centro Sul

TABELA 27: Taxa de internações SUS por 100 habitantes por Ano segundo Município - Ano: 2019-2023 - Região Centro Sul

TABELA 28: Quantidade de internações por Ano/mês de processamento segundo Município do estabelecimento - Ano: 2023 - Centro Sul

TABELA 29: Quantidade de internações por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento - 2023 - Centro Sul

TABELA 30: Quantidade de internações por Caráter do atendimento segundo Estabelecimento - 2023 - Centro Sul

TABELA 31: Quantidade de internações por Diagnóstico principal – capítulo – segundo Região de Saúde do estabelecimento com percentuais - 2023 - Centro Sul

TABELA 32: Motivos de internações por Diagnóstico principal - capítulo segundo Estabelecimento - 2023 - Centro Sul

TABELA 33: Tempo média de permanência por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento por nome - ano: 2023 - região Centro Sul

TABELA 34: Taxa de ocupação das unidades hospitalares da região Centro Sul para a competência 01/2024

TABELA 35: % fora do município por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento por nome - 2023 - região de saúde Centro Sul

TABELA 36: Internações no Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição por região de saúde de origem – ano: 2023

TABELA 37: Internações no Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição por município de origem da região Centro-Sul – ano: 2023

TABELA 38: Internações no Hospital Universitário de Vassouras por região de saúde de origem – ano: 2023

TABELA 39: Internações no Hospital Universitário de Vassouras por município de origem da região Centro-Sul – ano: 2023

TABELA 40: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano do processamento - Centro Sul - ano: 2019 a 2023 - Procedimento realizado: 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

TABELA 41: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Centro Sul - ano: 2023 - Procedimento realizado: 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

TABELA 42: Quantitativo de ACCR do Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores – Areal – ano: 2023

TABELA 43: Quantitativo de acolhimentos do Hospital Nelson Salles – Engenheiro Paulo de Frontin – ano: 2023

TABELA 44: Quantitativo de classificação de risco – Hospital Municipal Luiz Gonzaga (Miguel Pereira) – 2023

TABELA 45: Classificação de Risco Adulto HNRP – período 01/03/2024 a 14/06/2024

TABELA 46: Classificação de Risco Infantil HNRP – período 01/03/2024 a 14/06/2024

TABELA 47: Classificação por cores – Unidade de Pronto Atendimento (UPA24h) – Três Rios 2015-2023

TABELA 48: Classificação por cores – Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição - 2018-2023

TABELA 49: Hospital Universitário de Vassouras – série histórica de classificação por cores – 2015 a 2020

TABELA 50: Hospital Universitário de Vassouras – classificação por cores – 2023

TABELA 51: Ações do plano municipal de DANT – Eixo morbimortalidade por acidentes e violência – Areal

TABELA 52: Ações do plano municipal de DANT – Eixo morbimortalidade por traumas – Areal

TABELA 53: Comendador Levy Gasparian – Ações de promoção, prevenção e vigilância da PNRMAV

TABELA 54: Comendador Levy Gasparian – Ações para redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito

TABELA 55: Ações município de Sapucaia - Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências

TABELA 56: Violência interpessoal e autoprovocada - número de Casos por Ano notificação segundo Região de Saúde Notificação - Ano notificação: 2020-2024

TABELA 57: Violência interpessoal e autoprovocada - número de Casos por Ano notificação segundo Município (região Centro Sul) Notificação - Ano notificação: 2020-2024

TABELA 58: Equipes de saúde da família financiadas e população cadastrada em ESF por mês – competência: 12/2023

TABELA 59: Estabelecimentos segundo Estabelecimento - nome fantasia - Dez/2023 - Centro de Saúde/Unidade Básica - região Centro Sul

TABELA 60: Cobertura da Atenção Primária em Saúde por Mês segundo Município com código - Região de Saúde: Centro-Sul - 33003; Mês: Dez/2021, Dez/2022, Dez/2023

TABELA 61: Ambulâncias de transporte sanitário – Areal

TABELA 62: Ambulâncias de transporte sanitário – Comendador Levy Gasparian

TABELA 63: Ambulâncias de transporte sanitário – Mendes

TABELA 64: Unidades de transporte sanitário no município de Miguel Pereira

TABELA 65: Ambulâncias de transporte sanitário município de Paracambi

TABELA 66: Ambulância de transporte sanitário de Sapucaia

TABELA 67: Ambulância de transporte sanitário de Três Rios

TABELA 68: Estatísticas de atendimento das ambulâncias de transporte sanitário de Três Rios

TABELA 69: Transporte sanitário de Vassouras

TABELA 70: Unidades Móveis de Urgência de Areal

TABELA 71: Estatística de atendimentos por ocorrência – município de Areal – ano: 2023

TABELA 72: Unidades Móveis de urgência – Comendador Levy Gasparian

TABELA 73: Estatística de atendimentos por ocorrência – município de Engenheiro Paulo de Frontin – ano: 2023

TABELA 74: Estatística de atendimentos em geral – município de Paracambi – ano: 2023

TABELA 75: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) Centro Sul – status atual

TABELA 76: Endereço por CNES da CRU e unidades móveis do SAMU192 na região

TABELA 77: Endereço por CNES de unidades móveis adicionais do SAMU192 na região em funcionamento

TABELA 78: Quantidade aprovada por Município de atendimento c/cód e Ano e mês do processamento - região Centro Sul - período: 2023 - Procedimento realizado: 0301030014 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS, 0301030090 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE V, 0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE, 0301030146 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS COM ORIENTAÇÃO

TABELA 79: Quantidade aprovada por Município de atendimento c/cód e Ano e mês do processamento - região Centro Sul - período: 2023 - Procedimento realizado: 0301030014 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS, 0301030090 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE V, 0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE, 0301030146 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS COM ORIENTAÇÃO

TABELA 80: UPA Três Rios – habilitação e qualificação

TABELA 81: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Procedimento realizado: 0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA, 0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, 0301060100 ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA - Período: 2023

TABELA 82: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Procedimento realizado: 0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA, 0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, 0301060100 ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA - Centro Sul - Período: 2023

TABELA 83: Serviços especializados por município do estabelecimento segundo Estabelecimento - nome - Abr/2024 - Serviço/classificação: 140.004 Estabilização de paciente crítico/grave; Região de saúde do estabelecimento: RJ, Centro-Sul

TABELA 84: Tabela com critério de pontos Sala de Estabilização – região Centro Sul

TABELA 85: Critério 1 – População Censo 2022

TABELA 86: Critério 2 – Distância da SE ao Serviço de Referência pactuado na RAU

TABELA 87: Critério 3 – Pré-requisito e local de implantação com tipologia

TABELA 88: Critério 5 – Distância entre SE da mesma região

TABELA 89: Previsão de distribuição de Salas de Estabilização nos municípios da região Centro Sul

TABELA 90: ATENDIMENTOS DE PORTA DE ENTRADA HMNSC POR MUNICÍPIO DE ORIGEM – 2015-2023

TABELA 91: Portas de entrada hospitalares de urgência estratégicas publicadas

TABELA 92: Leitos de retaguarda clínica aprovados e status atual

TABELA 93: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Município - Tipo de leito: Clínico; Ano/mês de processamento: Mai/2024; Região de Saúde: Centro-Sul – 33003

TABELA 94: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento-nome fantasia - Tipo de leito: Clínico; Ano/mês de processamento: Mai/2024; Região de Saúde: Centro-Sul – 33003

TABELA 95: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Município do estabelecimento - período de competência: Dez/2013, Mai/2024; Especialidade leito de internação: Clínico – todos; Região de saúde do

estabelecimento: RJ, Centro-Sul – 33003

TABELA 96: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Município do estabelecimento - período de competência: Dez/2013, Mai/2024; Especialidade leito de internação: Clínico - Cardiologia, Clínico - Clínica Geral, Clínico - Dermatologia, Clínico - Geriatria, Clínico - Nefro/Urologia, Clínico - Neurologia, Clínico - Pneumologia; Região de saúde do estabelecimento: RJ, Centro-Sul – 33003

TABELA 97: Necessidade regional de leitos clínicos

TABELA 98: Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto qualificados – PAR RUE 2012/2013 (Portaria nº 1609/2015)

TABELA 99: Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto novos previstos de implantação e status atual

TABELA 100: Leitos complementares SUS por Ano/mês de processamento segundo Município - Tipo de leito: UTI Adulto; Ano/mês de processamento: Mai/2024; Região de Saúde: Centro-Sul – 33003

TABELA 101: Leitos complementares SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento - nome fantasia - Tipo de leito: UTI Adulto; Ano/mês de processamento: Mai/2024; Região de Saúde: Centro-Sul – 33003

TABELA 102: Necessidade regional de leitos de Unidade de Terapia Intensiva

TABELA 103: Leitos de existentes de Cuidados Intermediários e UTI Adulto existentes e não habilitados

TABELA 104: Leitos de internação SUS por Especialidade do leito segundo Município - Especialidade do leito: Pediátrico - Pediatria Cirúrgica, Pediátrico - Pediatria Clínica; Ano/mês de processamento: Mai/2024; Região de Saúde: Centro-Sul – 33003

TABELA 105: Leitos de internação SUS por Especialidade do leito segundo Estabelecimento-nome fantasia - Especialidade do leito: Pediátrico - Pediatria Cirúrgica, Pediátrico - Pediatria Clínica; Ano/mês de processamento: Mai/2024; Região de Saúde: Centro-Sul – 33003

TABELA 106: Leitos de pediatria clínica – necessidade – déficit/superávit conforme cenário

TABELA 107: Leitos de pediatria cirúrgica – necessidade – déficit/superávit conforme cenário

TABELA 108: Necessidade regional de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

TABELA 109: Previsão de implantação de Centros de Atendimento de Urgência aos pacientes com AVC – região Centro Sul

TABELA 110: Leitos de internação SUS por ano/mês (Abr/2024) – Especialidade do leito de internação: outros – crônicos – região de saúde: Centro Sul

TABELA 111: Necessidade de leitos de cuidados prolongados na região

TABELA 112: Quantitativo potencial para implantação de equipes EMAD/EMAP/EMAP-R na região Centro Sul

TABELA 113: Quantitativo existente de equipes EMAD e EMAP habilitadas

TABELA 114: Equipamentos existentes SUS por Município do estabelecimento segundo Tipo de equipamento – maio/2024 – região Centro Sul

TABELA 115: QUANTIDADE DE EXAMES REALIZADOS NO CENTRO DE IMAGEM – HMSM – 2023

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Mapa da região Centro Sul

FIGURA 2: Comparativo quantitativo populacional - sexo masculino e feminino

FIGURA 3: Rodovias que cortam a região Centro Sul/RJ

FIGURA 4: atendimentos classificados no HMSM (de 17/08/2023 à dezembro de 2023)

FIGURA 5: Panfleto com orientações queda em idosos – Sapucaia

FIGURA 6: Panfleto com orientações segurança no trânsito – Sapucaia

FIGURA 7: Fluxograma de atendimento ao AVC do HMNSD – Areal

FIGURA 8: Fluxograma para atendimento ao Acidente Vascular Cerebral – AVC

INTRODUÇÃO

O processo de organização da regionalização com implementação de regiões de saúde que possam integrar e articular ações de saúde compondo a estrutura de redes se faz necessária para permitir o adequado acesso e fluxo dos usuários. A rede de urgência e emergência, como uma das redes prioritárias da política nacional, define a necessidade de planos de ação regionais visando além do planejamento e organização da rede, ajustes de financiamentos em habilitação e incentivos complementares pela rede. Desta forma a organização dos municípios de uma região de saúde é muito importante, com a identificação dos unidades de referência por níveis de complexidade, desde a atenção primária, norteadora do cuidado, até portas de entrada de urgência/emergência, leitos de retaguarda clínica, leitos de Unidades de Terapia Intensiva, juntamente com os componentes pré hospitalares fixo e móvel.

Com a publicação da Portaria de Consolidação nº 3, em 28 de setembro de 2017, foram estabelecidas as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS, bem como, o artigo 1º, Anexo III, institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde e por fim, no Anexo III, Livro II, Título I estabelece o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no Âmbito do SUS. As normas para o Financiamento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências foram instituídas, no mesmo ano, através da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.

O Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (PAR RUE) da região Centro Sul foi publicado através da Portaria GM/MS nº 1.609, de 30/09/2015, com recursos para o componente hospitalar incluindo as portas de entrada hospitalares e qualificação de leitos de terapia intensiva já existentes. Outros componentes da rede já recebiam à época recursos por habilitação vinculada à rede de urgência e emergência com Unidade de Pronto Atendimento (UPA24h) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU192).

O PAR RUE Centro Sul tem como objetivo geral garantir o acesso universal e integral às urgências e emergências para a população da Região Centro Sul. Sendo objetivos específicos os seguintes:

- Implementar o Plano de Urgência e Emergência da Região Centro Sul do Estado do Rio de Janeiro;
- Ampliar o componente pré-hospitalar fixo, Unidade de Pronto Atendimento (UPA24h);
- Implantar Bases Descentralizadas do componente pré-hospitalar móvel SAMU 192 a fim de ampliar o acesso ao atendimento pré-hospitalar móvel e melhorar o tempo resposta;
- Ampliar a cobertura da Atenção Básica à Saúde resolutiva através da Estratégia de Saúde da Família com sua qualificação para a atenção às urgências;
- Garantir retaguarda às urgências atendidas e referenciadas pela Atenção Básica e unidades de maior complexidade;
- Prover atendimento e/ou encaminhamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à rede local regional de urgência a partir da complexidade clínica e traumática do usuário individual e coletivo;
- Contra referenciar aos demais serviços de atenção integrantes da rede proporcionando continuidade ao

tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;

- Implementar o processo de Acolhimento com Classificação de Risco em todas as Unidades de Saúde da Região, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso, tendo como norte a Política Nacional de Humanização;
- Implantar e implementar os Serviços de Atenção Domiciliar e leitos de internação em cuidados prolongados;
- Implementar a Educação Permanente em Saúde, através do Núcleo de Educação de Urgência – NEU SAMU-192 em parceria com a Comissão de Integração Ensino e Serviço Centro Sul – CIES CS, para todas as instituições e segmentos envolvidos em atendimentos às Urgências e Emergências (Atenção Básica, Corpo de Bombeiros Militar do Estado do RJ (CBMERJ), Polícia Militar do Estado do RJ (PMERJ), Polícia Rodoviária Federal (PRF), Guarda Municipal e etc);
- Estruturar a rede assistencial de urgência e emergência, desde a rede pré-hospitalar até a rede hospitalar de alta complexidade, capacitando e responsabilizando cada um destes componentes para o atendimento ao que lhe couber;

ARCABOUÇO LEGAL

- BRASIL. Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004 Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002 que aprova, na forma do Anexo desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.799, de 11 de agosto de 2009, que habilita Unidades de Pronto Atendimento - UPA, no Estado do Rio de Janeiro - UPA Regional do Tipo III localizada no município de Três Rios. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 884, de 22 agosto de 2012, que qualifica a Unidade de Pronto Atendimento do estado do Rio de Janeiro e do município de Três Rios (RJ). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.132, de 31 de maio de 2012, que habilita a Central Regional Centro Sul Fluminense (RJ) e Unidades de Suporte Básico e Avançado a receberem o incentivo de custeio, destinadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), do Município de Três Rios (RJ). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.088, de 23 de maio de 2014, habilita o Município de Areal (RJ) a receber 1 (uma) Unidade de Suporte Básico (USB) destinada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), da Central de Regulação das Urgências, Regional Centro-Sul Fluminense, com sede em Três Rios (RJ) e autoriza a transferência de custeio ao Município. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 2.528, de 8 de novembro de 2012, habilita o Município de Miguel Pereira (RJ) a receber o incentivo de custeio, referente a 1 (uma) Unidade de Suporte Básico, destinada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), Regional Centro Sul Fluminense, com sede em Três Rios (RJ) e autoriza a transferência de custeio ao Município. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.753, de 17 de agosto de 2012, habilita as Unidades de Suporte Básico dos Municípios de Paraíba do Sul (RJ) e Sapucaia (RJ), destinadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), da Central Regional Centro Sul Fluminense (RJ) e autoriza a transferência de custeio aos Municípios. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.145, de 28 de dezembro de 2012, habilita o Município de Vassouras (RJ) a receber o incentivo de custeio, referente à Unidades de Suporte Básico e Avançado, destinadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) Regional Centro Sul Fluminense, com sede em Três Rios (RJ), e autoriza a transferência de custeio ao Município. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.188, de 27 de novembro de 2017, habilita o Município de Comendador Levy Gasparian (RJ) a receber incentivo financeiro de custeio, referente à Unidade de Suporte Básico (USB), como base descentralizada da Central de Regulação de Urgências Regional de Centro Sul Fluminense, destinada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.672, de 14 de novembro de 2018, que habilita Unidade de Suporte Básico (USB) destinada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), pertencente a Central de Regulação das Urgências Regional Centro Sul Fluminense, Três Rios (RJ) e estabelece recursos do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC do Estado do Rio de Janeiro e Município de Engenheiro Paulo de Frontin. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- RIO DE JANEIRO. Deliberação CIB-RJ nº 2.094, de 13 de dezembro de 2012, que aprova o Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Região Centro-Sul Fluminense do Estado do Rio de Janeiro. Diário Oficial do estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.
- RIO DE JANEIRO. Deliberação CIB-RJ nº 2.648 de 12 de Dezembro de 2013, que pactua a atualização do anexo do Plano de Ação Regional de Atenção às Urgências e Emergências da Região Centro Sul Fluminense do Estado do Rio de Janeiro. Diário Oficial do estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 1.609, de 30 de setembro de 2015, aprovou o Componente Hospitalar da Etapa III do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências do Estado do Rio de Janeiro, referente à Região Centro-Sul para os municípios de Três Rios e Vassouras, Hospital Nossa Senhora da Conceição e Hospital Universitário de Vassouras, respectivamente. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.146, de 28 de dezembro de 2016, que qualifica a Central de Regulação das Urgências, Unidade de Suporte Básico e Unidade de Suporte Avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), pertencentes a Regional Centro Sul Fluminense, Bases Descentralizadas localizadas no Município de Três Rios (RJ). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, Art. 2º, que aprova os critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, Art. 2º, que estabelece diretrizes para a

organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- 1) Art. 1º do Anexo III, que institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde;
- 2) Anexo III, Livro II, Título I - Do Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no Âmbito do SUS;
- 3) 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);
- 4) 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);
- 5) 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;
- 6) 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);
- 7) Anexo III, Livro II, Título VI, art. 70 a 93, que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

- BRASIL. Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, Título III, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- 1) Capítulo II - do Financiamento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências;
- 2) 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;
- 3) 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;
- 4) Título VIII, Cap. II, Seção IX, art. 948 a 966, institui incentivo financeiro de investimento para ampliação e adequação tecnológica de Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP);

- BRASIL. Portaria nº 3.722, de 21 de novembro de 2018, que Estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde a serem incorporados ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar-MAC, do Estado de Rio de Janeiro e do Município de Vassouras. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 474, de 22 de abril de 2021 que inclui códigos de incentivos para identificação das enfermarias clínicas de retaguarda e UTI da Rede de Atenção às Urgências no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.

- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.677, de 17 de dezembro de 2021 que habilita leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Tipo II e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC), de estados e municípios. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.209, de 4 de agosto de 2022, que habilita leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Tipo II dos Estados, Distrito Federal e Municípios. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.633, de 27 de setembro de 2022 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o valor do incentivo às instituições hospitalares que dispuserem de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e Pediátrico tipos II e III aos serviços hospitalares que compõem a Rede de Atenção às Urgências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- RIO DE JANEIRO. Deliberação CIB-RJ nº 6.880 de 09 de junho de 2022 que pactua o credenciamento e habilitação do Hospital Universitário de Vassouras, CNES nº 2273748, localizado no município de Vassouras/RJ, como Unidade de Internação em Cuidados Prolongados com 40 (quarenta) leitos. Diário Oficial do estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.
- RIO DE JANEIRO. Deliberação CIB-RJ nº 8.154 de 07 de dezembro de 2023, que pactua o Aditivo ao Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Urgência e Emergência do Hospital Universitário de Vassouras, CNES nº 2273748, de 40 (quarenta) leitos de Unidade de Internação em Cuidados Prolongados, para atender a região Centro Sul do Estado do Rio de Janeiro. Diário Oficial do estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ.
- BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.005, de 02 de janeiro de 2024 que altera as Portarias de Consolidação nºs 5 e 6, de 28 de setembro de 2017, para atualizar as regras do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e do Programa Melhor em Casa (PMcC). Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- BRASIL. Nota Informativa nº 01/2019 - CGUE/DAHU/SAS/MS - Diretrizes para Elaboração do PAR RUE, de 21 de janeiro de 2019. Elaborada pela Coordenação Geral de Urgência e Emergência, Departamento de Atenção Hospitalar, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Nota Técnica nº 21/2024 – CGURG/DAHU/SAES/MS – Sala de estabilização. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência. Coordenação-Geral de Urgência. 2024

organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”.

A região é a segunda menor em população do estado do Rio de Janeiro, atrás apenas da região de saúde da Baía da Ilha Grande, e nenhum de seus municípios atinge os 100.000 habitantes, porém, estimasse que os municípios de Três Rios e Vassouras possuam uma população flutuante de pelo menos metade de sua população devido as Universidades, Faculdades e Indústrias em seu território. As densidades líquidas são todas inferiores à densidade demográfica média estadual.

TABELA 1: Área Territorial, População censo 2022 e Densidade demográfica – Centro Sul

MUNICÍPIO	ÁREA TERRITORIAL (km ²) - 2022	POPULAÇÃO (CENSO 2022)	DENSIDADE DEMOGRÁFICA (hab/km ²)
Areal	110,72	11.828	106,82
Comendador Levy Gasparian	108,64	8.741	80,46
Engenheiro Paulo de Frontin	139,38	12.242	87,83
Mendes	95,32	17.502	183,61
Miguel Pereira	287,93	26.582	92,32
Paracambi	190,95	41.375	216,68
Paraíba do Sul	571,12	42.063	73,65
Paty do Alferes	314,34	29.619	94,23
Sapucaia	540,67	17.729	32,79
Três Rios	322,84	78.346	242,68
Vassouras	536,07	33.976	63,38
CENTRO SUL	3.218,00	320.003	99,44
ESTADO RJ	43.750,43	16.055.174	366,97

Fonte: População – censo 2022. Área da unidade territorial: Área territorial brasileira 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2023

A região Centro-Sul Fluminense possui o equivalente a 1,99% da população do Estado do Rio de Janeiro (ERJ). Apresenta baixa densidade demográfica, cerca de 99,4 hab./km², enquanto a densidade do ERJ é cerca de 3 a 4 vezes maior, de 399,97 hab./km². Entre os onze municípios que formam a região, Três Rios tem a maior população (aproximadamente 80 mil habitantes) e a maior densidade demográfica (242,68 hab./km²). Paraíba do Sul possui a 2ª maior população da região (42 mil habitantes) e a terceira menor densidade demográfica (73,65 hab/km²). Já Comendador Levy Gasparian é o menor município em termos populacionais (em torno de 8,5 mil habitantes), registrando baixa densidade populacional (80 hab/km²). Paraíba do Sul conta com a maior extensão territorial (571 km²) e por isso exhibe baixa densidade demográfica, apesar de apresentar a 2ª maior população da região. Sapucaia tem a menor densidade demográfica da região (32,79 hab./km²).

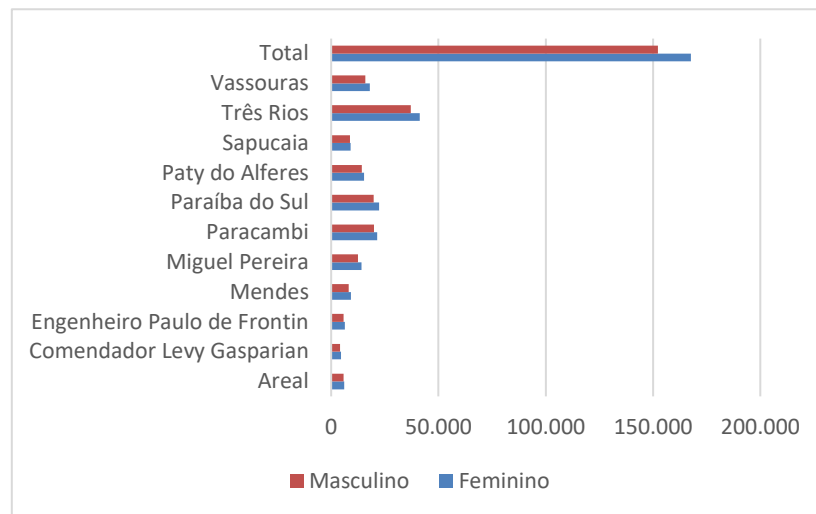
No que se refere a distribuição da população por sexo, temos predomínio do sexo feminino para todos os municípios.

TABELA 2: População segundo os Censos/Contagens por Sexo segundo Município - Região de Saúde: Centro-Sul - 33003; Ano: 2022

Município	Feminino	Masculino	Total
Areal	6.037	5.791	11.828
Comendador Levy Gasparian	4.545	4.196	8.741
Engenheiro Paulo de Frontin	6.412	5.830	12.242
Mendes	9.259	8.243	17.502
Miguel Pereira	14.067	12.515	26.582
Paracambi	21.450	19.925	41.375
Paraíba do Sul	22.276	19.787	42.063
Paty do Alferes	15.318	14.301	29.619
Sapucaia	9.014	8.715	17.729
Três Rios	41.284	37.062	78.346
Vassouras	18.019	15.957	33.976
Total	167.681	152.322	320.003

Fonte: Censo demográfico – 2022

FIGURA 2: Comparativo quantitativo populacional - sexo masculino e feminino



Fonte: Censo demográfico – 2022

Observamos abaixo a proporção por faixa etária A (5 em 5 anos). A proporção de idosos na região supera a média estadual para praticamente todos municípios, exceção se faz apenas para Paty do Alferes com 0,2 pontos abaixo da média estadual, Paracambi e Areal com apenas 0,1 ponto abaixo para o ano de 2022, sugerindo um importante envelhecimento da população. Destaca-se que o maior percentual da população de 60 anos ou mais é encontrado no município de Miguel Pereira, cerca de 24,7%, seguido do município de Mendes com 23,1%. Ressalta-se que Miguel Pereira possui a maior proporção de idosos do estado.

TABELA 3: População segundo os Censos/Contagens por Faixa etária A segundo Município - Região de Saúde: Centro-Sul - 33003; Ano: 2022

Município	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos
Total	18.121	20.009	19.536	20.222	22.394	22.041	21.976	22.474	24.161
Areal	750	777	730	763	873	867	877	804	860
Comendador Levy Gasparian	529	580	569	596	597	625	587	583	636
Engenheiro Paulo de Frontin	642	673	643	720	820	796	834	835	918
Mendes	921	994	967	967	1.107	1.103	1.122	1.131	1.291
Miguel Pereira	1.315	1.474	1.456	1.538	1.695	1.649	1.657	1.719	1.955
Paracambi	2.152	2.419	2.362	2.454	2.925	2.975	3.037	3.140	3.257
Paraíba do Sul	2.429	2.769	2.800	2.704	3.032	2.860	2.737	2.914	3.146
Paty do Alferes	1.861	2.011	1.868	1.948	2.140	2.066	2.105	2.100	2.201
Sapucaia	968	1.042	1.128	1.148	1.248	1.131	1.210	1.241	1.314
Três Rios	4.533	5.197	5.010	5.109	5.445	5.677	5.568	5.595	5.945
Vassouras	2.021	2.073	2.003	2.275	2.512	2.292	2.242	2.412	2.638
Município	45 a 49 anos	50 a 54 anos	55 a 59 anos	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 anos e mais	Total
Total	21.324	21.969	21.741	19.799	15.790	11.653	7.670	9.123	320.003
Areal	767	794	755	697	538	402	276	298	11.828
Comendador Levy Gasparian	577	613	608	508	395	309	204	225	8.741
Engenheiro Paulo de Frontin	861	883	876	821	714	477	329	400	12.242
Mendes	1.256	1.243	1.365	1.298	1.002	716	431	588	17.502
Miguel Pereira	1.783	1.854	1.932	1.866	1.527	1.255	871	1.036	26.582
Paracambi	2.856	3.025	3.016	2.494	1.947	1.395	880	1.041	41.375
Paraíba do Sul	2.725	2.896	2.760	2.590	2.034	1.483	935	1.249	42.063
Paty do Alferes	1.884	1.966	1.958	1.756	1.367	946	676	766	29.619
Sapucaia	1.167	1.268	1.243	1.132	936	657	415	481	17.729
Três Rios	5.220	5.171	4.978	4.604	3.698	2.734	1.809	2.053	78.346
Vassouras	2.228	2.256	2.250	2.033	1.632	1.279	844	986	33.976

Fonte: Censo demográfico – 2022

TABELA 4: Proporção de idosos por Ano segundo Município - Ano: 2008, 2013, 2018-2022

Município	2008	2013	2018	2019	2020	2021	2022
Areal	11,3	13,5	16,3	16,9	17,6	18,2	18,7

Comendador Levy Gasparian	12,4	14,9	17,4	18,0	18,6	19,2	18,8
Engenheiro Paulo de Frontin	13,2	15,0	17,6	18,2	18,8	19,4	22,4
Mendes	13,9	16,3	19,5	20,2	20,9	21,7	23,1
Miguel Pereira	15,4	18,3	21,6	22,4	23,1	24,0	24,7
Paracambi	11,4	12,9	15,0	15,5	16,0	16,6	18,7
Paraíba do Sul	12,7	14,6	16,9	17,5	18,0	18,6	19,7
Paty do Alferes	11,9	13,8	16,5	17,2	17,8	18,5	18,6
Sapucaia	12,3	14,1	16,3	16,8	17,3	17,9	20,4
Três Rios	11,9	14,0	16,4	16,9	17,4	18,0	19,0
Vassouras	12,9	14,8	17,2	17,7	18,2	18,8	19,9

Fonte: Censo demográfico – 2022

Cerca de 85% da população residente na região Centro Sul é estimada como população exclusivamente SUS. Os municípios com maior proporção são: Paty do Alferes, Engenheiro Paulo de Frontin e Mendes, com coberturas que variam de 94,1%, 92,6% e 89,3%, respectivamente. Tais proporções de “SUS dependência” encontram-se bem acima quando comparado com a média do estado do Rio de Janeiro para o mesmo período de análise.

TABELA 5: Estimativa de População SUS dependente - Vínculos de beneficiários por Competência segundo Município - Região de Saúde: Centro-Sul - 33003; Competência: Dez/2022

Município	Beneficiários Plano de Saúde 2022/12	População Censo 2022	Estimativa de População SUS dependente (número absoluto)	Estimativa de População SUS dependente (%)
Total	46.604	320.003	273.399	85,4%
Areal	2.115	11.828	9.713	82,1%
Comendador Levy Gasparian	1.131	8.741	7.610	87,1%
Engenheiro Paulo de Frontin	900	12.242	11.342	92,6%
Mendes	1.871	17.502	15.631	89,3%
Miguel Pereira	4.385	26.582	22.197	83,5%
Paracambi	4.919	41.375	36.456	88,1%
Paraíba do Sul	5.850	42.063	36.213	86,1%
Paty do Alferes	1.733	29.619	27.886	94,1%
Sapucaia	3.140	17.729	14.589	82,3%
Três Rios	15.924	78.346	62.422	79,7%
Vassouras	4.636	33.976	29.340	86,4%

Fonte: Censo demográfico IBGE 2022. Sistema de Informações sobre Beneficiários (SIB) - Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS. Situação da base em 05/03/2024

A região fica localizada entre três outras regiões de saúde do estado: Serrana, Metropolitana I e Médio Paraíba. Alguns municípios fazem fronteira e têm forte contato com Minas Gerais, como Comendador Levy Gasparian, que tem a maior porção de sua área ocupada confrontando com três municípios mineiros: Simão Pereira, Belmiro Braga e Santana do Deserto; e Sapucaia, que faz fronteira com Chiador e Além Paraíba. Verifica-se na região o deslocamento de munícipes de Sapucaia para atendimento de urgências no município de Além Paraíba e vice-versa. Diante disso, uma programação pactuada e integrada interestadual ou até mesmo processos de contratualização com a região Centro Sul poderiam ser pensados para melhor organização da assistência na região. Outros deslocamentos para atendimentos de emergências que observamos na região são: a população do distrito da Posse, pertencente ao município de Petrópolis, se desloca para atendimentos de emergências para o Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores de Areal e também para a UPA de Três Rios; Sapucaia recebe munícipes de Teresópolis; Paracambi e Miguel Pereira recebem munícipes dos municípios da Baixada Fluminense (região Metropolitana I), como Seropédica, Japeri, Nova Iguaçu e Mesquita; Vassouras também recebe munícipes de todo o Estado por possuir um Hospital Universitário com Alta Complexidade e referência em Cardiologia e Traumatologia. Assim, observamos importante trânsito de pacientes entre regiões limítrofes e o estado de Minas

Gerais.

DADOS SOCIOECONÔMICOS E DESENVOLVIMENTO REGIONAL

A região é uma antiga região cafeeira que corresponde a aproximadamente 7% da área total do Estado e possui 1,99% da população total. Viveu durante algumas décadas as consequências da decadência desta cultura e, hoje, sua economia se apoia, principalmente, na criação de gado, na oleicultura e no turismo rural. A área rural da região supera significativamente a média estadual, correspondendo basicamente a pastagens, mas já se observam sinais de recuperação das formações florestais devastadas no passado pela cultura do café. O município de Miguel Pereira, que tem o menor percentual de área urbanizada da região, é também o que apresenta as florestas mais preservadas.

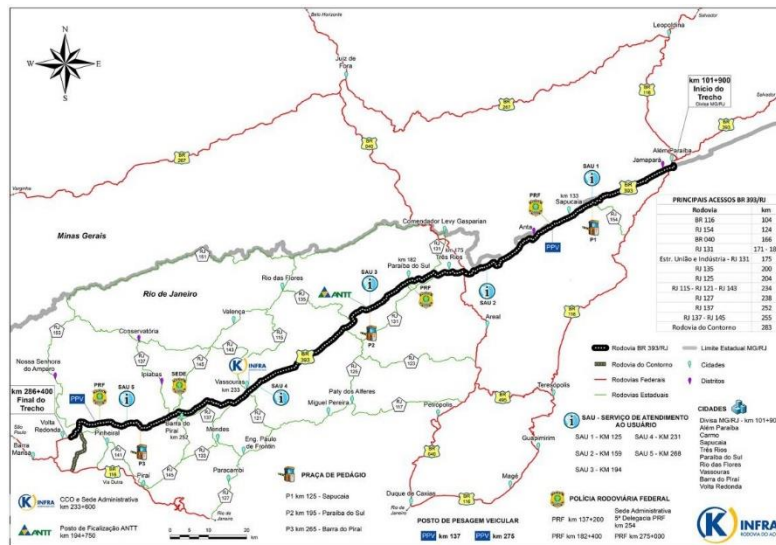
Mesmo considerando a sua privilegiada proximidade com a capital do Estado, salienta-se que o processo de industrialização centrado na Região Metropolitana e no eixo do vale do Médio Paraíba não teve grande repercussão para o desenvolvimento da região, exceto em algumas poucas localidades. Além disso, esta atividade industrial e a expansão urbana decorrente geraram custos negativos que, regionalmente, se refletem na poluição do Rio Paraíba do Sul, inibindo outros usos dos recursos hídricos como a pesca e o turismo.

A região Centro Sul tem sua economia baseada nas atividades agropecuárias destacando-se a criação de gado leiteiro, a produção de hortifrutigranjeiros e no comércio varejista.

A região é cortada por importantes ferrovias e rodovias que ligam suas cidades aos principais centros populacionais e econômicos do Brasil (Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte), cabendo citar a BR-116 (rodovia Presidente Dutra), a BR-393 (Rodovia Lúcio Meira, que a liga à região Nordeste do Brasil) e a BR-040 (que passa pela cidade de Três Rios, considerada o maior tronco rodoviário da América Latina).

Destacamos que as Rodovias BR-393 e a BR-040, dispõem de serviços de Urgências e Emergências pré-hospitalares, através das empresas Concessionária K-Infra Rodovia do Aço e CON CER, respectivamente. Com suas equipes e viaturas atuando durante 24 horas, oferecem uma estrutura completa de atendimento no que se refere a socorro mecânico com guinchos leves e pesados; resgate e atendimento pré-hospitalar com ambulâncias; recolhimento de animais soltos na faixa de domínio e caminhão pipa para combater focos de incêndio. O monitoramento contínuo da rodovia feito pelas viaturas de inspeção de tráfego e veículos de apoio operacional permite acionar com maior rapidez os recursos da concessionária e da Polícia Rodoviária Federal (PRF) no atendimento das várias situações registradas diariamente. As ferrovias existentes na região também ligam suas principais cidades às metrópoles nacionais, tendo caráter notadamente industrial, vide a "Ferrovia do Aço", que liga a cidade de Volta Redonda às minas de ferro e dolomita no Estado de Minas Gerais, bem como as ferrovias que ligam a região às cidades do Rio e de São Paulo (Estrada de Ferro Central do Brasil).

FIGURA 3: Rodovias que cortam a região Centro Sul/RJ



Fonte: sítio eletrônico - <http://www.rodoviadoaco.com.br/rodovia>

O município de Três Rios destaca-se nesse contexto como importante entroncamento rodoferroviário e com uma significativa produção industrial, em especial, produtos alimentícios e materiais ferroviários, além de ser o município com a maior população da região, com 82.142 habitantes (Estimativa IBGE, 2020), com uma população fluante somada aos habitantes que gira em torno de 120 mil habitantes.

Observando dados socioeconômicos, a região possui indicadores bastante variáveis entre os municípios.

O Produto Interno Bruto - PIB que se trata da soma de todos os bens e serviços finais produzidos por um país, estado ou cidade, geralmente em um ano. O PIB mede apenas os bens e serviços finais para evitar dupla contagem. É um indicador de fluxo de novos bens e serviços finais produzidos durante um período. Na região, o município com maior PIB per capita é o de Três Rios com R\$ 76.977,41 para o último período com dados consolidados encontrado (ano de 2021), seguido de Comendador Levy Gasparian com R\$ 70.311,39 e Sapucaia com R\$ 54.795,99. Como comparativo, os três municípios citados acima são os únicos que superaram a média estadual para o indicador. O menor PIB per capita é do município de Mendes no valor de R\$ 19.147,47.

O Índice de Desenvolvimento Humano – IDH mede e avalia o desenvolvimento de um país segundo os seus aspectos sociais e econômicos, como qualidade de vida, renda e escolarização. Os níveis de IDH têm valores que variam de 0 a 1. Quanto mais próximo de zero, menor o índice de desenvolvimento da nação. Se o contrário ocorrer, ou seja, se o índice for próximo de 1, isso demonstra que a localidade é bastante desenvolvida. A partir da análise desses dados, os países são classificados em 4 grupos: Muito alto desenvolvimento humano: IDH de 0,8 ou mais; Alto desenvolvimento humano: IDH entre 0,700 e 0,799; Médio desenvolvimento humano: IDH entre 0,555 e 0,699; Baixo desenvolvimento humano: IDH de 0,554 ou menos. O IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) brasileiro é um ajuste metodológico do IDH global visando avaliar o desenvolvimento humano municipal. O IDHM dos municípios da região (para o último período com dados consolidados – 2010) está um pouco abaixo do IDH do Estado do Rio de Janeiro. Os municípios que apresentam os melhores índices são os municípios

de Miguel Pereira com 0,745, Mendes com 0,736 e Três Rios com 0,725.

TABELA 6: Produto Interno Bruto per capita por Ano segundo Município - Ano: 2021 e IDHM por Ano segundo Município - Ano: 2010 - Região de saúde: RJ, Centro-Sul – 33003

Município	PIB per capita R\$ - 2021	IDHM - 2010
Areal	33.490,89	0,684
Comendador Levy Gasparian	70.311,39	0,685
Engenheiro Paulo de Frontin	28.769,59	0,722
Mendes	19.147,47	0,736
Miguel Pereira	24.686,21	0,745
Paracambi	21.902,80	0,720
Paraíba do Sul	28.006,34	0,702
Paty do Alferes	24.510,16	0,671
Sapucaia	54.765,99	0,675
Três Rios	76.977,41	0,725
Vassouras	35.458,96	0,714
Média da região	41.328,31	0,707

Fonte: Produto Interno Bruto: Estudos sobre o PIB Municipal realizados pelo IBGE - Dados disponíveis de 2008 a 2020, divulgados em 16/12/2022. Índice do Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM: Relatório do Desenvolvimento Humano, publicado pelo PNUD - Dados disponíveis para 2010.

Sobre a urbanização de vias públicas, ainda com dados consolidados apenas do censo 2010, observamos que dos onze municípios da região, nove municípios se apresentam com índices menores que 50%, tendo em sua maior parte a característica de municípios rurais e com grandes extensões territoriais. Mendes ocupa a 86ª posição no estado para este indicador, com 11,4%. Os municípios com maior proporção de urbanização são Paracambi e Sapucaia, com 59,0% e 51,9%, respectivamente.

SANEAMENTO BÁSICO

Assim como o acesso à água potável, o saneamento é reconhecido pela Organização das Nações Unidas (ONU), desde 2010, como “direito humano essencial”. Ele é um dos 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) a serem alcançados até 2030. A agenda, aprovada em 2015, também contempla a coleta de resíduos sólidos e o manejo das águas pluviais.

O abastecimento de água através de poços ou nascentes, o lançamento de dejetos em fossas rudimentares ou valas e o lixo queimado, enterrado ou jogado em terrenos baldios são situações ainda presentes na maioria dos municípios do estado do Rio de Janeiro. Ainda que o abastecimento de água através de poços ou nascentes seja uma alternativa razoável diante das deficiências da rede geral, principalmente em municípios onde a presença de fontes de água é pronunciada, o crescimento das pressões antrópicas sobre o ambiente vem provocando a degradação deste recurso. Não só a contaminação dos lençóis freáticos, como também o lançamento de dejetos e lixo nos leitos de água, podem tornar a utilização de poços e nascentes para abastecimento um problema de saúde pública. Abaixo observamos dados referentes ao abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de lixo conforme censo demográfico 2022.

Com relação ao abastecimento de água, os municípios de Três Rios e Comendador Levy Gasparian possuem 96,5 e 95,9%, respectivamente, estando em 8º e 13º colocados no estado do Rio de Janeiro. O município com o pior percentual é Engenheiro Paulo de Frontin com 58,6% ocupando a 82ª colocação do estado. A proporção regional se aproxima da média estadual com 82,4% para média de 88,2%. Evolutivamente, todos os municípios aumentaram

suas proporções quando comparado com o censo realizado em 2010.

A região exibe esgotamento sanitário abaixo da média do estado do Rio de Janeiro com 78,2% para média estadual de 90,6%. Destaque negativo para Areal e Engenheiro Paulo de Frontin, respectivamente com 53,4% e 53,2%, causado, dentre outros motivos, por possuírem característica predominantemente rural. Por outro lado, Miguel Pereira (89,0%), Paraíba do Sul (85,4%) e Três Rios (83%) se aproximam da média estadual. O demais municípios apresentam taxas que variam entre 72,0%, e 79%, o que pode facilitar a preservação ou modificação das condições do ambiente com a finalidade de prevenir doenças e promover a saúde. Quando fazemos comparativo entre dados do censo 2010 e censo 2022, observamos que a maior parte dos municípios evoluiu no que se refere a essa proporção, com exceção dos municípios de Comendador Levy Gasparian, Engenheiro Paulo de Frontin e Paracambi que tiveram queda nesta proporção.

O município de Mendes e Miguel Pereira possuem as maiores proporções de coleta de lixo da região Centro sul (99,4%). Todos municípios apresentaram aumento em suas proporções de coleta quando comparamos com o censo 2010. Os municípios de Sapucaia (93,9%), Paraíba do Sul (97,4%) e Vassouras (97,9%) encontram-se abaixo da média regional que se encontram na faixa de 97,9%.

TABELA 7: Proporção da população provida de rede de abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de lixo por Ano segundo Município - Ano: 2022; Região de saúde: RJ, Centro-Sul – 33003

Município	Abastecimento de água (%)	Esgotamento sanitário (%)	Coleta de lixo (%)
Total	82,4	78,2	97,9
Areal	74,7	53,4	98,0
Comendador Levy Gasparian	95,9	78,1	98,0
Engenheiro Paulo de Frontin	58,6	53,2	99,3
Mendes	80,1	72,7	99,4
Miguel Pereira	78,3	89,0	99,4
Paracambi	69,3	76,6	98,0
Paraíba do Sul	92,2	85,4	97,4
Paty do Alferes	64,1	72,1	96,3
Sapucaia	74,6	79,2	93,9
Três Rios	96,5	83,0	98,8
Vassouras	86,4	76,3	97,9
Estado do Rio de Janeiro	88,2	90,6	98,0

Fonte: Indicadores de Saneamento: Censo Demográfico de 2022

EDUCAÇÃO

A tabela abaixo demonstra que a região, apresenta as taxas de escolarização de 6 a 14 anos acima de 96%, variando de 96,1% em Paracambi a 99,4% em Comendador Levy Gasparian conforme últimos dados consolidados (Censo 2010). O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) que tem como objetivo medir a qualidade do aprendizado do ensino básico no Brasil e apresenta medições dos anos iniciais e finais de ensino fundamental. Comendador Levy Gasparian e Mendes se destacam na região e no estado estando na 2ª e 3ª posição, respectivamente.

Na região a medição dos anos iniciais do ensino fundamental apresenta uma variação significativa entre os municípios com 5,0 em Três Rios e 6,3 em Comendador Levy Gasparian. Apenas dois municípios da região, Comendador Levy Gasparian e Miguel Pereira estão igual ou acima da meta preconizada para os anos iniciais para o Brasil para 2021, que foi de 6,0. Por outro lado, os municípios de Areal, Engenheiro Paulo de Frontin, Mendes, Paracambi, Paraíba do Sul, Paty do Alferes, Sapucaia, Três Rios e Vassouras apresentam medições abaixo da meta

estabelecida.

O mesmo ocorre com o IDEB nos anos finais do ensino fundamental com variações muito expressivas entre as duas medições com variações que vão de 4,5 em Sapucaia e Três Rios a 5,7 em Miguel Pereira. Verifica-se que apenas o município de Miguel Pereira alcançou a meta proposta de 5,5, até 2021. Os demais municípios estão abaixo da meta estipulada para o indicador.

Apesar dessas variações, a região possui média aritmética superior à média estadual para os anos iniciais e finais do IDEB.

TABELA 8: Taxa de Escolarização de 6 a 14 anos e IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica inicial e final

MUNICÍPIO	ESCOLARIZAÇÃO 6 A 14 ANOS (%) (2010)	IDEB - Índice de desenvolvimento da Educação Básica (2021)	
		Anos iniciais (1º ao 4º ano)	Anos finais (5º ao 8º ano)
Areal	98,0	5,8	0
Comendador Levy Gasparian	99,4	6,3	5,2
Engenheiro Paulo de Frontin	98,5	5,5	5,0
Mendes	99,3	5,6	5,2
Miguel Pereira	98,6	6	5,7
Paracambi	96,1	5,2	4,9
Paraíba do Sul	98,6	5,2	4,7
Paty do Alferes	97,7	5,6	5,1
Sapucaia	97,3	5,5	4,5
Três Rios	97,9	5,0	4,5
Vassouras	98,8	5,6	5,0

Fontes: IBGE, Censo Demográfico 2010 e Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais - INEP - Censo Educacional 2021

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

MORBIMORTALIDADE

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

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

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos.

Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Eles são a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum. Ao todo, sete coronavírus

humanos (HCoVs) já foram identificados: HCoV-229E, HCoV- OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causou síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causou síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020 recebeu o nome de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a COVID-19.

A OMS tem trabalhado com autoridades chinesas e especialistas globais desde o dia em que foi informada, para aprender mais sobre o vírus, como ele afeta as pessoas que estão doentes, como podem ser tratadas e o que os países podem fazer para responder.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) tem prestado apoio técnico aos países das Américas e recomendado manter o sistema de vigilância alerta, preparado para detectar, isolar e cuidar precocemente de pacientes infectados com o novo coronavírus.

A maioria das pessoas, cerca de 80%, se recupera da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Mas uma em cada seis pessoas infectadas por COVID-19 fica gravemente doente, notadamente no momento pré vacinação, e desenvolve dificuldades respiratórias necessitando de cuidados intensivos, como leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer, têm maior risco de ficarem gravemente doentes. No entanto, qualquer pessoa pode pegar a COVID-19 e ficar gravemente doente.

Nas tabelas a seguir, buscou-se evidenciar as principais doenças/agravos à saúde de usuários da região Centro Sul, assim como as principais causas de óbitos de sua população. Os indicadores utilizados caracterizam o perfil da demanda atendida nas unidades hospitalares, embora possam não refletir a totalidade da demanda, bem como o perfil da região.

TABELA 9: Mortalidade Geral - RJ - Óbitos não fetais de residentes RJ por Ano do óbito segundo Município de ocorrência - Ano do óbito: 2019-2023; Região de Saúde de ocorrência: Centro-Sul – 33003

Município de ocorrência	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Total	2.951	3.334	3.878	2.977	2.809	15.949
RJ, Areal	71	63	66	75	54	329
RJ, Comendador Levy Gasparian	28	37	27	33	27	152
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin	77	86	114	85	80	442
RJ, Mendes	120	147	145	120	133	665
RJ, Miguel Pereira	362	451	511	398	425	2.147
RJ, Paracambi	325	358	458	314	300	1.755
RJ, Paraíba do Sul	280	329	405	318	270	1.602
RJ, Paty do Alferes	50	74	61	51	46	282
RJ, Sapucaia	45	68	69	65	55	302
RJ, Três Rios	906	961	1.000	843	802	4.512
RJ, Vassouras	687	760	1.022	675	617	3.761

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: A partir de 2011: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 25/03/2024.

Os óbitos ocorridos na região nos anos de 2020 e 2021 apresentaram uma variação significativa com importante incremento no quantitativo para quase todos os municípios, com exceção apenas para Areal e Comendador Levy Gasparian. Tal incremento pode ter relação direta com a pandemia COVID-19.

Publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (também conhecida como Classificação Internacional de Doenças – CID-10) visa padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde. A CID-10 fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias

sociais e causas externas para ferimentos ou doenças. A cada estado de saúde é atribuída uma categoria única à qual corresponde um código CID-10, conforme podemos ver na tabela abaixo:

TABELA 10: Legenda dos capítulos, títulos e códigos CID-10

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

Fonte: Manual CID-10

Publicada em 1992 e atualizada periodicamente, a CID-10 (classificação internacional de doenças) é um documento que lista informações de diversos problemas de saúde dos pacientes. Na décima versão (por isso, o número 10 seguido das letras), dispõe de 22 capítulos com números e letras em ordem crescente.

Nas tabelas que se seguem, são demonstrados os dez principais quantitativos de óbitos por capítulo do CID. O quadro abaixo demonstra que em 2019 as principais causas de óbitos na região Centro Sul foram: em 1º lugar as Doenças do aparelho circulatório - Capítulo 9, com 932 óbitos, em 2º lugar as Neoplasias [tumores] - Capítulo 2, com 414 óbitos, em 3º lugar as Doenças do aparelho respiratório - Capítulo 10, com 351 óbitos e em 4º lugar as Causas Externas – Capítulo 20, com 261 mortes, que são as quatro primeiras causas de mortalidade da grande maioria dos municípios no estado.

Nos anos de 2020 e 2021, com a pandemia pelo SARS-CoV-2, assim como em todo o país, as causas relacionadas ao Capítulo I, que em 2019, na região, era a 7ª causa com 6% da totalidade dos óbitos, passa a ser a 2ª causa com 14% e, em 2021, fica em 1º lugar com 26%. A região teve uma inversão nas causas de morte nesses três anos apresentados. Em 2019 as doenças do aparelho circulatório estavam em 1º lugar nas causas de morte da região com 32% da totalidade dos óbitos totais seguidos pelas mortes por Neoplasias (tumores) com 14% e das doenças do aparelho respiratório em 3º lugar com 12%. No ano de 2020 as doenças do aparelho circulatório continuam em 1º lugar nas causas de morte da região com 27% da totalidade dos óbitos totais e as doenças infecciosas passam para 2º lugar com 14% seguido das Neoplasias com 13%. Já em 2021 as doenças infecciosas passam a ser a 1ª causa de óbito da região com 26,3% seguidas agora das doenças do aparelho circulatório com 25,6% e as Neoplasias com 11%.

Para o ano de 2022 e 2023 observamos um retorno aos padrões do ano de 2019 (pré pandemia COVID-19).

TABELA 11: Mortalidade Geral - RJ - Óbitos não fetais de residentes RJ por Causa básica - capítulo segundo Município de ocorrência - Região de Saúde de ocorrência: Centro-Sul - 33003

Período: 2019

Município de ocorrência	Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade
RJ, Areal	1	9	2	3	25	8	4	5	5	6
RJ, Comendador Levy Gasparian	0	4	1	3	8	3	0	0	7	1
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin	0	6	9	3	30	7	1	7	8	4
RJ, Mendes	5	18	10	7	36	20	5	3	1	10
RJ, Miguel Pereira	14	54	20	6	119	50	12	45	9	22
RJ, Paracambi	15	16	29	6	122	58	14	25	6	22
RJ, Paraíba do Sul	20	40	18	7	95	38	8	11	10	27
RJ, Paty do Alferes	0	2	4	1	27	1	1	0	3	9
RJ, Sapucaia	2	2	5	1	11	6	1	1	7	8
RJ, Três Rios	58	136	64	27	263	71	39	48	46	110
RJ, Vassouras	48	127	36	18	196	89	47	38	19	42
Total	163	414	198	82	932	351	132	183	121	261
CLASSIFICAÇÃO	7°	2°	5°	10°	1°	3°	8°	6°	9°	4°
PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL	6%	14%	7%	3%	32%	12%	4%	6%	4%	9%
PERCENTUAL SOBRE O TOP 10	6%	15%	7%	3%	33%	12%	5%	6%	4%	9%

Período: 2020

Município de ocorrência	Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade
RJ, Areal	5	10	4	1	12	8	0	2	14	4
RJ, Comendador Levy Gasparian	3	5	3	0	12	2	0	1	3	8
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin	5	15	8	2	22	9	5	6	10	3
RJ, Mendes	10	21	20	6	39	17	6	13	5	7
RJ, Miguel Pereira	41	59	32	19	132	51	10	45	21	30
RJ, Paracambi	31	26	39	6	104	56	18	25	19	19
RJ, Paraíba do Sul	44	53	21	5	117	25	11	18	7	17
RJ, Paty do Alferes	1	7	10	4	25	2	1	0	7	14
RJ, Sapucaia	4	8	9	0	30	6	0	1	3	7
RJ, Três Rios	171	133	47	28	223	100	49	50	48	85
RJ, Vassouras	147	94	41	19	190	118	34	36	25	34
Total	462	431	234	90	906	394	134	197	162	228
CLASSIFICAÇÃO	2°	3°	5°	10°	1°	4°	9°	7°	8°	6°
PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL	14%	13%	7%	3%	27%	12%	4%	6%	5%	7%
PERCENTUAL SOBRE O TOP 10	14%	13%	7%	3%	28%	12%	4%	6%	5%	7%

Período: 2021

Município de ocorrência	Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade
RJ, Areal	2	16	1	1	19	9	3	2	5	8
RJ, Comendador Levy Gasparian	2	4	2	1	13	0	0	1	1	2
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin	11	22	13	1	33	6	1	3	14	5
RJ, Mendes	6	16	8	4	48	18	3	15	13	10

RJ, Miguel Pereira	137	58	20	10	128	66	11	42	11	18
RJ, Paracambi	75	47	45	11	107	54	15	28	28	28
RJ, Paraíba do Sul	109	43	23	8	134	29	7	18	9	19
RJ, Paty do Alferes	1	4	5	4	35	1	1	0	3	7
RJ, Sapucaia	9	6	7	2	18	6	0	0	5	13
RJ, Três Rios	230	122	39	15	257	79	46	38	51	90
RJ, Vassouras	436	86	31	15	202	84	41	22	21	49
Total	1.018	424	194	72	994	352	128	169	161	249
CLASSIFICAÇÃO	1°	3°	6°	10°	2°	4°	9°	7°	8°	5°
PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL	26%	11%	5%	2%	26%	9%	3%	4%	4%	6%
PERCENTUAL SOBRE O TOP 10	27%	11%	5%	2%	26%	9%	3%	4%	4%	7%

Período: 2022

Município de ocorrência	Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade
RJ, Areal	3	15	3	2	23	9	3	1	10	4
RJ, Comendador Levy Gasparian	1	6	4	1	12	2	0	0	6	1
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin	2	15	8	2	28	8	4	5	8	4
RJ, Mendes	5	17	12	5	38	14	4	8	11	3
RJ, Miguel Pereira	29	52	19	13	105	61	24	44	18	20
RJ, Paracambi	23	35	28	2	74	35	9	19	71	11
RJ, Paraíba do Sul	22	52	14	3	120	29	18	18	12	21
RJ, Paty do Alferes	1	4	4	4	20	7	2	0	3	5
RJ, Sapucaia	1	10	4	2	22	7	2	0	5	11
RJ, Três Rios	93	113	32	19	203	118	55	49	59	66
RJ, Vassouras	67	127	32	18	213	85	30	24	28	32
Total	247	446	160	71	858	375	151	168	231	178
CLASSIFICAÇÃO	4°	2°	8°	10°	1°	3°	9°	7°	5°	6°
PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL	8%	15%	5%	2%	29%	13%	5%	6%	8%	6%
PERCENTUAL SOBRE O TOP 10	9%	15%	6%	2%	30%	13%	5%	6%	8%	6%

Período: 2023

Município de ocorrência	Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	Capítulo 4 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	Capítulo 6 - Doenças do sistema nervoso	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	Capítulo 18 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	Capítulo 20 - Causas externas de morbidade e de mortalidade
RJ, Areal	5	12	4	1	9	0	0	5	12	5
RJ, Comendador Levy Gasparian	0	4	2	1	7	2	0	0	7	4
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin	2	16	1	4	28	10	6	2	6	3
RJ, Mendes	3	13	7	3	35	23	5	10	16	12
RJ, Miguel Pereira	19	66	30	16	134	52	15	36	20	29
RJ, Paracambi	17	27	18	4	66	29	4	31	74	24
RJ, Paraíba do Sul	6	36	18	17	80	39	11	18	15	22
RJ, Paty do Alferes	1	7	5	0	15	2	0	1	7	8
RJ, Sapucaia	0	5	3	4	16	5	0	1	3	16
RJ, Três Rios	70	108	28	32	189	88	50	61	79	65
RJ, Vassouras	41	130	27	14	183	81	37	29	20	35
Total	164	424	143	96	762	331	128	194	259	223
CLASSIFICAÇÃO	7°	2°	8°	10°	1°	3°	9°	6°	4°	5°
PERCENTUAL SOBRE O TOTAL GERAL	6%	15%	5%	3%	27%	12%	5%	7%	9%	8%
PERCENTUAL SOBRE O TOP 10	6%	16%	5%	4%	28%	12%	5%	7%	10%	8%

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: A partir de 2011: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 08/04/2024.

Os quadros acima demonstram que em torno de 95,6% dos óbitos ocorridos na região correspondem aos capítulos I, II, IV, VI, IX, X, XI, XIV, XVIII e XX da CID 10, logo, as demais causas de óbitos correspondem a 4,4%. As doenças do aparelho circulatório são a primeira causa de mortalidade a exemplo da maioria dos municípios

brasileiros e do mundo. Como já foi referido anteriormente, a segunda, terceira e quarta causa de mortalidade são ocasionadas pelas Neoplasias, doenças do aparelho Respiratório e as causas Externas.

TABELA 12: Doenças Hipertensivas em relação aos óbitos gerais por ano

Município	2022			2023		
	Doença hipertensiva	Total de óbitos	%	Doença hipertensiva	Total de óbitos	%
Areal	6	75	8,00	1	54	1,85
Comendador Levy Gasparian	2	33	6,06	7	27	25,93
Engenheiro Paulo de Frontin	9	85	10,59	9	80	11,25
Mendes	7	120	5,83	7	133	5,26
Miguel Pereira	18	398	4,52	31	425	7,29
Paracambi	17	314	5,41	15	300	5,00
Paraíba do Sul	19	318	5,97	9	272	3,31
Paty do Alferes	5	51	9,80	1	46	2,17
Sapucaia	7	65	10,77	5	55	9,09
Três Rios	31	844	3,67	34	803	4,23
Vassouras	17	675	2,52	17	617	2,76
Total	138	2.978	4,63	136	2.812	4,84

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: A partir de 2011: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 08/04/2024.

Nos anos de 2022 e 2023, o grupo I10-I15: Doença Hipertensiva foi responsável respectivamente por 4,63% e 4,84% do total de óbitos do ano da região. Quando fazemos um extrato específico deste grupo dentro do capítulo IX: Doenças do aparelho circulatório, observamos que para os mesmos anos temos que 16,1% e 17,8% respectivamente possuem relação com a Doença Hipertensiva. Observamos que existem condições modificáveis e outras não-modificáveis que aumentam ou causam as doenças cerebrovasculares e cardiovasculares. Dentre as modificáveis, a mais relevante é a hipertensão arterial, condição relacionada a cerca de 80% dos casos de AVC. Outros fatores de risco modificáveis para as doenças cardiovasculares e cerebrovasculares incluem tabagismo, altos níveis de colesterol, obesidade e diabetes mellitus. Já dentre as condições que aumentam as chances, mas que não podem ser modificadas, estão idade avançada, histórico familiar ou de ocorrências anteriores de AVCs, e fatores genéticos. Assim, a doença hipertensiva, além de bastante prevalente, possui direta relação com a rede de urgência e emergência tendo em vista o aumento do risco de eventos vasculares agudos assim como aumento de quantitativo de atendimentos em portas de entrada.

TABELA 13: Diabetes Mellitus em relação aos óbitos gerais por ano

Município	2022			2023		
	E10-E14 Diabetes mellitus	Total de óbitos	%	E10-E14 Diabetes mellitus	Total de óbitos	%
Areal	1	75	1,33	4	54	7,41
Comendador Levy Gasparian	2	33	6,06	1	27	3,70
Engenheiro Paulo de Frontin	7	85	8,24	1	80	1,25
Mendes	9	120	7,50	6	133	4,51
Miguel Pereira	17	398	4,27	26	425	6,12
Paracambi	17	314	5,41	14	300	4,67
Paraíba do Sul	11	318	3,46	12	272	4,41
Paty do Alferes	4	51	7,84	5	46	10,87
Sapucaia	4	65	6,15	3	55	5,45
Três Rios	23	844	2,73	23	803	2,86
Vassouras	29	675	4,30	23	617	3,73
Total	124	2.978	4,16	118	2.812	4,20

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: A partir de 2011: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 08/04/2024.

Entre as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas – Capítulo IV do CID 10, os óbitos por Diabetes mellitus representaram em torno de 80% do total dos óbitos no período de 2022 a 2023. Observamos no quadro acima, a representatividade do Diabetes mellitus para os óbitos em geral da região para os anos de 2022 e 2023.

As doenças cardiovasculares são a causa número um de morte em todo mundo. Deste rol de doenças, as cerebrovasculares e as doenças isquêmicas do coração são responsáveis pela maioria dos óbitos.

TABELA 14: Causa do óbito - grupo: I20-I25 Doenças isquêmicas do coração em relação aos óbitos gerais

Município	2022			2023		
	Causa - grupo I20-I25	Total de óbitos	%	Causa - grupo I20-I25	Total de óbitos	%
Areal	9	75	12%	2	54	4%
Comendador Levy Gasparian	4	33	12%	0	27	0%
Engenheiro Paulo de Frontin	8	85	9%	12	80	15%
Mendes	25	120	21%	16	133	12%
Miguel Pereira	43	398	11%	38	425	9%
Paracambi	22	314	7%	21	300	7%
Paraíba do Sul	73	318	23%	47	272	17%
Paty do Alferes	11	51	22%	5	46	11%
Sapucaia	11	65	17%	9	55	16%
Três Rios	73	844	9%	70	803	9%
Vassouras	72	675	11%	58	617	9%
Total	351	2.978	12%	278	2.812	10%

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: A partir de 2011: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 08/04/2024.

Como o demonstrado no quadro acima, as doenças isquêmicas do coração representam 12% e 10% dos óbitos, respectivamente para os anos de 2022 e 2023 em relação ao total geral de óbitos, demonstrando importante impacto. Se avaliarmos dentro do capítulo 9 – Doenças do aparelho circulatório, as doenças isquêmicas do coração representam em torno de 40% do total de óbitos.

TABELA 15: Causa do óbito - grupo: I60-I69 Doenças cerebrovasculares em relação aos óbitos gerais

Município	2022			2023		
	I60-I69 Doenças cerebrovasculares	Total de óbitos	%	Causa - grupo I60-I69	Total de óbitos	%
Areal	4	75	5%	0	54	0%
Comendador Levy Gasparian	1	33	3%	0	27	0%
Engenheiro Paulo de Frontin	5	85	6%	4	80	5%
Mendes	1	120	1%	3	133	2%
Miguel Pereira	23	398	6%	26	425	6%
Paracambi	22	314	7%	12	300	4%
Paraíba do Sul	16	318	5%	14	272	5%
Paty do Alferes	1	51	2%	3	46	7%
Sapucaia	3	65	5%	1	55	2%
Três Rios	59	844	7%	54	803	7%
Vassouras	56	675	8%	47	617	8%
Total	191	2.978	6%	164	2.812	6%

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: A partir de 2011: Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 08/04/2024.

As doenças cerebrovasculares, que inclui o acidente vascular encefálico, representa em média 6% dos óbitos em geral para os anos de 2022 e 2023. Ao estratificar o grupo em relação ao capítulo de doenças do aparelho circulatório, observamos em torno de 22% dos eventos. O acidente vascular encefálico é uma das principais causas de

óbito e incapacitação no Brasil. Importante ressaltar que a hipertensão arterial e o diabetes mellitus são bastante prevalentes na população e se tratam de importantes fatores de risco para tal agravo.

TABELA 16: Óbitos por município de residência por causa externa, comparado ao total de óbitos – 2021 a 2023

Município de residência	2021			2022			2023		
	Cap XX	Total de óbitos	%	Cap XX	Total de óbitos	%	Cap XX	Total de óbitos	%
Areal	8	66	12%	4	75	5%	5	54	9%
Comendador Levy Gasparian	2	27	7%	1	33	3%	4	27	15%
Engenheiro Paulo de Frontin	5	114	4%	4	85	5%	3	80	4%
Mendes	10	145	7%	3	120	3%	12	133	9%
Miguel Pereira	18	511	4%	20	398	5%	29	425	7%
Paracambi	28	458	6%	11	314	4%	24	300	8%
Paraíba do Sul	19	405	5%	21	318	7%	22	272	8%
Paty do Alferes	7	61	11%	5	51	10%	8	46	17%
Sapucaia	13	69	19%	11	65	17%	16	55	29%
Três Rios	90	1.000	9%	66	844	8%	65	803	8%
Vassouras	49	1.022	5%	32	675	5%	35	617	6%
Total	249	3.878	6%	178	2.978	6%	223	2.812	8%

Fonte: Óbitos: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM: A partir de 2011; Secretaria de Estado de Saúde - SES/RJ. Situação da base estadual em 08/04/2024.

Taxas elevadas de mortalidade estão associadas à maior prevalência de fatores de risco específicos para cada tipo de causa externa. Os acidentes de trânsito, os homicídios e os suicídios respondem, em conjunto, por cerca de dois terços dos óbitos por causas externas no Brasil. As taxas são consideravelmente mais altas na população de adultos jovens, principalmente do sexo masculino.

Observando o quadro acima, nos anos de 2021, 2022 e 2023 foram registrados 249, 178 e 223 óbitos, respectivamente, ocorridos na região por causas externas, o que equivale a 9%, 7% e 6%, respectivamente, dos óbitos totais ocorridos nos períodos avaliados. Observa-se que alguns municípios apresentam percentuais bastante elevados para os três anos, notadamente Paty do Alferes e Sapucaia.

DADOS DE ATENÇÃO HOSPITALAR

Os indicadores hospitalares são ferramentas fundamentais para que a gestão esteja bem informada sobre dados das instituições de saúde e para que, assim, possa considerar os aspectos positivos e corrigir os negativos a fim de melhorar processos visando melhoria na qualidade dos serviços.

Dessa forma, cabe considerar que quantidade com qualidade de dados institucionais sobre o atendimento hospitalar, pode nortear o gestor na tomada de decisões que visem a melhoria na produtividade da instituição, na qualidade do atendimento e na sua redução dos custos assim como na melhor aplicação dos recursos financeiros disponíveis para a saúde.

LEITOS DE INTERNAÇÃO

O quantitativo de leitos de internação é um dos importantes indicadores para determinar os recursos de saúde disponíveis para a população e, conseqüentemente, a capacidade de atendimento em alta e média complexidades. Mapear e organizar esses números se torna imprescindível. No Brasil, a média anual para o ano de 2023 de leitos de internação por 1000 habitantes é de 2,2 (considerando SUS e não-SUS), inferior à recomendação do Ministério da

Saúde (revogada em 2015, mas ainda assim um parâmetro de comparação) de 2,5 leitos por 1000 habitantes. Quando fazemos um extrato específico para leitos de internação SUS por 1000 habitantes observamos que a média anual se encontra em 1,5 no Brasil.

O índice preconizado de leitos de internação pela OMS pré-pandemia é de 3 a 5 leitos para cada mil habitantes. Na tabela abaixo observamos que o estado do Rio de Janeiro esteve abaixo do preconizado nos últimos três anos completos.

TABELA 17: Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (média anual) segundo UF – Anos: 2021 a 2023

UF	2021	2022	2023
Total	1,5	1,6	1,5
Ignorado/exterior	0,0	0,0	0,0
Acre	1,7	1,8	1,8
Alagoas	1,6	1,7	1,7
Amapá	1,4	1,7	1,8
Amazonas	1,3	1,4	1,4
Bahia	1,6	1,7	1,7
Ceará	1,7	1,8	1,7
Distrito Federal	1,5	1,6	1,6
Espírito Santo	1,3	1,5	1,5
Goiás	1,6	1,7	1,7
Maranhão	1,9	2,0	2,0
Mato Grosso	1,6	1,6	1,6
Mato Grosso do Sul	1,4	1,5	1,5
Minas Gerais	1,4	1,4	1,4
Pará	1,4	1,4	1,4
Paraíba	1,8	1,8	1,9
Paraná	1,7	1,6	1,6
Pernambuco	1,8	1,9	1,9
Piauí	2,1	2,0	1,9
Rio de Janeiro	1,2	1,3	1,3
Rio Grande do Norte	1,8	1,9	1,9
Rio Grande do Sul	1,8	1,9	1,9
Rondônia	2,0	2,4	2,4
Roraima	2,0	2,1	2,1
Santa Catarina	1,5	1,5	1,5
São Paulo	1,2	1,3	1,2
Sergipe	1,0	1,1	1,1
Tocantins	1,5	1,6	1,7

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 13/04/2024. Dados populacionais: Estimativas realizadas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE para os anos de 2008 a 2021. Censo 2022 para os dados de 2022 e 2023.

A região Centro Sul possui um índice de leitos de internação SUS por 1.000 habitantes para o ano de 2023 com média bem acima do valor médio do estado (2,3 leitos) ficando em segundo lugar entre as regiões de saúde.

TABELA 18: Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (média anual) segundo região de saúde – Anos: 2021 a 2023

Região de saúde	2021	2022	2023
Total	1,2	1,3	1,3
Baía da Ilha Grande	1,2	1,4	1,3
Baixada Litorânea	1,0	1,0	1,0
Centro-Sul	2,1	2,2	2,3
Médio Paraíba	1,7	1,9	1,9
Metropolitana I	1,0	1,1	1,1
Metropolitana II	1,2	1,2	1,2
Noroeste	1,9	1,9	2,0
Norte	1,8	1,8	1,7
Serrana	2,4	2,5	2,4

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 13/04/2024. Dados populacionais: Estimativas realizadas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE para os anos de 2008 a 2021. Censo 2022 para os dados de 2022 e 2023.

Observando a tabela abaixo temos os leitos de internação SUS por 1.000 habitantes segundo Município. O município de Paty do Alferes não possui leitos de internação. Vassouras, possui em seu território um Hospital Universitário com serviços de alta complexidade sendo referência tanto para a região quanto para outros municípios do estado. Quando observamos a proporção destacam-se Vassouras, Mendes e Paraíba do Sul, porém, como observamos na tabela subsequente, em números absolutos, Vassouras, Paracambi e Mendes possuem maior quantitativo.

TABELA 19: Leitos de internação SUS por 1.000 habitantes (média anual) segundo município – Anos: 2021 a 2023

Município	2021	2022	2023
Total	2,1	2,2	2,3
Areal	1,6	1,8	1,8
Comendador Levy Gasparian	0,1	0,1	0,1
Engenheiro Paulo de Frontin	1,6	1,9	1,9
Mendes	2,1	2,2	4,6
Miguel Pereira	2,6	2,6	2,7
Paracambi	1,3	1,7	1,7
Paraíba do Sul	2,1	2,8	2,9
Sapuçaia	0,2	0,2	0,2
Três Rios	1,2	0,7	0,8
Vassouras	7,8	8,5	8,5

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 13/04/2024. Dados populacionais: Estimativas realizadas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE para os anos de 2008 a 2021. Censo 2022 para os dados de 2022 e 2023.

TABELA 20: Leitos de internação SUS por tipo de leito segundo município do estabelecimento – competência: Março/2024

Município do estabelecimento	Internação - Cirúrgico	Internação - Clínico	Internação - Leito Dia	Internação - Obstétrico	Internação - Outras especialidades	Internação - Pediátrico	Total
Total	194	375	1	64	116	47	797
Areal	0	12	0	0	8	1	21
Comendador Levy Gasparian	0	0	0	0	1	0	1
Engenheiro Paulo de Frontin	0	16	0	0	7	0	23
Mendes	8	72	1	4	0	4	89
Miguel Pereira	15	41	0	9	0	6	71
Paracambi	0	36	0	12	12	9	69
Paraíba do Sul	74	37	0	7	0	2	120
Sapuçaia	0	4	0	0	0	0	4
Três Rios	16	24	0	16	8	5	69
Vassouras	81	133	0	16	80	20	330

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 13/04/2024.

TABELA 21: Leitos de internação SUS por tipo de leito segundo estabelecimento – nome – competência: Março/2024

Estabelecimento - nome	Internação - Cirúrgico	Internação - Clínico	Internação - Leito Dia	Internação - Obstétrico	Internação - Outras especialidades	Internação - Pediátrico	Total
Total	194	375	1	64	116	47	797
ASSOCIACAO DE ACOLHIDA E EVANGELIZACAO BOM PASTOR - 0848913	0	0	0	0	1	0	1
CAPS AD III DR ZILDA JANUZZI VELOSO - 6463126	0	0	0	0	6	0	6

CENTRO DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS - 4234316	2	4	1	0	0	0	7
HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	16	24	0	16	2	5	63
HOSPITAL EUFRASIA TEIXEIRA LEITE - 2273756	28	14	0	0	40	0	82
HOSPITAL MUNICIPAL DE MIGUEL PEREIRA - 2283239	15	41	0	9	0	6	71
HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA - 2279355	0	36	0	0	12	6	54
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES - 2285975	0	12	0	0	8	1	21
HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA - 5057531	0	21	0	0	0	0	21
HOSPITAL NELSON SALLES - 2277174	0	16	0	0	7	0	23
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - 2276186	9	32	0	7	0	2	50
HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	53	119	0	16	40	20	248
MATERNIDADE LAURINDO JOSE FERREIRA - 0219436	0	0	0	12	0	3	15
SAO MARCELINO CHAMPAGNAT - 4123069	6	47	0	4	0	4	61
SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	65	5	0	0	0	0	70
UNIDADE BASICA DE ATENDIMENTO DE URGENCIA DE SAPUCAIA - 2274310	0	4	0	0	0	0	4

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 13/04/2024.

No município de Paraíba do Sul, observamos o Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu (HTODL) que se trata de hospital de atendimento eletivo em ortopedia para os 92 municípios do estado do Rio de Janeiro conforme regulação do acesso. Dessa forma, 70 dos 120 leitos contabilizados para Paraíba do Sul na tabela acima são da citada unidade especializada. Além disso, podemos citar que, algumas unidades podem requerer ajustes nos quantitativos de suas unidades em seu Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) onde os quantitativos existentes *in loco* podem ser diferentes dos contidos nos sistemas de informação.

Para o Ministério da Saúde, hospitais são todos os estabelecimentos com pelo menos cinco leitos para internação de pacientes, que garantam um atendimento básico de diagnóstico e tratamento, com equipe clínica organizada e presença de médico 24 horas, com prova de admissão e assistência permanente prestada por médicos. Além disso, considera-se a existência de serviço de enfermagem, nutrição e dietética, atendimento terapêutico direto ao paciente durante 24 horas, com a disponibilidade de serviços de laboratório e radiologia, serviço de cirurgia e/ou parto, bem como registros médicos organizados para a rápida observação e acompanhamento dos casos. Destina-se à prestação de atendimento nas especialidades básicas, por especialistas e/ou outras especialidades médicas. Pode dispor de serviço de urgência/emergência. Deve dispor também de SADT de média complexidade, podendo ter ou não Sistema Integrado de Patrimônio, Administração e Contratos (Sipac). São classificados como: Porte 1: HOSPITAL GERAL DE PEQUENO PORTE: Com capacidade instalada de 5 a 50 leitos; Porte 2: HOSPITAL GERAL DE MÉDIO PORTE: Com capacidade instalada de 51 a 150 leitos; e Porte 3: HOSPITAL GERAL DE GRANDE PORTE: Com capacidade instalada acima de 151 leitos.

Desta forma observa-se que a região possui quatro Hospitais Gerais de Pequeno Porte nos municípios de: Areal, Engenheiro Paulo de Frontin, Mendes e Paraíba do Sul. Possui dois Hospitais Gerais de Médio Porte nos municípios de Miguel Pereira e Paracambi. Já os Hospitais destinados à prestação de assistência à saúde em uma única especialidade/área. Pode dispor de Serviço de Urgência/Emergência e SADT, podendo ter ou não Sipac, são classificados com Hospital Especializado. Geralmente são de referência regional, macrorregional ou estadual. Podem ser classificados como: Porte 1: HOSPITAL ESPECIALIZADO DE GRANDE PORTE: Com capacidade instalada de

151 leitos; Porte 2: HOSPITAL ESPECIALIZADO DE MÉDIO PORTE: Com capacidade instalada de 51 a 150 leitos; Porte 3: HOSPITAL ESPECIALIZADO DE PEQUENO PORTE: Com capacidade instalada de 5 a 50 leitos. Na região temos os municípios de Três Rios, com um Hospital Especializado de Médio Porte, e Vassouras com um Hospital Especializado de Grande Porte.

No que se refere ao quantitativo de leitos de UTI SUS pela população temos a seguinte estatística:

TABELA 22: Leitos de UTI SUS por 10.000 habitantes (média anual) por Ano segundo Município - Ano: 2019-2023; Região de saúde: RJ, Centro-Sul

Município	2019	2020	2021	2022	2023
Total	1,5	2,0	3,6	2,6	2,2
Miguel Pereira	0,0	0,4	3,1	0,8	0,0
Paraíba do Sul	1,6	1,6	3,1	1,9	1,7
Sapucaia	0,0	0,5	2,7	0,6	0,0
Três Rios	1,1	1,5	2,3	2,4	2,4
Vassouras	9,5	13,2	20,9	15,3	13,2

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 13/04/2024.

Considerando que o preconizado pela OMS é de 1 a 3 leitos de UTI para cada 10.000 habitantes, e sem contar os anos de pandemia COVID-19, no ano de 2023, a região possuía média de 2,2 leitos de UTI SUS para cada 10.000 habitantes ficando na média se esses leitos fossem apenas utilizados para cobertura da população da região. Nos anos de 2020 e 2021, anos de ocorrência da pandemia COVID-19, o número de leitos de UTI adulto tipo II mais que dobraram para que pudessemos auxiliar no cuidado de pacientes críticos. Sendo assim esse período não deve ser avaliado para fins de análise do quantitativo ideal de número de leitos de UTI adulto por 10.000 habitantes. Ressaltamos que os leitos de unidade de terapia intensiva estão disponíveis no sistema estadual de regulação, estando disponíveis para toda a população do estado do Rio de Janeiro. Destaque para o município de Vassouras que possui proporção muito acima da média proporcional a sua população que, como principal motivo, observamos a existência de Hospital Universitário com atendimento em alta complexidade. Alguns municípios como Miguel Pereira e Sapucaia durante período mais crítico da pandemia COVID-19 (2020 a 2022) implantaram leitos com perfil de unidade de terapia intensiva, não sendo mais observados no extrato de 2023. Abaixo observamos tabela com número absoluto de leitos complementares (leitos de unidade de terapia intensiva e unidade de cuidados intermediários) por município:

TABELA 23: Leitos complementares SUS por Especialidade do leito segundo Município do estabelecimento - Março/2024 - Região Centro Sul

Município do estabelecimento	Unidade de Cuidados Intermediários Adulto	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	UTI Adulto - tipo II	UTI Neonatal - tipo II	Total
Total	2	4	8	61	10	85
Paraíba do Sul	2	0	0	7	0	9
Três Rios	0	0	0	19	0	19
Vassouras	0	4	8	35	10	57

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 13/04/2024.

TABELA 24: Leitos complementares SUS por Especialidade do leito segundo Estabelecimento - nome - Março/2024 - Centro Sul

Estabelecimento - nome	Unidade de Cuidados	Unidade de Cuidados Intermediária	Unidade de Cuidados Intermediária	UTI Adulto -	UTI Neonat	Total
------------------------	---------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------	------------	-------

	Intermediária rios Adulto	rios Neonatal Canguru	rios Neonatal Convencional	tipo II	al - tipo II	
Total	2	4	8	61	10	85
HOSPITAL DE CLINICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	0	0	0	19	0	19
HOSPITAL EUFRASIA TEIXEIRA LEITE - 2273756	0	0	0	5	0	5
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - 2276186	2	0	0	0	0	2
HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	0	4	8	30	10	52
SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	0	0	0	7	0	7

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 13/04/2024.

Em análise ao extrato de leitos de UTI SUS por unidade de saúde, observamos que os municípios de Três Rios e Vassouras concentram quase 90% dos leitos de UTI da região sendo considerados pólos em suas microrregiões. Em Paraíba do Sul, no Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu observamos leitos com perfil de hospital especializado.

Em resumo do quantitativo total de leitos SUS por município e por unidade, temos o apresentado abaixo:

TABELA 25: Leitos totais SUS por Ano/mês de processamento segundo Município do estabelecimento - Mar/2024 - Região Centro Sul

Município do estabelecimento	2024/03
Total	882
Areal	21
Comendador Levy Gasparian	1
Engenheiro Paulo de Frontin	23
Mendes	89
Miguel Pereira	71
Paracambi	69
Paraíba do Sul	129
Sapucaia	4
Três Rios	88
Vassouras	387

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 13/04/2024.

TABELA 26: Leitos totais SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento - nome - Mar/2024 - Região Centro Sul

Estabelecimento - nome	2024/03
Total	882
ASSOCIACAO DE ACOLHIDA E EVANGELIZACAO BOM PASTOR - 0848913	1
CAPS AD III DR ZILDA JANUZZI VELOSO - 6463126	6
CENTRO DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS - 4234316	7
HOSPITAL DE CLINICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	82
HOSPITAL EUFRASIA TEIXEIRA LEITE - 2273756	87
HOSPITAL MUNICIPAL DE MIGUEL PEREIRA - 2283239	71
HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA - 2279355	54
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES - 2285975	21
HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA - 5057531	21
HOSPITAL NELSON SALLES - 2277174	23
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - 2276186	52
HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	300
MATERNIDADE LAURINDO JOSE FERREIRA - 0219436	15
SAO MARCELINO CHAMPAGNAT - 4123069	61
SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	77
UNIDADE BASICA DE ATENDIMENTO DE URGENCIA DE SAPUCAIA - 2274310	4

Fonte: Estabelecimentos com internação: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 13/04/2024.

PERFIL DAS INTERNAÇÕES

As taxas de internação refletem as condições de acesso aos serviços hospitalares que por sua vez guarda relação com a oferta desses serviços no SUS. Expressa parcialmente o quadro nosológico da população residente para a causa considerada. Taxas de internações mais elevadas para determinada causa sugere correlações com os contextos econômicos e sociais. Revela o resultado das ações e serviços de promoção da saúde, prevenção de riscos, e do diagnóstico e tratamento precoces. Conforme tabela abaixo, observamos que a região Centro Sul possui média 7,1 por 100 habitantes para o ano de 2023. Quando comparamos, para o mesmo período, com a taxa do estado do Rio de Janeiro (5,5) e com a taxa do Brasil (6,5) observamos que a região possui taxa superior. Sapucaia, Paracambi e Comendador Levy Gasparian possuem as menores taxas enquanto Paraíba do Sul e Vassouras possuem as maiores para o ano de 2023. Cabe ressaltar que ambos municípios possuem unidades de saúde com perfil regional e, de certa forma, “estadual” com referenciamento de pacientes de outras várias regiões de saúde que também pode justificar as taxas proporcionais altas da região.

TABELA 27: Taxa de internações SUS por 100 habitantes por Ano segundo Município - Ano: 2019-2023 - Região Centro Sul

Município	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Total	6,3	5,1	5,8	6,5	7,1	6,2
Areal	6,5	5,5	6,8	7,7	7,9	6,8
Comendador Levy Gasparian	5,3	4,1	4,3	4,3	5,5	4,7
Engenheiro Paulo de Frontin	5,9	4,9	6,7	6,7	7,8	6,3
Mendes	6,3	4,0	6,2	6,4	7,7	6,1
Miguel Pereira	8,8	8,2	8,1	7,9	8,0	8,2
Paracambi	4,1	4,0	4,4	5,0	5,4	4,5
Paraíba do Sul	8,2	5,7	6,6	7,9	8,6	7,4
Paty do Alferes	7,7	6,6	7,6	7,2	7,7	7,4
Sapucaia	2,6	2,1	2,5	3,1	4,0	2,9
Três Rios	5,9	4,6	5,1	6,2	6,7	5,7
Vassouras	7,7	5,7	6,1	7,8	8,6	7,1

Fonte: Internações hospitalares do SUS: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados disponíveis de jan/2008 a fev/2024. Situação da base nacional em 09/04/2024; dados de 2023 e 2024 sujeitos a alterações.

Ao observarmos o quantitativo de internações quantitativo de internações segundo município do estabelecimento, para o ano de 2023, temos os seguintes dados:

TABELA 28: Quantidade de internações por Ano/mês de processamento segundo Município do estabelecimento - Ano: 2023 - Centro Sul

Município do estabelecimento	2023/01	2023/02	2023/03	2023/04	2023/05	2023/06	2023/07	2023/08	2023/09	2023/10	2023/11	2023/12	Total
Total	1.861	1.553	2.237	1.919	2.166	2.206	1.965	2.168	2.118	2.015	2.053	2.087	24.348
Areal	25	25	25	23	21	19	11	20	17	15	14	16	231
Engenheiro Paulo de Frontin	21	20	24	35	34	31	34	46	38	32	43	45	403
Mendes	26	25	32	36	48	56	43	51	99	59	67	59	601
Miguel Pereira	279	274	292	271	264	248	258	251	346	237	266	285	3.271
Paracambi	136	111	155	131	134	127	118	127	108	129	127	123	1.526
Paraíba do Sul	559	315	782	608	685	670	668	692	656	634	649	681	7.599
Três Rios	394	337	399	419	515	554	470	452	388	414	389	376	5.107
Vassouras	421	446	528	396	465	501	363	529	466	495	498	502	5.610

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Ministério da Saúde/Datasus. Situação da base em 09/04/2024 às 14:40, sujeito a alterações.

TABELA 29: Quantidade de internações por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento - 2023 - Centro Sul

Estabelecimento	2023/01	2023/02	2023/03	2023/04	2023/05	2023/06	2023/07	2023/08	2023/09	2023/10	2023/11	2023/12	Total
-----------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	-------

Total	1.861	1.553	2.237	1.919	2.166	2.206	1.965	2.168	2.118	2.015	2.053	2.087	24.348
RJ, Areal - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES - 2285975	25	25	25	23	21	19	11	20	17	15	14	16	231
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin - HOSPITAL NELSON SALLES - 2277174	21	20	24	35	34	31	34	46	38	32	43	45	403
RJ, Mendes - CENTRO DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS - 4234316	0	0	0	0	0	0	0	0	47	22	16	0	85
RJ, Mendes - HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA - 5057531	26	25	32	36	48	56	43	51	52	37	51	59	516
RJ, Miguel Pereira - HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ GONZAGA - 2283239	279	274	292	271	264	248	258	251	346	237	266	285	3.271
RJ, Paracambi - HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA - 2279355	72	60	85	72	71	71	74	80	62	67	72	73	859
RJ, Paracambi - MATERNIDADE LAURINDO JOSE FERREIRA - 0219436	64	51	70	59	63	56	44	47	46	62	55	50	667
RJ, Paraíba do Sul - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - 2276186	174	165	209	158	185	177	168	191	168	165	191	191	2.142
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	385	150	573	450	500	493	500	501	488	469	458	490	5.457
RJ, Três Rios - HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	394	337	399	419	515	554	470	452	388	414	389	376	5.107
RJ, Vassouras - HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	421	446	528	396	465	501	363	529	466	495	498	502	5.610

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Ministério da Saúde/Datasus. Situação da base em 09/04/2024 às 14:40, sujeito a alterações.

Observamos que Comendador Levy Gasparian, Paty do Alferes e Sapucaia não apresentaram internações em seu território conforme fonte citada nas tabelas acima. Em números absolutos, o município de Paraíba do Sul possui o maior quantitativo absoluto de internações, cabendo ressaltar que em torno de 72% das internações deste município envolvem o hospital especializado em ortopedia. O Município de Miguel Pereira também tem um percentual de internações importante que chega a 3.271 (13% do total) de internações do ano de 2023 da região, sendo a terceira referência regional. Em relação a Hospitais considerados “gerais”, o quantitativo global se assemelha entre as duas referências regionais com o Hospital Universitário de Vassouras apresentando 5.610 internações e o Hospital Nossa Senhora da Conceição (Três Rios) com 5.107 internações.

TABELA 30: Quantidade de internações por Caráter do atendimento segundo Estabelecimento - 2023 - Centro Sul

Estabelecimento	Eletivo	Urgência	Total
Total	8.956	15.392	24.348
RJ, Areal - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES – 2285975	0	231	231
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin - HOSPITAL NELSON SALLES – 2277174	1	402	403
RJ, Mendes - CENTRO DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS – 4234316	85	0	85
RJ, Mendes - HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA – 5057531	2	514	516
RJ, Miguel Pereira - HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ GONZAGA – 2283239	335	2.936	3.271
RJ, Paracambi - HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA – 2279355	0	859	859
RJ, Paracambi - MATERNIDADE LAURINDO JOSE FERREIRA – 0219436	0	667	667
RJ, Paraíba do Sul - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE – 2276186	399	1.743	2.142
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	5.457	0	5.457
RJ, Três Rios - HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	551	4.556	5.107
RJ, Vassouras - HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS – 2273748	2.126	3.484	5.610

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Ministério da Saúde/Datasus. Situação da base em 09/04/2024 às 14:40, sujeito a alterações.

Conforme tabela acima, dentre as internações totais da região no ano de 2023 observamos que em torno de 63% possuem caráter de atendimento de “urgência”. O Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu possui, pela sua característica, apenas internações eletivas. Ao excluir tal unidade de saúde do cálculo, temos 82% de internações consideradas de “urgência” na região. Após o Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu, o Hospital Universitário de Vassouras possui quantitativo maior proporcionalmente entre internações eletivas e de urgência. Dentre as 24.348 internações, temos o capítulo 19 – “causas externas” como principal motivo, seguido pelo capítulo 15 – gravidez, parto e puerpério e, em terceiro lugar, o capítulo 9 – doenças do aparelho circulatório. Quando excluímos o capítulo 15, temos destaque entre os três primeiros capítulos para o terceiro lugar ocupado pelo capítulo 13 – doenças

do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo. Observamos abaixo tal perfil:

TABELA 31: Quantidade de internações por Diagnóstico principal – capítulo – segundo Região de Saúde do estabelecimento com percentuais - 2023 - Centro Sul

Capítulos CID-10	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo	Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas
Centro-Sul - número de internações	3.351	1.878	2.323	3.692	3.914
Porcentual global	14%	8%	10%	15%	16%
Posição	3°	5°	4°	2°	1°
Porcentual excluindo capítulo 15	16%	9%	11%	X	19%
Posição	2°	4°	3°	X	1°

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Ministério da Saúde/Datasus. Situação da base em 09/04/2024 às 14:40, sujeito a alterações.

Tendo em vista que o capítulo 19 se destaca como primeira causa de internação para o ano de 2023, ao fazer extrato por categorias temos as fraturas de fêmur como importante motivo (22%). Para o capítulo 9, as doenças isquêmicas do coração são protagonistas como causa de internação, correspondendo a 38% do total deste capítulo, seguido por “outras formas de doença do coração” (22,8%) e doença cerebrovascular (22,3%). Quando avaliamos os principais motivos de internação por capítulo do CID-10 por unidade de internação da região, temos o perfil abaixo. Ressaltamos que unidades especializadas como o Centro de especialidades oftalmológicas (Mendes – oftalmologia), Maternidade Laurindo José Ferreira (Paracambi – obstetrícia) e Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu (Paraíba do Sul – ortopedia) possuem perfil específico de internações.

TABELA 32: Motivos de internações por Diagnóstico principal - capítulo segundo Estabelecimento - 2023 - Centro Sul

Estabelecimento	Motivos de internação - Capítulos CID-10		
	1°	2°	3°
RJ, Areal - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES - 2285975	Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin - HOSPITAL NELSON SALLES - 2277174	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário
RJ, Mendes - CENTRO DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS - 4234316	Capítulo 7 - Doenças do olho e anexos		
RJ, Mendes - HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA - 5057531	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	Capítulo 1 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório
RJ, Miguel Pereira - HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ GONZAGA - 2283239	Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo
RJ, Paracambi - HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA - 2279355	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	Capítulo 10 - Doenças do aparelho respiratório	Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário
RJ, Paracambi - MATERNIDADE LAURINDO JOSE FERREIRA - 0219436	Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	Capítulo 16 - Algumas afecções originadas no período perinatal	Capítulo 21 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde
RJ, Paraíba do Sul - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - 2276186	Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	Capítulo 14 - Doenças do aparelho geniturinário
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia DONA LINDU - 6586767	Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	Capítulo 13 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	Capítulo 21 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde

RJ, Três Rios - HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério	Capítulo 19 - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	Capítulo 11 - Doenças do aparelho digestivo
RJ, Vassouras - HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	Capítulo 9 - Doenças do aparelho circulatório	Capítulo 2 - Neoplasias [tumores]	Capítulo 15 - Gravidez, parto e puerpério

Fonte: Internações Hospitalares: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Ministério da Saúde/Datasus. Situação da base em 09/04/2024 às 14:40, sujeito a alterações.

Quando observamos o tempo médio de permanência nas unidades temos os seguintes dados:

TABELA 33: Tempo média de permanência por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento por nome - ano: 2023 - região Centro Sul

Estabelecimento por nome	2023 01	2023 02	2023 03	2023 04	2023 05	2023 06	2023 07	2023 08	2023 09	2023 10	2023 11	2023 12	Tot al
Total	4,7	4,7	4,3	4,6	4,8	4,6	4,6	4,4	5,1	4,8	4,5	4,5	4,6
HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO 2294923	4,9	4,4	4,6	4,8	5,7	4,6	4,7	4,5	5,0	5,2	4,7	4,5	4,8
HOSPITAL MUNICIPAL DE MIGUEL PEREIRA 2283239	3,3	3,9	3,5	3,1	3,3	3,7	3,6	3,2	7,5	5,1	4,9	4,9	4,3
HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA 2279355	5,0	5,2	5,1	6,9	5,6	7,1	5,8	5,8	5,2	5,6	5,1	6,1	5,7
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES 2285975	6,2	6,0	7,0	4,0	6,7	6,3	7,0	3,5	4,3	8,7	3,9	7,4	5,9
HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA 5057531	4,1	3,4	3,8	3,5	3,7	3,8	4,3	5,1	3,6	3,8	3,9	3,3	3,9
HOSPITAL NELSON SALLES 2277174	5,8	6,4	8,4	6,1	7,9	6,3	5,0	5,3	7,1	6,7	6,1	5,6	6,3
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE 2276186	2,9	2,7	3,0	2,6	3,3	3,1	2,9	3,3	3,1	3,0	3,0	2,8	3,0
HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS 2273748	7,4	6,4	5,8	7,4	7,0	6,6	7,7	6,1	6,4	6,6	6,1	6,3	6,6
MATERNIDADE LAURINDO JOSE FERREIRA 0219436	2,3	2,2	2,3	3,2	2,2	2,3	2,5	2,2	2,2	2,3	2,5	2,2	2,4
SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPIEDIA DONA LINDU 6586767	3,6	4,3	3,3	3,6	3,4	3,5	3,3	3,5	3,5	3,3	3,4	2,8	3,4

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados disponíveis de jan/2008 a fev/2024. Situação da base nacional em 09/04/2024; dados de 2023 e 2024 sujeitos a alterações.

A média de permanência da região, para o ano de 2023, foi de 4,6 dias considerando todas unidades com internação. Este indicador reflete a rotatividade do leito operacional. É importante esclarecer que fatores como o tipo de procedimento oferecido, porte da unidade e perfil clínico dos pacientes influenciam o tempo médio de permanência na unidade de saúde. Observamos a Maternidade Laurindo José Ferreira como exemplo de baixo tempo de permanência devido ao perfil da unidade (obstétrico) e o Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu com perfil ortopédico eletivo.

A taxa de ocupação das unidades de saúde é parâmetro quantitativo complementar para avaliação a necessidade de ajustes no quantitativo de novos leitos. Observamos os dados abaixo:

TABELA 34: Taxa de ocupação das unidades hospitalares da região Centro Sul para a competência 01/2024

Estabelecimento por nome	DIAS DE PERMANÊNCIA	LEITOS DE INTERNAÇÃO SUS	TAXA DE OCUPAÇÃO
	2024/01	2024/01	
Total	8.173	757	36,0%
HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO 2294923	1.694	63	89,6%
HOSPITAL MUNICIPAL DE MIGUEL PEREIRA 2283239	1.278	71	60,0%
HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA 2279355	358	54	22,1%
HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA 5057531	321	21	51,0%
HOSPITAL NELSON SALLES 2277174	261	23	37,8%
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE 2276186	489	50	32,6%
HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS 2273748	3.210	208	51,4%
MATERNIDADE LAURINDO JOSE FERREIRA 0219436	117	15	26,0%
SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPIEDIA DONA LINDU 6586767	445	77	19,3%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS. Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em

13/04/2024; dados de 2023 e 2024 sujeitos a alterações. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 13/04/2024. Nota: Não estão aqui incluídos os leitos de recuperação, de repouso/observação e de pré-parto, que podem ser consultados no módulo de estabelecimentos hospitalares; os leitos quali ficados como de recém -nato (normal e patológico) e de alojamento conjunto também podem ser lá consultados.

Para fins do cálculo desta taxa utilizamos o total de dias de permanência e o quantitativo de leitos de internação SUS das unidades. Esse dado é diretamente proporcional à qualidade dos faturamentos de cada unidade, qualidade no preenchimento de AIHs, adequada atualização nos Cadastros Nacionais de Estabelecimentos de Saúde assim como potencial faturamento extrateto não contabilizado.

INTERNAÇÕES FORA MUNICÍPIO SEDE DA UNIDADE

Tendo em vista a presença no território de unidades hospitalares de saúde com perfil de atendimento regional, segue abaixo tabela com percentuais de atendimento “fora município” por unidade:

TABELA 35: % fora do município por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento por nome - 2023 - região de saúde Centro Sul

Estabelecimento por nome	2023 01	2023 02	2023 03	2023 04	2023 05	2023 06	2023 07	2023 08	2023 09	2023 10	2023 11	2023 12	Tot al
Total	48,7	40,4	51,1	50,0	50,0	49,3	49,7	49,3	47,5	48,8	47,7	48,5	48,6
HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO 2294923	30,2	30,6	30,3	29,6	34,8	27,8	27,4	30,8	26,5	27,3	32,6	28,2	29,7
HOSPITAL MUNICIPAL DE MIGUEL PEREIRA 2283239	57,3	48,9	50,0	54,2	51,9	53,6	52,7	51,4	48,6	48,9	43,2	54,0	51,2
HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA 2279355	18,1	20,0	12,9	8,3	11,3	14,1	9,5	10,0	9,7	6,0	12,5	4,1	11,3
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES 2285975	4,0	4,0	16,0	4,3	14,3	5,3	0,0	15,0	17,6	6,7	14,3	0,0	8,7
HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA 5057531	0,0	4,0	3,1	0,0	6,3	1,8	2,3	2,0	0,0	0,0	0,0	1,7	1,7
HOSPITAL NELSON SALLES 2277174	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	2,3	0,0	0,7
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE 2276186	1,7	3,0	1,9	1,3	3,2	2,8	2,4	1,6	2,4	2,4	1,6	2,1	2,2
HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS 2273748	51,8	47,5	55,9	58,1	53,8	58,5	60,9	54,1	54,1	56,4	57,4	52,8	55,0
MATERNIDADE LAURINDO JOSE FERREIRA 0219436	65,6	54,9	52,9	50,8	49,2	44,6	59,1	51,1	56,5	64,5	54,5	56,0	55,0
SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPIEDIA DONA LINDU 6586767	91,2	88,0	91,4	93,3	93,2	94,3	90,4	94,8	90,6	91,0	88,6	92,0	91,8

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados disponíveis de jan/2008 a fev/2024. Situação da base nacional em 09/04/2024; dados de 2023 e 2024 sujeitos a alterações.

O Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu, especializado em ortopedia, possui perfil regional com 91,8% das internações de munícipes externos à Paraíba do Sul, seu município sede. Com fluxo vinculado diretamente à Central de Regulação Estadual, recebeu ao longo de 2023, munícipes de todos os 92 municípios do estado. Quando extraímos por região de saúde, observamos que 38,3% são oriundos da região Centro Sul, 19,6% oriundos da região Serrana e 13,9% da região do Médio Paraíba, demonstrando um cunho regional da unidade especializada.

Outra unidade especializada (obstetrícia), a Maternidade Laurindo José Ferreira, no ano de 2023, apresentou 45,6% das suas 667 internações advindas de municípios da região Metropolitana I, especialmente dos municípios de Japeri, Seropédica e Nova Iguaçu, municípios limítrofes.

Quando observamos os hospitais gerais considerados pólos de suas microrregiões, Hospital Nossa Senhora da Conceição e Hospital Universitário de Vassouras, a característica regional permanece chamando a atenção além de se tratarem das duas unidades com maior número absoluto de internações depois do Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu. O Hospital Nossa Senhora da Conceição possui média para o ano de 2023 em torno de 30% de internações de munícipes de fora do município de Três Rios, com 97% de internações referentes a munícipes da região Centro Sul. Comendador Levy Gasparian, Paraíba do Sul e Sapucaia somando 21,6% correspondem aos três municípios

externos a Três Rios que mais internam. O Hospital Universitário de Vassouras, ao longo de 2023 realizou internação para 59 municípios do estado incluindo todos os municípios da região Centro Sul. Em linhas gerais e apesar de atendimento em várias especialidades, se destacam internações em cardiologia, oncologia e terapia intensiva. Em torno de 87% das internações são de pacientes da própria região Centro Sul. O Hospital Municipal Luiz Gonzaga em Miguel Pereira surge como um importante apoio à microrregião 2 apresentando em torno de 14% do total de internações da região Centro Sul sendo quase sua totalidade correspondente a Miguel Pereira e a Paty do Alferes (em torno de 50% de cada um dos municípios):

Abaixo seguem tabelas com quantitativo de internações por região de saúde e, dentre as as internações da Centro Sul, por município, dos dois principais hospitais da região:

TABELA 36: Internações no Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição por região de saúde de origem – ano: 2023

Região de saúde de residência	202301	202302	202303	202304	202305	202306	202307	202308	202309	202310	202311	202312	Total
Total	394	337	399	419	515	554	470	452	388	414	389	376	5.107
BA Jequié e BA Vitória da Conquista	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
ES Metropolitana	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
MG Além Paraíba, MG Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté, MG Caratinga, MG Contagem, MG Divinópolis, MG Itaúna, MG Juiz de Fora, MG Ouro Preto, MG São João Nepomuceno / bicas, MG Vespasiano	10	5	6	9	6	5	5	6	9	2	4	1	69
PA Araguaia	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
PR 15ª RS Maringá	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
RJ Centro-Sul	384	330	388	407	499	537	458	439	375	403	381	358	4.959
RJ Médio Paraíba	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5
RJ Metropolitana I	0	1	0	1	1	2	0	2	1	2	0	1	11
RJ Metropolitana II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
RJ Noroeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
RJ Serrana	0	1	4	2	7	9	5	3	1	3	3	11	49
SC Grande Florianópolis e SC Médio Vale do Itajaí	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
SP Região Metropolitana de Campinas e SP São Paulo	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 08/05/2024; dados de 2023 e 2024 sujeitos a alterações.

TABELA 37: Internações no Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição por município de origem da região Centro-Sul – ano: 2023

Município de residência	202301	202302	202303	202304	202305	202306	202307	202308	202309	202310	202311	202312	Total
Total	384	330	388	407	499	537	458	439	375	403	381	358	4.959
RJ, Areal	23	20	19	21	28	24	17	21	15	21	25	18	252
RJ, Comendador Levy Gasparian	19	17	24	31	25	24	28	25	22	28	27	20	290
RJ, Miguel Pereira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
RJ, Paraíba do Sul	39	39	42	34	65	63	45	49	34	34	45	32	521
RJ, Paty do Alferes	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	8
RJ, Sapucaia	26	19	24	26	44	23	26	30	19	17	21	18	293
RJ, Três Rios	275	234	278	295	336	400	341	313	285	301	262	270	3.590
RJ, Vassouras	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	4

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 08/05/2024; dados de 2023 e 2024 sujeitos a alterações.

TABELA 38: Internações no Hospital Universitário de Vassouras por região de saúde de origem – ano: 2023

Região de saúde de residência	202301	202302	202303	202304	202305	202306	202307	202308	202309	202310	202311	202312	Total
Total	421	446	528	396	465	501	363	529	466	495	498	502	5.610
ES Metropolitana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
MG Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté, MG Conselheiro Lafaiete, MG Governador Valadares, MG Itabira, MG Juiz de Fora, MG Leopoldina / Cataguases, MG	2	0	0	1	2	0	0	2	2	1	2	0	12

Lima Duarte, MG Muriaé e MG São João Nepomuceno / bicas														
MT Norte Matogrossense	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
PA Araguaia e PA Xingu	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
PR 9º RS Foz do Iguaçu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
RJ Baía da Ilha Grande	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	1	5
RJ Baixada Litorânea	1	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	6
RJ Centro-Sul	356	385	458	330	380	422	319	474	408	440	453	448	4.873	
RJ Médio Paraíba	7	8	13	7	5	11	5	6	6	5	6	11	90	
RJ Metropolitana I	25	40	40	44	60	50	26	36	36	33	25	36	451	
RJ Metropolitana II	27	10	14	11	9	5	6	3	1	1	2	1	90	
RJ Noroeste	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	
RJ Serrana	3	1	3	3	5	8	5	3	8	12	6	3	60	
RN 2ª Região de Saúde - Mossoró	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	
RS Região 04 - Belas Praias	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	
SP Alto do Tietê, SP Alto Vale do Paraíba, SP Jundiá, SP São Paulo e SP Vale do Paraíba/Região Serrana	0	1	0	0	1	1	1	3	2	1	1	0	11	

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 08/05/2024; dados de 2023 e 2024 sujeitos a alterações.

TABELA 39: Internações no Hospital Universitário de Vassouras por município de origem da região Centro-Sul – ano: 2023

Município de residência	202301	202302	202303	202304	202305	202306	202307	202308	202309	202310	202311	202312	Total
Total	356	385	458	330	380	422	319	474	408	440	453	448	4.873
RJ, Areal	9	5	10	14	13	17	7	10	10	11	12	16	134
RJ, Comendador Levy Gasparian	3	3	8	4	2	4	3	7	1	1	3	3	42
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin	24	21	24	20	23	33	37	36	30	29	35	31	343
RJ, Mendes	31	22	59	39	30	45	28	48	30	56	44	40	472
RJ, Miguel Pereira	14	16	23	17	10	15	16	24	19	20	21	20	215
RJ, Paracambi	14	14	32	26	24	35	37	40	39	39	44	37	381
RJ, Paraíba do Sul	17	19	20	13	19	22	20	18	19	25	25	21	238
RJ, Paty do Alferes	17	19	20	10	16	15	10	21	13	18	24	21	204
RJ, Sapucaia	4	7	5	1	9	5	1	5	9	2	5	6	59
RJ, Três Rios	20	25	24	20	19	23	18	22	24	23	28	16	262
RJ, Vassouras	203	234	233	166	215	208	142	243	214	216	212	237	2.523

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH/SUS - Dados disponíveis de jan/2008 a mar/2024. Situação da base nacional em 08/05/2024; dados de 2023 e 2024 sujeitos a alterações.

Quando observamos o fluxo de pacientes com internação na região, observamos algumas peculiaridades. Inicialmente e reiterando a informação de que Comendador Levy Gasparian, Paty do Alferes e Sapucaia não possuem, nos sistemas de informação consultados, internações em seus territórios, vemos que Comendador Levy Gasparian apresentou 483 internações no ano de 2023 para seus municípios em unidades predominantemente na região Centro Sul (86,75%) com destaque para 290 internações no Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição, 86 internações no Hospital Dona Lindu (especializado em ortopedia) e 42 internações no Hospital Universitário de Vassouras. Na primeira delas, observamos predomínio de internações pelo Capítulo 15 – Gravidez, parto e puerpério seguido do Capítulo 9 – doenças do Aparelho circulatório. Para a última citada, observamos que o Capítulo 2 – Neoplasias e o Capítulo 9 – doenças do aparelho circulatório. Dessa forma, salvo necessidades especializadas, o município de Comendador Levy Gasparian referencia em geral, principalmente para o Hospital Nossa Senhora da Conceição em Três Rios, componente de sua microrregião.

Por sua vez, municípios de Paty do Alferes, em 2023, possuem como principal unidade de internação o Hospital Municipal Luiz Gonzaga, localizado em Miguel Pereira, com quase 70% de suas internações, sendo a principal referência em geral para os municípios de Paty do Alferes. O perfil dessas internações é diverso por capítulo do CID-10 com importante quantitativo gerado pelo Capítulo 15 – Gravidez, parto e puerpério. O Hospital Universitário de Vassouras apresenta a segunda posição com 8,9% porém com perfil para Capítulo 2 – Neoplasias e o Capítulo 9 – doenças do aparelho circulatório.

Em relação a Sapucaia, para o mesmo período de 12 meses, observamos que para as 704 internações de seus municípios, em torno de 42% do total ocorreu no Hospital Nossa Senhora da Conceição. O perfil de internação é diverso por capítulo do CID-10 com predominância para o Capítulo 15 – Gravidez, parto e puerpério. Assim como para

Comendador Levy Gasparian, Sapucaia referencia suas internações gerais em sua maior parte para o Hospital Nossa Senhora da Conceição, referência de sua microrregião.

Observamos ainda que o Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu possui importante quantitativo do total para os três municípios recebendo 17,8% do total de internações de Comendador Levy Gasparian, 8% do total de internações de Paty do Alferes e 17,3% do total de internações de Sapucaia, em todos casos para perfil especializado em ortopedia.

DIMENSIONAMENTO DAS DEMANDAS DE URGÊNCIAS SUS – ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (ACCR)

Segundo Manual para organização das unidades de Urgência e Emergência em conformidade com o dispositivo de acolhimento e classificação de risco da Secretaria de Estado do Rio de Janeiro (2022), “no estado do Rio de Janeiro, a proposta da Política Nacional de Humanização foi implementada em 2007, para isso, a Secretaria de Estado de Saúde desenvolveu uma Assessoria para a Política de Humanização. O primeiro e grande desafio foi a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco, nas portas de entrada dos Hospitais Estaduais de Urgência/Emergência e Unidades de Pronto-Atendimentos 24h.” Muitas unidades de saúde aplicam o ACCR como ferramenta importante para organização do fluxo de pacientes. Visando avaliar as unidades que possuem portas de entrada para atendimento ao usuário do SUS, podemos utilizar o ACCR como ferramenta para avaliação juntamente com a potencial gravidade dos casos apresentados, conforme informações de cada unidade de saúde obtido através da classificação de risco. Observamos abaixo informações referentes aos últimos cinco anos (2019 a 2023) e detalhado por mês para o ano de 2023 das unidades que a realizam na região Centro Sul.

TABELA 40: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano do processamento - Centro Sul - ano: 2019 a 2023 - Procedimento realizado: 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Estabelecimento	2019	2020	2021	2022	2023	Total
RJ - Areal - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES - 2285975	2.366	12.342	11.157	15.432	21.546	62.843
RJ - Mendes - CENTRO DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS - 4234316	710	488	-	-	92	1.290
RJ - Mendes - HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA - 5057531	2.549	5.161	12.431	13.575	14.982	48.698
RJ - Miguel Pereira - HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ GONZAGA - 2283239	44.058	54.846	13.690	19.361	23.005	154.960
RJ - Paracambi - HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA - 2279355	-	138	75.181	78.466	88.939	242.724
RJ - Parafba do Sul - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - 2276186	20.177	45.756	54.138	72.084	14.726	206.881
RJ - Três Rios - HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	55	68	74	12	3	212
RJ - Três Rios - UPA 24 HS - 6426174	92.920	93.335	76.693	107.015	104.198	474.161
RJ - Vassouras - HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	-	4.851	20.197	27.237	31.664	83.949
Total	162.835	216.985	263.561	333.182	299.155	1.275.718

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2023 e 2024 são preliminares, com situação da base nacional em 13/05/2024, sujeitos a retificação.

TABELA 41: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Centro Sul - ano: 2023 - Procedimento realizado: 0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Estabelecimento	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23	Total
RJ - Areal - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES - 2285975	1.738	-	2.430	-	4.340	2.194	2.008	-	2.200	2.365	2.207	2.064	21.546
RJ - Mendes - CENTRO DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS - 4234316	-	-	-	-	-	-	-	92	-	-	-	-	92
RJ - Mendes - HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA - 5057531	665	431	586	955	2.309	1.397	1.334	1.521	1.265	1.585	1.527	1.407	14.982
RJ - Miguel Pereira - HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ GONZAGA - 2283239	1.829	2.042	-	2.147	2.593	2.109	2.225	1.889	1.899	1.802	1.921	2.549	23.005
RJ - Paracambi - HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA - 2279355	6.578	7.045	9.481	8.411	8.917	7.240	6.495	6.228	6.917	7.067	7.343	7.217	88.939
RJ - Parafba do Sul - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - 2276186	4.249	4.471	6.006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14.726

RJ - Três Rios - HOSPITAL DE CLINICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	3
RJ - Três Rios - UPA 24 HS - 6426174	7.232	7.757	11.042	9.354	9.133	8.221	8.313	8.316	7.961	9.441	8.669	8.759	104.198
RJ - Vassouras - HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	2.142	2.271	2.801	2.403	3.044	2.444	2.462	2.531	2.639	2.981	3.116	2.830	31.664
Total	24.433	24.018	32.346	23.270	30.336	23.605	22.837	20.578	22.881	25.242	24.783	24.826	299.155

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2023 e 2024 são preliminares, com situação da base nacional em 13/05/2024, sujeitos a retificação.

Observamos nos dados das tabelas acima que alguns municípios não possuem registro deste procedimento nos sistemas de informação, como: Comendador Levy Gasparian, Engenheiro Paulo de Frontin, Paty do Alferes e Sapucaia.

Nos anos de 2021 e 2022, o Centro de Especialidades Oftalmológicas (CEOF) de Mendes ficou fechado para obras, sem funcionamento, por isso sem produção até 2023.

Destaque quantitativo se faz para a Unidade de Pronto Atendimento de Três Rios que funciona como a principal unidade de atendimento inicial aos agravos em geral, segundo o critério acolhimento e classificação de risco.

O município de Areal possui como porta de entrada de Urgência e Emergência o Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores Endereço: Av. Presidente Vargas, 250 – Centro. Esta unidade realiza acolhimento e classificação de risco utilizando o Protocolo de Manchester em suas triagens. O fluxograma deste processo se dá com um profissional enfermeiro que ao realizar a anamnese inicial determina a partir de discriminadores-chave (perguntas) em cada nível de prioridade. A avaliação é feita a partir da prioridade clínica mais elevada. A classificação de risco é feita a partir do código de cores. Vermelho: representa emergência, com atendimento imediato a pacientes com risco iminente de morte. Laranja: muito urgente, com paciente grave e atendimento necessário em 10 minutos. Amarelo: urgente, com gravidade moderada. Paciente deve ser atendido em até 60 minutos. Verde e Azul a espera pode ser maior que 60 minutos e a partir da avaliação com um profissional médico, o paciente pode ser encaminhado à Atenção Primária em Saúde, sendo atendimento a nível de resolução em uma Unidade Básica de Saúde pertencente ao território do respectivo paciente. Segue abaixo tabela com classificação por cores da unidade para o ano de 2023:

TABELA 42: Quantitativo de ACCR do Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores – Areal – ano: 2023

PROCEDIMENTOS DE CLASSIFICAÇÃO NO HMNSD	1º SEMESTRE 2023	2º SEMESTRE 2023
VERMELHO	142	84
LARANJA	NÃO HÁ REGISTRO	25
AMARELO	226	682
VERDE	4.566	5.573
AZUL	8.208	6.741
NÃO CLASSIFICADO	80	768
TOTAL	13.222	13.873

Fonte: SMS Areal – 2024

Em Comendador Levy Gasparian, o acolhimento é realizado conforme demanda pelo enfermeiro de plantão no pronto atendimento municipal. Desde ano passado (2023) foram solicitados computadores para a unidade e software para iniciar a aplicação do protocolo de classificação de risco. Já iniciado o treinamento da equipe de enfermagem com o treinamento de uma equipe do estado apresentando novo protocolo Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) que será introduzido após reinauguração do Pronto Atendimento. O município entende a importância e necessidade da aplicação e funcionamento desse protocolo em sua unidade e planeja que com o reinauguração da unidade, prevista para o mês de julho de 2024, possa organizar e iniciar o seu funcionamento baseada no protocolo de Manchester reutilizando o critério de classificação de risco por meio de um sistema de cores.

Em Engenheiro Paulo de Frontin, a unidade de saúde para atendimentos de urgência Hospital Nelson Salles realiza “triagem” através do enfermeiro plantonista, seguindo os atendimentos médicos de acordo com a gravidade do paciente. Pacientes graves são direcionadas para a sala vermelha. A unidade encontra-se em planejamento para implantação da classificação de risco não possuindo classificação por cores. Outra unidade de saúde 24h funciona no distrito de Morro Azul. Segue abaixo quantitativo de “triagens” realizadas na unidade para o ano de 2023:

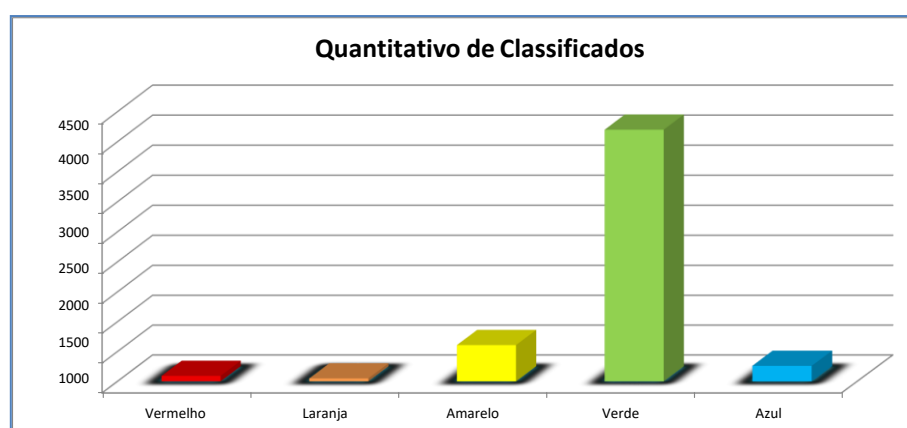
TABELA 43: Quantitativo de acolhimentos do Hospital Nelson Salles – Engenheiro Paulo de Frontin – ano: 2023

Mês	Quantidade
Janeiro	973
Fevereiro	1.106
Março	1.688
Abril	1.348
Maior	1.530
Junho	1.272
Julho	1.151
Agosto	1.121
Setembro	1.248
Outubro	1.432
Novembro	1.287
Dezembro	1.434

Fonte: SMS Engenheiro Paulo de Frontin – 2024

O Hospital Municipal Santa Maria (HMSM), porta de entrada principal de urgência do município de Mendes, realiza o acolhimento e classificação de risco utilizando o protocolo de Manchester. A partir de agosto de 2023, após capacitação da equipe, iniciou-se um estudo da demanda no hospital, podendo-se melhor visualizar o fluxo que passa pela emergência do município. Conforme observado no gráfico abaixo temos os seguintes quantitativos para o período avaliado: vermelho = 95, laranja = 52, amarelo = 611, verde = 4.212 e azul = 263 com um total de 5.145 classificações. Ressaltamos que aproximadamente 87% do total de classificações foram verdes ou azuis.

FIGURA 4: Atendimentos classificados no HMSM (de 17/08/2023 à dezembro de 2023)



Fonte: SMS Mendes – 2024

O Sistema de Triagem Manchester (STM), utilizado na emergência do Hospital Municipal Luiz Gonzaga em Miguel Pereira, é uma metodologia científica que tem por objetivo organizar a demanda de pacientes que procuram atendimento de emergência, identificando as prioridades clínicas antes da avaliação médica. Ao chegar ao serviço de emergência, o enfermeiro faz uma avaliação das queixas relatadas, sinais e sintomas clínicos apresentados. Após essa

triagem, o paciente é classificado em uma escala de prioridades definida por cores:

Vermelho: representa emergência, com atendimento imediato a pacientes com risco iminente de morte.
Laranja: muito urgente, com paciente grave e atendimento necessário em 10 minutos.
Amarelo: urgente, com gravidade moderada. Paciente deve ser atendido em até 60 minutos.
Verde: pouco-urgente, com atendimento em até 120 minutos.
Azul: não urgente, com atendimento de espera em até 240 minutos, pois não apresenta risco à saúde.

Este sistema de classificação de risco permite ao médico e ao enfermeiro atender prioritariamente os pacientes em situações agudas ou de risco, garantindo segurança, humanização e qualidade a todos os pacientes que procuram a emergência. Segundo o sistema de gestão de boletim de atendimento médico (GHBAM) foram obtidos os seguintes dados classificatórios no ano de 2023:

TABELA 44: Quantitativo de classificação de risco – Hospital Municipal Luiz Gonzaga (Miguel Pereira) – 2023

Classificação de Risco	Quantidades	Porcentual
Azul	7521	10,04%
Verde	51660	69,02%
Amarelo	11119	14,85%
Laranja	2237	2,98%
Vermelho	2301	3,07%
Total	74838	

Fonte: SMS Miguel Pereira – 2024

No município de Paracambi, a principal unidade de atendimento para porta de entrada em urgência é o Hospital Municipal Dr Adalberto da Graça (HMDAG). Utiliza protocolo de acolhimento e classificação de risco compilado através da normatização nº 02/2019 – Norma para acolhimento e classificação de risco no serviço de emergência do HMDAG., utilizando protocolo de ACCR com quatro cores segundo a Política Nacional de Humanização.

No município de Paraíba do Sul a unidade que realiza é o Hospital Nossa Senhora da Piedade (HNSP). Utiliza o protocolo Manchester modificado. Na atenção primária já foi realizado cronograma para a equipe do NEP juntamente à coordenadora da RUE realizarem os treinamentos à equipe e a mesma irá estar treinando os profissionais da atenção básica para implantação da classificação de risco nas unidades básicas de saúde.

TABELA 45: Classificação de Risco Adulto HNSP – período 01/03/2024 a 14/06/2024

Pronto Socorro Adulto - Hospital Nossa Senhora da Piedade	
Emergência	9
Não classificado	3198
Não urgente	346
Urgência	616
Urgência Maior	5
Urgência Menor	9938
Total	14112

Fonte: SMS Paraíba do Sul – 2024

TABELA 46: Classificação de Risco Infantil HNSP – período 01/03/2024 a 14/06/2024

Pronto Socorro Infantil - Hospital Nossa Senhora da Piedade

Emergência	4
Não classificado	508
Não urgente	32
Urgência	165
Urgência Menor	3856
Total	4565

Fonte: SMS Paraíba do Sul – 2024

O município de Paty do Alferes não possui unidade hospitalar de urgência e emergência. Alcança o referido serviço através de Termo de Cooperação com o município de Miguel Pereira utilizando o Hospital Municipal Luiz Gonzaga. Todas 14 UBS e 3 policlínicas recebem as pequenas urgências por demanda espontânea em horário comercial. População adscrita costuma buscar unidade de saúde mais próxima da residência com posterior remoção pelo SAMU192 para o Hospital Municipal Luiz Gonzaga em Miguel Pereira.

O município de Sapucaia não possui unidades de urgência e emergência que realizem classificação de risco. Previsão de início de acolhimento e classificação de risco com a reinauguração do hospital. Equipe em treinamento.

No município de Três Rios, a Unidade de Pronto Atendimento utiliza o protocolo de Manchester modificado com quatro cores para classificação de risco. Segue abaixo série histórica por cores:

TABELA 47: Classificação por cores – Unidade de Pronto Atendimento (UPA24h) – Três Rios 2015-2023

SÉRIE HISTÓRICA - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)						
ANO	Clínica Médica AZUL	Clínica Médica VERDE	Clínica Médica AMARELA	Clínica Médica VERMELHA	PEDIATRIA	TOTAL DE ATENDIMENTOS
2015	95.456	5.347	4.111	1.398	33.454	159.766
2016	75.212	3.780	3.338	1.062	40.457	123.849
2017	60.432	5.571	3.945	880	40.066	110.894
2018	74.167	2.132	2.898	971	35.326	115.494
2019	76.100	2.161	3.728	1.037	31.260	114.286
2020	42.632	1.023	3.566	945	10.406	58.572
2021	17.517	671	1.373	385	4.689	24.635
2022	82.562	5.240	3.822	1.058	26.913	119.595
2023	81.059	4.123	4.125	1.800	44.802	131.784

Fonte: SMS Três Rios – 2024

A Classificação de Risco do Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição (HCNSC) do município de Três Rios, foi implantada em setembro de 2018. Utiliza o protocolo com cinco cores. Segue abaixo série histórica:

TABELA 48: Classificação por cores – Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição - 2018-2023

SÉRIE HISTÓRICA – HOSPITAL CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO - HCNSC							
ANO	Clínica Médica AZUL	Clínica Médica VERDE	Clínica Médica AMARELA	Clínica Médica LARANJA	Clínica Médica VERMELHA	PEDIATRIA	TOTAL
2018	322	2.399	1.614	1.014	69	12.621	18.039
2019	854	11.307	4.136	1.646	121	11.750	29.814
2020	595	6.773	2.356	953	151	3.661	14.489
2021	591	7.080	2.307	1.124	137	3.850	16.533
2022	416	9.401	3.357	1.253	114	10.163	25.724
2023	522	11.863	3.960	1.766	92	11.133	30.113

Fonte: SMS Três Rios – 2024

No município de Vassouras, o Hospital Universitário de Vassouras (HUV) utiliza o protocolo de Manchester para realizar o acolhimento e classificação de risco. Trata-se de um método de classificação de pacientes, utilizado em serviços de emergência para priorizar o atendimento de acordo com a gravidade do caso. O Sistema de Triagem de Manchester é baseado em um conjunto de critérios que avaliam a gravidade do caso. Esses critérios incluem a presença e intensidade de dor, a presença de sintomas específicos, como falta de ar e sangramento, além de fatores como idade, histórico médico e medicação em uso. A partir da avaliação dos critérios, o paciente é classificado em uma das cinco cores, que indicam a prioridade de atendimento:

- Vermelho: pacientes com condições que representam risco imediato de vida, que precisam de atendimento imediato.
- Laranja: pacientes com condições graves, que requerem atendimento em até 10 minutos.
- Amarelo: pacientes com condições moderadas, que podem aguardar atendimento por até uma hora.
- Verde: pacientes com condições leves, que podem aguardar atendimento por até duas horas.
- Azul: pacientes com condições não urgentes, que podem aguardar atendimento por até quatro horas.

Como vantagens, o Sistema de Triagem de Manchester apresenta diversas vantagens em relação a outros métodos de triagem utilizados em serviços de emergência. Uma das principais vantagens é a rapidez e facilidade de uso, permitindo que a triagem seja realizada em poucos minutos. Além disso, esse sistema utiliza uma linguagem clara e objetiva, permitindo que todos os profissionais de saúde envolvidos no atendimento possam compreender e utilizar o método de maneira eficaz. O Sistema de Triagem de Manchester também permite a priorização do atendimento de acordo com a gravidade do caso, garantindo que os pacientes mais graves recebam atendimento imediato.

Apesar das vantagens, o Sistema de Triagem de Manchester apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. Uma das limitações é a subjetividade na avaliação dos critérios, que pode variar de acordo com o profissional de saúde responsável pela triagem. Outra limitação é a possibilidade de pacientes com condições menos graves serem classificados como casos urgentes, o que pode levar a uma sobrecarga do sistema de atendimento.

Na principal unidades hospitalar do município, observamos a seguinte série histórica de classificação de risco:

TABELA 49: Hospital Universitário de Vassouras – série histórica de classificação por cores – 2015 a 2020

ANO	Clínica Médica - AZUL	Clínica Médica - VERDE	Clínica Médica - AMARELA	Clínica Médica - VERMELHA	TOTAL DE ATENDIMENTOS
2015	21,499	31,981	4,481	810	58,771
2016	18,802	28,162	7,033	850	54,847
2017	13,920	23,766	9,184	462	47,332
2018	3,281	31,281	14,270	495	49,088
2019	3,360	28,433	17,957	516	50,266
2020	2,134	21,101	10,281	433	33,949

Fonte: SMS Vassouras – 2024

TABELA 50: Hospital Universitário de Vassouras – classificação por cores – 2023

ANO	Clínica Médica - AZUL	Clínica Médica - VERDE	Clínica Médica - AMARELA	Clínica Médica - VERMELHA	TOTAL DE ATENDIMENTOS
2023	1.839	23.598	12.351	482	38.270

Fonte: SMS Vassouras – 2024

OFERTA DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA SUS

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

O Município de Areal possui implementado desde 2021, em seu Plano Municipal DANT (Doenças e agravos não transmissíveis), eixos que sinalizam os problemas e carências do município e uma série de propostas para saná-los. No Eixo Morbimortalidade por Acidentes e Violências, o município de Areal possui em andamento desde 2021 o seguinte planejamento em execução conforme a tabela abaixo:

TABELA 51: Ações do plano municipal de DANT – Eixo morbimortalidade por acidentes e violência – Areal

OBJETIVOS	PRINCIPAIS PROBLEMAS MUNICIPAIS (PRÉ 2021)	AÇÕES PROPOSTAS (EM ANDAMENTO 2023)
<p>DETER O CRESCIMENTO DA MORTALIDADE POR SUICÍDIO</p> <p>REDUZIR A MORTALIDADE DE HOMENS, MULHERES E JOVENS DE 15 A 29 ANOS POR HOMICÍDIO</p> <p>DETER O CRESCIMENTO DA MORTALIDADE DE IDOSO POR QUEDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Município não conta com uma rede organizada de atenção à vítimas de violência, especialmente entre mulheres, jovens e demais populações vulnerabilizadas; - Município não possui linhas de cuidado específica para saúde do idoso, embora conte com uma população bastante envelhecida; - Areal conta com um alto índice de violência contra as mulheres e adolescentes e ausência de protocolo de atendimento à essas populações; - O município possui rede de Saúde Mental insuficiente, ficando os atendimentos à cargo da assistência ambulatorial especializada; - Ausência de diretriz clínica e matriciamento junto à atenção primária da rede de SM; - Alta prevalência de tentativas de auto extermínio entre os jovens do município; - O município figura entre os principais municípios do estado em quantidades de jovens no sistema prisional, proporcionalmente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Implementar ações educativas comunitárias com a participação das ESF - Construir linha de cuidado para vítimas de violência - Estruturar ações de promoção da saúde e práticas corporais nos diversos espaços no âmbito da APS - Ampliação da articulação entre os serviços de APS e SM, através de ações de acolhimento em grupo e/ou individual nas USF - Implantação de grupos de suporte de pares para a população jovem e populações vulnerabilizadas - Produção de material impresso educativo - Fortalecimento das ações educativas no PSE em parceria com as escolas - Ações de conscientização nas escolas, associações de moradores e locais públicos das comunidades; - Capacitação das ESF para o acolhimento e atendimento em SM nas mais diversas complicações, bem como organização do fluxo de encaminhamento para atenção especializada; - Implantar protocolos de avaliação dos riscos de queda domiciliar em idosos; - Capacitação dos cuidadores de idosos - Avaliação integral dos idosos, bem como diagnóstico precoce de possíveis complicações e patologias do sistema locomotor e/ou neurológico comuns da idade; - Implementar o matriciamento da rede de SM via NASF junto às ESF - Criar protocolos e fluxos nos quais a APS e as portas de entrada de urgência e emergência possam acionar a equipe especializada de saúde mental nas situações de risco de suicídio e uso nocivo de álcool e outras drogas. - Qualificar as equipes de APS para registro de casos suspeitos e confirmados das diferentes formas de violência contra as populações vulnerabilizadas, psiquiátricas, obstétrica, clínica médica, cirúrgica e violência qualificada.

Fonte: SMS Areal – 2024

No Eixo Morbimortalidade por Traumas resultantes de acidentes de trânsito, o município de Areal possui em andamento desde 2021 o seguinte planejamento em execução conforme a tabela abaixo:

TABELA 52: Ações do plano municipal de DANT – Eixo morbimortalidade por traumas – Areal

OBJETIVOS	PRINCIPAIS PROBLEMAS MUNICIPAIS (PRÉ 2021)	AÇÕES PROPOSTAS (EM ANDAMENTO 2023)
REDUZIR A MORTALIDADE POR LESÕES DE TRÂNSITO	<ul style="list-style-type: none"> - Equipes do SAMU e Hospital Municipal necessita de capacitação técnica e requalificação no que tange aos procedimentos de urgência, tais como trauma em decorrência de acidentes de trânsito; - O Hospital Municipal carece de protocolos fixos para Trauma em decorrências de acidentes de transito. 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitação em emergências traumáticas para equipes ESF; - Implantação de protocolos de trauma ao HMNSD; - Capacitação de Equipe médica e enfermagem ao protocolo de trauma implantado no HMNSD. - Capacitação de equipes do SAMU visando qualificação da Base descentralizada, em APH emergências traumáticas.
REDUZIR A MORTALIDADE DE MOTOCICLISTAS		

Fonte: SMS Areal – 2024

O município de Comendador Levy Gasparian tem dificuldade nas ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde na Política Nacional de Redução da morbimortalidade por acidentes e violências, pois existem poucos registros oficiais de órgãos públicos e sub-notificações dos casos de acidentes e violências provocando uma falsa impressão da inexistência desses eventos no município. Atrelado a isso, necessita de maior envolvimento dos profissionais que estão na assistência direta ao paciente em todos os âmbitos de atenção à saúde, assistência social e também educação para que estejam com olhar mais atento e global acerca de situações silenciosas de violência doméstica, sexual, uso abusivo de álcool e outros tipos de violências. Foi iniciado projeto de educação continuada com diversos setores da prefeitura municipal para sensibilização de servidores que atuam diretamente com a população para através de atividades educativas possa incluí-los nessa tarefa de prevenção e vigilância de situações de violência para a redução da morbimortalidade. No mês de maio foram realizadas ações direcionadas aos guardas municipais, agentes comunitários de saúde e demais trabalhadores da atenção primária à saúde. A cada mês será trabalhado um tema relacionado à violência conjuntamente com o Programa Saúde na Escola, saúde do trabalhador em espaços como CAPS, escolas, empresas, de atenção primária à saúde, espaço de assistência aos idosos com os profissionais da psicologia, nutrição e enfermagem que fazem parte do planejamento do Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis (DANT) no município de Comendador Levy Gasparian 2021-2030. Abaixo segue a tabela com atividades pactuadas no DANT que dizem respeito as ações de promoção, prevenção e vigilância à saúde na Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências – PNRMAV:

TABELA 53: Comendador Levy Gasparian – Ações de promoção, prevenção e vigilância da PNRMAV

OBJETIVO	SITUAÇÃO ATUAL DO MUNICÍPIO	SISTEMA DE INFORMAÇÃO O VINCULADO	COMPONENTE (APS, AAE, AEHSM, UE, AF, REG)	PRINCIPAIS PROBLEMAS MUNICIPAIS	AÇÕES PROPOSTAS	RECURSOS	RESPONSÁVEIS	PRAZO
Reduzir o consumo abusivo o álcool	Dificuldade no enfrentamento	BPA e ESUS	APS, AAE	Ausência de trabalho preventivo, número insuficiente de profissional de psicologia e número insuficiente de profissional de psiquiatria.	Diminuir o alcoolismo precoce através de orientações a crianças e adolescentes nas escolas., informar, educar e sensibilizar para as consequências dos padrões de consumo de bebidas alcoólicas.	DANT	APS, AAE	2029
Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito	Dificuldade no enfrentamento	SIM	APS, AAE, AEHUE, AF, REG	Inexistência da Vigilância de Trânsito.	Realizar abordagens que enfatizam promoção e educação em saúde visando redução de riscos no trânsito. Orientação sobre uso do álcool associado à direção veicular e ao uso de equipamentos de proteção como sinto de segurança e capacetes.	DANT	APS, AAE, AEH UE, AF, REG	2029

					Conscientização sobre o uso do álcool associado à direção veicular.			
					Elaboração de folders de conscientização no trânsito e distribuição em locais estratégicos como o pedágio.			
Reduzir mortalidade de motociclistas	Dificuldade no enfrentamento	SIM	APS, AAE, AEH. UE, AF, REG	Inexistência do programa Vigilância de Trânsito.	Realizar abordagens que enfatizam promoção e educação em saúde visando à redução de riscos no trânsito.	DANT	APS, AAE, AEH, UE, AF, REG	2029
Deter o crescimento de mortalidade por suicídio	Dificuldade no enfrentamento	SIM/SINAN	Saúde Mental e APS	Quantitativo reduzido de psicólogos e psiquiatras, dificultando o acesso da população ao tratamento e Longa lista de espera para tratamento psicológico	Orientação sobre uso do álcool	DANT	Saúde Mental e APS	2029
Reduzir a mortalidade de homens por homicídio	Dificuldade no enfrentamento	SIM	APS, AAE	Inexistência do programa saúde homem.	Realização de palestras e rodas de conversa sobre homicídios nas Estratégias de Saúde da Família, Escolas e Empresas.	DANT	APS, AAE	2029
				Inexistência de estratégias de conscientização do agressor.	Divulgação nas mídias sociais sobre o combate à violência.			
				Assunto pouco discutido no município.	Confecção de folders.			
				Baixa adesão de homens aos grupos de ESF, devido a horário de trabalho.	Instituir a semana municipal ao combate à violência.			
Reduzir a mortalidade de mulheres por homicídio	Dificuldade no enfrentamento	SIM	APS, AAE, Saúde da Mulher	Assunto pouco discutido no município e Inexistência de estratégias de conscientização do agressor	Trabalhar políticas públicas de prevenção e conscientização.	DANT	APS, AAE, Saúde da Mulher	2029
					Investir nos meios de apoio e inclusão das mulheres vítimas de violência.			
					Divulgação nas mídias sociais sobre o tema violência contra a mulher, mulheres violentadas.			
					Garantir atendimento psicológico para			
Reduzir a mortalidade de jovens de 15 a 29 anos por homicídios	Dificuldade no enfrentamento	SIM	APS, AAE	Assunto pouco discutido no município.	Trabalhar políticas públicas de prevenção e conscientização.	DANT	APS, AAE	2029
					Realização de palestras e rodas de conversa sobre homicídios nas Estratégias de Saúde da Família, Escolas e Empresas.			
					Instituir a semana municipal ao combate à violência.			

Fonte: SMS Comendador Levy Gasparian – 2024

Abaixo segue a tabela com ações para redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito:

TABELA 54: Comendador Levy Gasparian – Ações para redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito

OBJETIVO	SITUAÇÃO ATUAL DO MUNICÍPIO	SISTEMA DE INFORMAÇÃO VINCULADO	COMPONENTE (APS, AAE, AEHSM, UE, AF, REG)	PRINCIPAIS PROBLEMAS MUNICIPAIS	AÇÕES PROPOSTAS	RECURSOS	RESPONSÁVEIS	PRAZO
Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito	Dificuldade no enfrentamento	SIM	APS, AAE, AEHUE, AF, REG	Inexistência da Vigilância de Trânsito	Realizar abordagens que enfatizam promoção e educação em saúde visando a redução de riscos no trânsito.	DANT	APS, AAE, AEH, UE, AF, REG	2029
					Orientação sobre uso do álcool associado à direção veicular e ao uso de equipamentos de proteção como sinto de segurança e capacetes.			
					Conscientização sobre o uso do álcool associado à direção veicular.			
					Elaboração de folders de conscientização no trânsito e distribuição em locais estratégicos como o pedágio.			
Reduzir mortalidade de motociclistas	Dificuldade no enfrentamento	SIM	APS, AAE, AEH	Inexistência do programa Vigilância de Trânsito	Realizar abordagens que enfatizam promoção e educação em saúde visando à redução de riscos no trânsito.	DANT	APS, AAE, AEH, UE, AF, REG	2029
			UE, AF, REG		Orientação sobre uso do álcool			

Fonte: SMS Comendador Levy Gasparian – 2024

O município de Engenheiro Paulo de Frontin não possui uma coordenação para tratar especificamente das DANT no município. Orientações sobre esses agravos são feitas através das Unidades Básica de Saúde.

O município de Mendes desenvolve ações de prevenção e promoção da saúde, relacionado à Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, em parceria com a APS e DANTs, realizando campanhas educativas

sobre o tema (Maio Amarelo) e através do PSE - Programa Saúde na Escola. A vigilância e monitoramento dos dados é realizado através do acompanhamento das fichas de notificação pela Vigilância Epidemiológica. No ano de 2023, foram realizadas capacitações com as equipes do Hospital Municipal Santa Maria e atenção primária à saúde, para melhora da qualidade das informações relacionadas ao preenchimento das fichas e a importância das notificações para o planejamento das ações de saúde.

Em Miguel Pereira, a Secretaria Municipal de Saúde, através do NASF, realiza ações de prevenção e promoção da saúde visando a redução de morbimortalidade por acidentes e violência. Como exemplos de ações realizou a Oficina Agosto Lilás utilizando a informação como mecanismo de enfrentamento à violência contra a mulher. O público alvo foram os profissionais da Secretaria de Saúde e da Secretaria de Desenvolvimento Social do município. O evento contou com a participação de palestrantes representando a Polícia Civil, Casa do Direito da Mulher Daniella Perez, Hospital Municipal Luiz Gonzaga e Vigilância Epidemiológica da SMS. Em maio de 2023 a SMS através do NASF baseado no Maio Amarelo, trabalhou a educação no trânsito nas escolas em parceria com a Segurança Presente colaborando na formação de cidadãos mais conscientes, cuidadosos e responsáveis, estimulando nas crianças hábitos e comportamentos seguros dentro e fora dos meios de transporte.

No município de Paracambi, foram feitas capacitações com palestras para profissionais do pronto atendimento, voltadas para os acidentes, e salas de espera nas unidades ESF voltadas para prevenção das violências. Houve aprimoramento do preenchimento das notificações por parte das equipes do pronto atendimento. No município não há ações desempenhadas pela saúde para violências no trânsito. Essas ações são realizadas pela polícia militar e guarda municipal.

O município de Paraíba do Sul tem o Núcleo de Educação Permanente (NEP) implantado e faz parte do NEP da Central de Regulação do Centro Sul Fluminense. Sendo assim participa de ações de treinamento, qualificação, como também ações educativas junto ao NEP Municipal assim como ações regionais junto à intersetorialidade com ênfase à diminuição de acidentes de trânsito.

Em Paty do Alferes, dentre as propostas para organização e qualificação da RAS, temos no planejamento municipal: reduzir a mortalidade por lesões de trânsito e reduzir a mortalidade de motociclistas. Principais problemas municipais identificados para ambos os itens: falta de notificação de acidentes de trânsito, falta de ações voltadas para educação no trânsito, falta de sinalização e fiscalização. As ações previstas: realizar salas de espera, rodas de conversa com os temas, confeccionar material em áudio e visual para melhor compreensão da população, distribuir material educativo, preenchimento da notificação de acidentes de trânsito pela porta de entrada do paciente e realizar palestras nas escolas por guardas municipais. Descritivo das ações realizadas em 2023/2024: elaboração, confecção e implementação da Ficha de Notificação Individual de Vítimas de Acidente de Trânsito, abastecimento das unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) com as fichas de notificação e sensibilização das equipes para notificação das vítimas de acidentes de trânsito por elas acolhidos, atendidos ou não (14 unidades abastecidas com 13 sensibilizadas) culminando em aumento das notificações após sensibilização, confecção e abastecimento regular das unidades de ESF de material educativo impresso denominado Responsabilidades no Trânsito, referente à comportamentos seguros no trânsito, ações educativas de conscientização realizadas na tenda da saúde na feira agroecológica de Paty do Alferes, dentro do projeto Saúde na Feira, com vistas a levar informações de saúde ao público geral frequentador da feira aos

sábados. Nas ocasiões, dentre outros serviços, foram ofertadas abordagens orientativas aos municípes sobre as melhores condutas de segurança no trânsito, além da distribuição de material educativo.

Descritivo das ações em fase de planejamento em 2024:

- Estabelecimento de diálogo com o Corpo de Bombeiros e SAMU192 para identificação do fluxo de encaminhamento das vítimas de acidente de trânsito para possível busca ativa de notificações de acidentes de trânsito;
- Contato com o setor de recursos humanos da prefeitura de Paty do Alferes para aquisição de dados estatísticos sobre afastamento de funcionários por acidente de trânsito, para monitoramento das informações de saúde;
- Estabelecimento de parceria com a Guarda Municipal, DETRAN ou Polícia Militar para o desenvolvimento de ações educativas nos espaços públicos municipais;
- Diálogo e parceria com as empresas de ônibus locais para divulgação de material educativo, busdoor, referente ao comportamento seguro no trânsito;
- Diálogo e parceria com o Ceasa para o desenvolvimento de trabalhos educativos com os caminhoneiros, em parceria com o DETRAN, Guarda Municipal ou Polícia Militar;
- Desenvolvimento de trabalho educativo nas escolas, em parceria com o Programa Saúde na Escola e demais parcerias supracitadas;
- Incluir treinamento para os ACS como replicadores da pauta Responsabilidade no Trânsito, sendo o treinamento realizado pelo Detran, Guarda Municipal ou Polícia Militar, para fortalecimento do processo de educação em saúde;
- Levantamento sobre a realização de exames toxicológicos obrigatórios pelos motoristas de ônibus, caminhão e van junto aos órgãos responsáveis, como DETRAN e laboratórios, para levantamento estatístico e monitoramento dos dados de saúde. Todas as ações desenvolvidas e em desenvolvimento referente ao programa DANT contemplam as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos contidas no Plano Municipal DANT e buscam a redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito e melhoria da qualidade de vida da população.

A violência, tanto autoprovocada ou provocada por outros é um grande fator de risco para morbimortalidade da população, visando isso, tem sido feito a realização de palestras e rodas de conversa sobre suicídio, feminicídio e violência familiar tanto nos postos de saúde da família quanto escolas do município, afim de conscientizar a população e com isso aumentar as notificações sobre tais atos. Em Sapucaia, observamos as seguintes ações:

TABELA 55: Ações município de Sapucaia - Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências

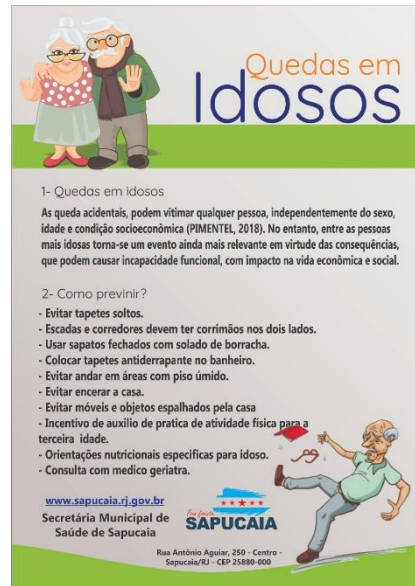
Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por lesões de trânsito;	Trabalho de conscientização no transito em conjunto com a guarda municipal
Reduzir em 50% a taxa de mortalidade por ocupantes de motocicletas e triciclos	Trabalho de conscientização no transito em conjunto com a guarda municipal
Deter o crescimento da mortalidade por suicídio	Palestras e rodas de conversas em escolas e comunidades vulneráveis
Reduzir em 1/3 a mortalidade de homens por homicídios	Trabalho de divulgação e educação contra violência em comunidades vulneráveis com a ajuda da guarda municipal
Reduzir em 1/3 a mortalidade de mulheres por homicídios	Trabalho de divulgação e educação contra violência em comunidades vulneráveis com a ajuda da guarda municipal
Deter o crescimento da mortalidade de idoso por queda	Trabalho em conjunto com os agentes comunitários de saúde, para conscientização das famílias que possuem pessoas idosas em casa
Aumentar a notificação do município no VIVA/SINAN	Incentivar a população a buscar a unidade de saúde para notificarem casos de violência.

Fonte: SMS Sapucaia – 2024

Como importante campanha de prevenção de acidentes e quedas, segue conforme figura abaixo, panfleto de

orientações realizadas pelo município de Sapucaia.

FIGURA 5: Panfleto com orientações queda em idosos – Sapucaia



Fonte: SMS Sapucaia – 2024

Além dessas ações, no município de Sapucaia, foram realizadas rodas de conversas em unidades de saúde da família com a entrega de panfletos sobre os cuidados que se devam ter no trânsito, e ainda está para acontecer um trabalho em parceria com a guarda municipal para que seja abarcado um número maior de munícipes, a fim de conscientizar todos sobre a promoção de saúde no trânsito. Segue abaixo, o modelo de cartilha usada:

FIGURA 6: Panfleto com orientações segurança no trânsito – Sapucaia



Fonte: SMS Sapucaia – 2024

Segundo o Plano de Ações para o enfrentamento das doenças crônicas e agravos não transmissíveis do município de Três Rios – RJ para o período de 2021 – 2030, observamos que diante do cenário o município a construção de Matriz de Implementação de ações 2021 – Eixo Atenção Integral – Plano Municipal DANT. Visando a intensificação

das ações e implantação de novas ações que envolvem vários setores no campo da saúde e fora dela vão para além de reduzir quantitativamente um indicador de saúde, mas espera-se ações que podem impactam na forma de viver das pessoas e para tal propõe a matriz que trabalha, dentre outras inúmeros, itens e ações para impactar os indicadores conforme segue:

- Reduzir a mortalidade por lesões de trânsito – Ações propostas: instituir uma Lei Municipal que crie a Semana de prevenção de Acidentes de Trânsito, implantar uma linha de cuidado para vítimas de acidentes, criar uma cartilha informativa e instituir um meio de comunicação que aborde a prevenção de violências e acidentes e estreitar ações junto à segurança pública para educação no trânsito e fiscalização com uso do bafômetro.

- Reduzir a mortalidade de motociclistas – Ações propostas: instituir uma Lei Municipal que crie a Semana de prevenção de Acidentes de Trânsito, implantar uma linha de cuidado para vítimas de acidentes, criar uma cartilha, informativa e instituir um meio de comunicação que aborde a prevenção de violências e acidentes e estreitar ações junto à segurança pública para educação no trânsito e fiscalização com uso do bafômetro.

O município de Vassouras realiza ações de conscientização de trânsito todos os anos através da campanha maio amarelo. Evento realizado pela Guarda Municipal do município, com realizações de atividades principalmente em escolas e neste ano o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência irá realizar juntamente com a Guarda Municipal e PMERJ, “Blitz de conscientização” junto aos motoristas que circulam no município.

NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS

As violências à saúde representam um conjunto de agravos à saúde com consequências fatais, como o óbito, onde se podem destacar as causas ditas acidentais relacionadas ao trânsito, trabalho, quedas, envenenamentos, afogamentos e outros tipos de acidentes – e as ditas causas intencionais (agressões e lesões autoprovocadas). No Brasil, a violência vem sendo observada de forma crescente, apresentando impacto na morbimortalidade da população e, assim, representando um importante problema de saúde pública. Para o enfrentamento dessa problemática, em todo o país, órgãos e setores responsáveis pela saúde pública vêm desenvolvendo ações articuladas e sistematizadas no que se refere à prevenção e à redução das violências. Quando observamos dados regionais Centro Sul e municipais, temos o seguinte quantitativo:

TABELA 56: Violência interpessoal e autoprovocada - número de Casos por Ano notificação segundo Região de Saúde Notificação - Ano notificação: 2020-2024

Região de Saúde Notificação	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Total	34.424	41.084	55.069	69.080	22.210	221.867
Baía da Ilha Grande	1.419	1.445	1.539	1.938	432	6.773
Baixada Litorânea	1.732	2.271	3.122	4.787	1.734	13.646
Centro-Sul	507	751	1.916	2.241	737	6.152
Médio Paraíba	1.952	1.873	2.670	3.343	1.096	10.934
Metropolitana I	21.152	24.449	33.316	41.225	14.148	134.290
Metropolitana II	3.955	6.054	6.917	7.375	1.378	25.679
Noroeste	452	417	674	884	273	2.700
Norte	1.228	1.397	1.666	3.108	1.114	8.513
Serrana	2.027	2.427	3.249	4.179	1.298	13.180

Fonte: Secretaria de Estado de Saúde / Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde / Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental / Coordenação de Vigilância e Promoção da Saúde/ Divisão de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis - Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas - Dados até 2024 gerados a partir do Banco de Dados do SINAN em 28/05/2024 incluindo a semana epidemiológica 21 (19/05/2024 a 25/05/2024)

TABELA 57: Violência interpessoal e autoprovocada - número de Casos por Ano notificação segundo Município (região Centro Sul) Notificação - Ano notificação: 2020-2024

Município RJ Notificação	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Total	507	751	1.916	2.241	737	6.152
330022 - Areal	7	11	19	34	17	88
330095 - Comendador Levy Gasparian	0	16	8	5	2	31
330180 - Engenheiro Paulo de Frontin	43	38	49	74	34	238
330280 - Mendes	10	22	29	114	41	216
330290 - Miguel Pereira	89	58	99	152	78	476
330360 - Paracambi	162	318	541	465	132	1.618
330370 - Paraíba do Sul	26	26	125	169	67	413
330385 - Paty do Alferes	2	0	2	0	0	4
330540 - Sapucaia	3	6	3	18	14	44
330600 - Três Rios	56	86	174	369	169	854
330620 - Vassouras	109	170	867	841	183	2.170

Fonte: Secretaria de Estado de Saúde / Subsecretaria de Vigilância e Atenção Primária à Saúde / Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental / Coordenação de Vigilância e Promoção da Saúde/ Divisão de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis - Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE, para 2000 a 2021, baseadas nas Projeções da População 2018. Veja as Notas metodológicas - Dados até 2024 gerados a partir do Banco de Dados do SINAN em 28/05/2024 incluindo a semana epidemiológica 21 (19/05/2024 a 25/05/2024)

Como ações municipais, observamos as seguintes abaixo:

Em Areal, as notificações são feitas através do preenchimento das fichas de ocorrências de violências por todos os setores que detectarem os sinais imperiosos de tais ocorrências, como as Unidades Básicas de Saúde, a Policlínica Municipal, o Hospital Municipal e o o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU192, encaminhadas ao setor de Vigilância em Saúde do Município que por sua vez encaminha as notificações recolhidas ao sistema SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação). O objetivo das notificações é determinar as características das situações de violência num dado local e estabelecer as medidas prioritárias (medidas do setor saúde e demais setores).

Em Comendador Levy Gasparian, para todos os casos que envolvem violência doméstica e outras violências, é realizado o acolhimento do paciente pela equipe de enfermagem e médico de plantão no Pronto Atendimento, onde é realizado o primeiro atendimento a vítima e é acionado a polícia militar para realização do Boletim de ocorrência. Casos que o paciente não tem necessidade de outros cuidados mais intensivos ou observação, são encaminhados a delegacia de Três Rios. O município possui dificuldade em notificar alguns casos que são encaminhados com fichas apresentando falta de dados, como o CID relacionado. Estamos buscando a conscientização e envolvimento de todos da assistência para realizar essas notificações. Dados da epidemiologia, mostram apenas 5 casos notificados de violência que puderam dar entrada no sistema com dados completos. O município está criando novas rotinas no serviço para possibilitar dados mais fidedignos com a realidade, pois tem conhecimento que os dados apresentados não demonstram o número real de acontecimentos dessa natureza no município.

Em Engenheiro Paulo de Frontin, as notificações são realizadas pelos enfermeiros plantonistas, no Hospital Nelson Salles e na Clínica 24h. Nessas localidades são realizadas 24h/dia. Nas unidades básicas de saúde são realizadas no horário comercial.

No Município de Mendes, as notificações de violência ocorrem de forma prevalente pelo HMSM – Hospital Municipal Santa Maria e pelas Unidades da RAS. No ano de 2023 foram estabelecidos os "Fluxos de Atendimento das

Violências”, em reuniões intersecretoriais, seguido de capacitação da RAS para a apresentação dos fluxos e sobre a importância das notificações.

Em Miguel Pereira, as notificações são realizadas pelos Programas de Saúde da Família (PSFs) e pelo Hospital Municipal Luiz Gonzaga, sendo posteriormente encaminhadas para epidemiologia.

Em Paracambi, todas as unidades de saúde fazem as notificações de violências, porém, a maior porta de entrada é o hospital municipal, onde tem um Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), que aborda esses pacientes e faz o preenchimento das notificações, de acordo com o ocorrido. O fluxo das notificações feitas pela vigilância epidemiológica hospitalar envolve um processo organizado e sistemático, onde será feito a investigação, a primeira abordagem e assim reportar casos de interesse epidemiológico dentro do ambiente hospitalar. Foram realizadas em 2023 um total de 465 notificações de violência, englobando todas as especificações.

No Município de Paraíba do Sul as notificações de violência doméstica são realizadas no Hospital Nossa Senhora da Piedade, o qual repassa as mesmas ao serviço de Epidemiologia para serem compilados os dados e enviados à Secretaria de Estado de Saúde. Ressaltamos que, no município, há apoio à mulher vítima de violência, sendo encaminhadas à Sala Lilás, no Centro de Referência Especializado de Assistência Social tendo apoio psicológico e orientações pertinentes a seus casos. Ressaltamos que todas as notificações são enviadas destes serviços ao serviço de Epidemiologia, ficando todos os dados agregados no setor pertinente.

Em Paty do Alferes, são notificados todo caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT. As fichas de notificação são preenchidas nas unidades onde é realizado o primeiro atendimento ao paciente e encaminhadas à Vigilância Epidemiológica em 24 horas, onde é feita a digitação no SINAN, a consolidação e a análise de dados.

Em Sapucaia, as notificações são realizadas pelos Programas de Saúde da Família (PSFs) e pelo Pronto Socorro Municipal de Sapucaia, após são encaminhadas para epidemiologia. Sendo no ano de 2023, realizadas dezoito notificações e de janeiro a maio de 2024, foram cinco notificações.

Em Três Rios, esses esforços se expressam em ações de prevenção e de construção de uma “Cultura de Paz”, bem como na assistência integral e qualificada às vítimas e suas famílias. Neste sentido, a Secretaria Municipal de Saúde tem investido e desenvolvido estratégias de promoção, prevenção e vigilância à saúde como campanhas informativas e educativas, treinamento de profissionais, integração com redes de atenção à saúde, como unidades básicas de saúde, hospital, UPA e centros de referência em atendimento a vítimas de violência, contribuindo para a promoção do bem-estar e segurança da população. Em relação à assistência oferecida às pessoas vitimadas por este agravo em saúde, em Três Rios, ressalta-se que a secretaria de saúde possui fluxos de atendimento às vítimas e o protocolo de atendimento às vítimas de violência sexual, que foram implantados com a participação de várias instituições e diversos profissionais envolvidos na atenção aos indivíduos e famílias que vivenciam tal situação.

O Núcleo de Vigilância às Violências, juntamente com a Saúde da Mulher mencionado anteriormente, também se apresenta como componente da rede de assistência. Com o apoio das áreas de Serviço Social, Psicologia, Enfermagem e Medicina, o setor realiza acolhimento e acompanhamento dos pacientes (principalmente pessoas que sofreram violência sexual) dando continuidade aos encaminhamentos necessários para o acesso das vítimas ao sistema de garantia de direitos.

Importante salientar que, a luta contra a violência deve ser diária e continuada, com informações que contribuam para a construção de um conjunto de ações e práticas que trarão respostas rigorosas a todos os tipos de violação de direitos em determinada localidade. Assim sendo, em 2007, o Ministério da Saúde criou a Ficha de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências que até hoje, com algumas atualizações, auxilia os profissionais de saúde, e de outros setores, no atendimento às pessoas que vivenciam situações de violência, bem como viabiliza a produção e difusão de informações epidemiológicas sobre o agravo em questão. Trilhando o caminho proposto pelo Ministério da Saúde e demais órgãos responsáveis pela saúde pública no país, o Núcleo de Vigilância às Violências de Três Rios coleta os dados das fichas de notificação preenchidas por profissional responsável pelo atendimento e realiza a inserção destes dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN / Min. da Saúde). A partir de então, permite-se identificar pontos relacionados à violência e como a mesma vem se manifestando em nossa cidade.

Os números apresentados anteriormente já sinalizam algumas particularidades como, por exemplo, uma expressiva subnotificação dos casos suspeitos e/ou confirmados de violência em Três Rios.

Neste contexto, o Núcleo de Vigilância às Violências do município vem realizando ações de sensibilização quanto à necessidade e a obrigatoriedade do preenchimento da ficha de notificação, em contato com as unidades de saúde, conselho tutelar, unidades escolares, Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) delegacia de polícia, entre outros serviços da rede socioassistencial, observando assim a partir de 2022 um aumento significativo no número de notificações.

O município de Vassouras realiza ações para combate a violência adotando como medidas ampla divulgação em redes sociais e campanhas como movimento de mulheres realizado anualmente e hoje está em sua 3ª edição, no dia 6 de dezembro dia nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres promovendo um dia de bem-estar para as mulheres do município com prestação de serviços. O município criou a Secretaria da mulher, CEAM Mariana Crioula e o NIAM projetos de atendimentos especializado e humanizados às mulheres vítimas de violência.

COBERTURA E CAPACIDADE INSTALADA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

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

A Atenção Básica é considerada em sua Política Nacional como a principal porta de entrada e centro de comunicação da rede de atenção à saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados

nos demais níveis de atenção. O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, define que "o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada". Para que a Atenção Básica possa ordenar a RAS, é preciso reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades das pessoas, com isso fortalecendo o planejamento ascendente. Segue abaixo tabela com quantitativo de equipes de saúde da família e população cadastrada na competência 12/2023.

TABELA 58: Equipes de saúde da família financiadas e população cadastrada em ESF por mês – competência: 12/2023

Município com código	Equipes de Saúde da Família financiadas por mês - 2023/12	População cadastrada em ESF financiadas por mês - 2023/12
Total	128	345.164
330022 Areal	5	13.927
330095 Comendador Levy Gasparian	4	10.510
330180 Engenheiro Paulo de Frontin	6	14.791
330280 Mendes	7	18.045
330290 Miguel Pereira	12	33.867
330360 Paracambi	9	34.230
330370 Paraíba do Sul	21	44.867
330385 Paty do Alferes	14	30.955
330540 Sapucaia	7	20.658
330600 Três Rios	29	84.226
330620 Vassouras	14	39.088

Fonte: Cobertura da atenção primária: e-Gestor Atenção Básica - Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 12/03/2024, com dados de 01/2021 a 01/2024.

Em busca realizada em sistemas de informação, temos para a competência 12/2023 um total de 135 estabelecimentos Centro de Saúde/Unidade Básica na região Centro Sul conforme se segue.

TABELA 59: Estabelecimentos segundo Estabelecimento - nome fantasia - Dez/2023 - Centro de Saúde/Unidade Básica - região Centro Sul

Estabelecimento-nome fantasia
Total = 135
RJ, Areal - PSF ALBERTO TORRES - 2296322
RJ, Areal - PSF AMAZONAS - 2285983
RJ, Areal - PSF CEDRO - 2285940
RJ, Areal - PSF DELÍCIA - 5724465
RJ, Areal - PSF GABY - 2696770
RJ, Comendador Levy Gasparian - UNIDADE BASICA DE SAUDE CENTRO - 2296853
RJ, Comendador Levy Gasparian - UNIDADE BASICA DE SAUDE FONSECA ALMEIDA - 6431720
RJ, Comendador Levy Gasparian - UNIDADE BASICA DE SAUDE GROTAO - 2271087
RJ, Comendador Levy Gasparian - UNIDADE BASICA DE SAUDE MONT SERRAT - 2271060
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DA AGUADA - 2277042
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DA BARREIRA - 6854850
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE SACRA FAMILIA - 2277123
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO CENTRO - 3381625
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO RAMALHO - 2277115
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MORRO AZUL - 2283409
RJ, Mendes - CENTRO DE SAUDE ÁGUA FRIA - 2276453
RJ, Mendes - CENTRO DE SAUDE INDEPENDENCIA - 7505019
RJ, Mendes - CENTRO DE SAUDE MARIA LOPES - 0383457
RJ, Mendes - CENTRO DE SAUDE OSCAR RUDGE - 2276410
RJ, Mendes - CENTRO DE SAUDE PONTE DO ROCHA - 7505000
RJ, Mendes - CENTRO DE SAUDE VILA MARIANA - 2276496
RJ, Mendes - PSF CENTRO - 5529581
RJ, Mendes - PSF CINCO LAGOS - 2276380
RJ, Mendes - PSF HUMBERTO ANTUNES - 2276402
RJ, Mendes - PSF MARTINS COSTA - 2276399
RJ, Mendes - PSF MORSING - 2276364
RJ, Mendes - PSF SANTA RITA - 2276429

RJ, Mendes - PSF SANTA ROSA - 2276372
RJ, Miguel Pereira - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DA PRACA DA PONTE II - 9758712
RJ, Miguel Pereira - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE GOVERNADOR PORTELA - 2294257
RJ, Miguel Pereira - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE GOVERNADOR PORTELA II - 9216227
RJ, Miguel Pereira - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE SAO JUDAS TADEU - 2294206
RJ, Miguel Pereira - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE VERA CRUZ - 7191219
RJ, Miguel Pereira - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO CUPIDO - 9956808
RJ, Miguel Pereira - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO PANTANAL - 2294230
RJ, Miguel Pereira - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO PLANTE CAFE - 9956816
RJ, Miguel Pereira - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MANGUEIRAS - 7191200
RJ, Miguel Pereira - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PRACA DA PONTE - 2283204
RJ, Miguel Pereira - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VILA SELMA - 2294214
RJ, Miguel Pereira - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VILA SUISSA - 2294192
RJ, Paracambi - CENTRO MUNICIPAL DE SAUDE COLETIVA 1 DE MAIO - 3560678
RJ, Paracambi - CENTRO MUNICIPAL DE SAUDE COLETIVA BOM JARDIM - 2295636
RJ, Paracambi - CENTRO MUNICIPAL DE SAUDE COLETIVA CHACRINHA - 3560627
RJ, Paracambi - CENTRO MUNICIPAL DE SAUDE COLETIVA DE LAGES - 2279495
RJ, Paracambi - MSC AMAPA - 3142922
RJ, Paracambi - MSC CASCATA - 2279371
RJ, Paracambi - MSC FAZENDA DO SABUGO - 2279452
RJ, Paracambi - MSC FLORESTA - 2279320
RJ, Paracambi - MSC GUARAJUBA - 2279444
RJ, Paracambi - MSC JARDIM NOVA ERA - 2279347
RJ, Paracambi - MSC LAGES I - 2295644
RJ, Paracambi - MSC SAUDOSO - 9037624
RJ, Paraiba do Sul - ODONTOMED CLINICA - 9136142
RJ, Paraiba do Sul - UBS BARAO DE ANGRA UNIDADE JOAO FRANCISCO PEREIRA - 2276232
RJ, Paraiba do Sul - UBS BELA VISTA UNIDADE MARIA ELISA ALMEIDA COELHO - 2294281
RJ, Paraiba do Sul - UBS CENTRO UNIDADE AGNEL MENDONCA DE A MAFRA - 2276194
RJ, Paraiba do Sul - UBS CURUPATI DR JOSEMAR BARTOLOMEU DE LIMA - 0456683
RJ, Paraiba do Sul - UBS ELDORADO - 9430717
RJ, Paraiba do Sul - UBS INCONFIDENCIA UNIDADE SEBASTIAO TAVARES DOS REIS - 2276046
RJ, Paraiba do Sul - UBS INEMA UNIDADE MARIA ANTONIA NOGUEIRA - 2276208
RJ, Paraiba do Sul - UBS LAVAPES UNIDADE RUY CESAR SOARES - 2276119
RJ, Paraiba do Sul - UBS LIBERDADE UNIDADE DR ANTONIO DIAS DA COSTA - 2290952
RJ, Paraiba do Sul - UBS LIMOEIRO UNIDADE ETELVINA PAULINO - 2276135
RJ, Paraiba do Sul - UBS MORRO DA ALEGRIA UNIDADE ALCIDES FERREIRA - 2276062
RJ, Paraiba do Sul - UBS PALHAS LILIAN SALGADO - 2276216
RJ, Paraiba do Sul - UBS PARQUE MORONE RAFAEL DA SILVA RODRIGUES CARUBA - 0222305
RJ, Paraiba do Sul - UBS PARQUE NIAGARA UNIDADE LUIS CLAUDIO L DIAS - 2276100
RJ, Paraiba do Sul - UBS QUEIMA SANGUE UNIDADE ANTONIO JOSE RESENDE - 2276054
RJ, Paraiba do Sul - UBS SANTA JOSEFA UNIDADE WALDYR FERREIRA BARBOSA - 2696290
RJ, Paraiba do Sul - UBS SANTO ANTONIO VEREADOR JADIR CORDEIRO - 2276151
RJ, Paraiba do Sul - UBS SARDOAL UNIDADE ABILIO GARCIA DA ROSA FILHO - 2290960
RJ, Paraiba do Sul - UBS VIEIRA CORTEZ CARMEM VICENTE COSTA - 0453692
RJ, Paraiba do Sul - UBS WERNECK UNIDADE PEDRO ALVES DE SOUZA - 2290979
RJ, Paty do Alferes - ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA ARCOZELO - 9738266
RJ, Paty do Alferes - ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA AVELAR - 9738274
RJ, Paty do Alferes - PAM MUNICIPAL DA MARAVILHA - 2277204
RJ, Paty do Alferes - PAM MUNICIPAL DA POAIA - 2277239
RJ, Paty do Alferes - PAM MUNICIPAL DE PALMARES - 2277190
RJ, Paty do Alferes - PAM MUNICIPAL DE PEDRAS RUIVAS - 2277182
RJ, Paty do Alferes - PAM SAUDE DA FAMILIA DE BELA VISTA - 2295520
RJ, Paty do Alferes - POLICLINICA MUNICIPAL DA GRANJA - 2295474
RJ, Paty do Alferes - UNIDADE CENTRAL SAUDE DA FAMILIA - 2295539
RJ, Sapucaia - POSTO DE SAUDE DE JAMAPARA - 2274353
RJ, Sapucaia - SINDICATO RURAL DE SAPUCAIA - 2274337
RJ, Sapucaia - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ANTA - 2294877
RJ, Sapucaia - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA APARECIDA - 2274442
RJ, Sapucaia - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CENTRO - 6337147
RJ, Sapucaia - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CLUBE DOS DUZENTOS - 2274345
RJ, Sapucaia - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JAMAPARA - 6026672
RJ, Sapucaia - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PIAO - 2274388
RJ, Sapucaia - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO JOAO - 2274450
RJ, Três Rios - PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE AO TABAGISMO - 0811599
RJ, Três Rios - UBS BARROS FRANCO - 7577141
RJ, Três Rios - UBS BEMPOSTA - 2292548
RJ, Três Rios - UBS BOA UNIAO - 2696495
RJ, Três Rios - UBS CAIXA DAGUA - 3512029
RJ, Três Rios - UBS CANTAGALO - 2292521
RJ, Três Rios - UBS CARIRI - 3512037
RJ, Três Rios - UBS CENTRO - 7577001
RJ, Três Rios - UBS CIDADE NOVA - 2696738

RJ, Três Rios - UBS HABITAT - 7264259
RJ, Três Rios - UBS JAQUEIRA - 7057067
RJ, Três Rios - UBS JK - 3468410
RJ, Três Rios - UBS MAE PRETA - 2292564
RJ, Três Rios - UBS MIRANTE SUL - 7577087
RJ, Três Rios - UBS MONTE CASTELO - 2293757
RJ, Três Rios - UBS MORADA DO SOL - 2292572
RJ, Três Rios - UBS MORRO DOS CAETANOS - 7104480
RJ, Três Rios - UBS MOURA BRASIL - 2293803
RJ, Três Rios - UBS PALMITAL - 5073545
RJ, Três Rios - UBS PATIO DA ESTACAO - 5073553
RJ, Três Rios - UBS PILOES - 2293773
RJ, Três Rios - UBS PONTE DAS GARCAS - 2292580
RJ, Três Rios - UBS PONTO AZUL - 2292556
RJ, Três Rios - UBS PORTAO VERMELHO - 2294915
RJ, Três Rios - UBS PURYS - 2293781
RJ, Três Rios - UBS RUA DIREITA - 9418474
RJ, Três Rios - UBS SANTA TERESINHA - 3512045
RJ, Três Rios - UBS TRIANGULO - 2293730
RJ, Três Rios - UBS VILA NOVA - 6791433
RJ, Três Rios - UBS WERNECK MARINE - 2292610
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ALBERT SABIN - 2273861
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DEMETRIO RIBEIRO - 2273837
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DR ELOI PEREIRA SERRA - 2273802
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DR HELIO DE ALMEIDA PINTO - 2273888
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DR MARIO BRANCO - 3204014
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DR NELSON DOS SANTOS GONCALVES - 2296365
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA FLORIANO CUNHA - 2273896
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA FLORIPES LAVINAS DELGADO - 2273918
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA GENERAL SEVERINO SOMBRA - 2273799
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE FERREIRA DE SOUZA - 2296357
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA NARCISO DA SILVA DIAS - 5460638
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PEDRO CASEMIRO ALVES - 2273810
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAGRADA FAMILIA DE NAZARETH - 2273942
RJ, Vassouras - UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SALADINA FERREIRA GOMES - 2273845

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Ministério da Saúde - MS - Situação da base em 22/05/2024.

TABELA 60: Cobertura da Atenção Primária em Saúde por Mês segundo Município com código - Região de Saúde: Centro-Sul - 33003; Mês: Dez/2021, Dez/2022, Dez/2023

Município com código	2021/12	2022/12	2023/12
Total	92,2	94,2	94,5
330022 Areal	100,0	100,0	100,0
330095 Comendador Levy Gasparian	100,0	100,0	100,0
330180 Engenheiro Paulo de Frontin	95,9	100,0	100,0
330280 Mendes	98,1	97,4	96,6
330290 Miguel Pereira	100,0	100,0	100,0
330360 Paracambi	61,1	63,6	65,5
330370 Paraíba do Sul	100,0	100,0	100,0
330385 Paty do Alferes	100,0	100,0	100,0
330540 Sapucaia	100,0	100,0	100,0
330600 Três Rios	95,7	100,0	100,0
330620 Vassouras	95,6	100,0	100,0

Fonte: Cobertura da atenção primária: e-Gestor Atenção Básica - Ministério da Saúde - MS. Situação da base nacional em 12/03/2024, com dados de 01/2021 a 01/2024.

O estado do Rio de Janeiro possui cobertura média de atenção primária para a competência 12/2023 de 69,5%, bem abaixo da cobertura da região. Apesar da região Centro Sul possuir a maior cobertura regional do estado, talvez por ter entre suas causas o viés do pequeno porte populacional dos municípios, permitindo que um pequeno número de equipes possa resultar em coberturas mais elevadas, a atenção primária da região possui uma baixa resolutividade. Outro problema a ser enfrentado é quanto a composição de equipes completas e manutenção das mesmas ainda aparecem como importantes desafios. Outro fator importante é a suspensão de recursos federais por duplicidade de profissionais no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) que indica não somente a

dificuldade de composição de equipes, mas também a alta rotatividade de profissionais entre municípios, bem como a dificuldade de fixação (permanência) dos mesmos em um posto de trabalho.

Os técnicos da região também apontaram a necessidade de aprimorar a organização da Estratégia Saúde da Família, com registro dessa população advinda de outras regiões do estado, para avaliar o real tamanho dessa demanda. A região realiza melhorias em sua atenção primária. Assim, observamos os seguintes avanços nos últimos anos:

A Atenção Primária, do município de Areal, sofreu nos últimos 3 (três) anos reformas e capacitações assim cronologicamente ocorridas:

- Capacitação em Primeiros Socorros e Atenção Pré-Hospitalar no ano de 2022 e 2024 realizado com as equipes de socorristas do SAMU192 com participação da Defesa Civil e Guarda Municipal. Os temas abordados foram: PRIMEIROS SOCORROS (Sinais Vitais, OVACE, Intervenção em Crise Convulsiva; Imobilização em Entorces e Traumas; PCR-RCP; Intoxicação e Envenenamento; Queimaduras e Choques Elétricos). ATENÇÃO PRÉ HOSPITALAR (Biomecânica do Trauma; Imobilização, Rolamento e Pranchamento; Vias Aéreas – Administração Emergencial de Oxigênio e Ventilação Mecânica; Emergências Psiquiátricas, OVACE, RCP-PCR).

Em 2022 houve a inauguração da reforma estrutural da Unidade Básica de Saúde do Bairro Amazonas: O posto Amazonas foi completamente Reformado com Recurso próprio da Prefeitura Municipal.

Além disso, previsão até 2025:

1. Reforma Estrutural PSF Bairro Gaby (Fonte do Recurso - PAC);
2. Reforma Estrutural PSF Bairro Alberto Torres (Fonte do Recurso - Emenda Parlamentar – a confirmar);
3. Reforma Estrutural PSF Bairro Delícia (Fonte do Recurso – Próprio – Fundo Municipal de Saúde).

O município de Engenheiro Paulo de Frontin possui 100% de cobertura na Atenção Primária. Algumas USF estão sendo reformadas devido a manutenção necessária e devido as chuvas de fevereiro/2024 que afetaram o município. A USF de Morro Azul foi a mais atingida pelas chuvas, está em processo final de reforma com previsão para o dia 05/07/2024. A USF do Centro está sendo inaugurada em uma nova instalação mais ampla com previsão para 04/07/2024. A USF do Ramalho também foi atingida pelas fortes chuvas, ainda aguardando reforma. A USF da Barreira, USF da Aguada e a USF de Sacra Família, vem exercendo suas atividades normalmente. Não houveram alterações significativas nas equipes da USF. Nas unidades de USF quando ocorre uma emergência, a equipe entra em contato com o SAMU192, caso a viatura esteja em alguma ocorrência solicitamos as unidades que entrem em contato com Hospital Nelson Salles para verificar a possibilidade de atendimento e para que a resposta a ocorrência seja bem rápida. Mas em sua maioria os atendimentos são realizados pelo SAMU192 e não podemos deixar de destacar que muitas áreas do município estão descobertas sem sinal de telefone, o que dificulta o contato com a RUE. Contamos também com atendimento na Clínica Verde em Morro Azul, com um (1) Médico de plantão 24 horas, um (1) Enfermeiro e um (1) Técnico de Enfermagem e com uma ambulância, onde atendemos toda a população; e os casos mais graves quando há necessidade devido a emergência transferimos para o Hospital Nelson Salles que fica a 30 minutos de Morro Azul. A atenção primária passou por treinamentos e capacitações ao longo desta gestão nas seguintes áreas: Primeiros Socorros, Fundamentos Básicos em Atendimento Pré-Hospitalar e Direção Defensiva; Rede Cegonha; Colo Citopatológico e Pré Natal; Parada Cardiorespiratória; Saúde com Agente (ACS e ACE); Técnico de Agente Comunitário de Saúde; Sequelas COVID; Atenção Primária em Saúde; Saúde em População Negra; Saúde em LGBTQIA+; Saúde da Juventude; Atendimento em Saúde; Humanização no Atendimento e Tratamento de Feridas. Outro ponto de atenção complementar é a Policlínica Municipal de Engenheiro Paulo de Frontin, em um anexo ao lado

do Hospital Nelson Salles, onde há especialistas que atendem à demanda dos pacientes internados e atendem de forma complementar à atenção primária. Relacionamos abaixo os especialistas com atendimento na Policlínica: Alergista; Anestesista; Angiologista; Cardiologista; Cirurgia Geral; Clínica Geral; Dermatologia; Endocrinologia; Gastroenterologia; Nefrologia; Neurologia; Neurologia Pediátrica; Nutricionista; Oftalmologista; Ortopedista; Pediatria; Psiquiatria; Reumatologia e Urologia.

A Rede da APS do Município de Mendes tem demonstrado um significativo avanço, resultado do investimento da atual gestão. É composta por 07 Unidades Básicas de Saúde e 06 subunidades, sendo 09 com Saúde Bucal, e 04 atendidas por Odontomóvel. Foram realizadas reformas e melhorias estruturais em 07 Unidades, e 03 Unidades em reforma/construção em andamento com recursos de emendas, com objetivo de aprimorar as condições de trabalho dos profissionais de saúde, e otimizar o ambiente de atendimento, proporcionando serviços mais eficientes e confortáveis para os pacientes. Todas as unidades de saúde estão informatizadas, permitindo a integração de dados dos pacientes, facilitando o acesso às informações clínicas e históricos médicos de forma mais ágil e segura.

A Atenção Primária tem promovido acesso a capacitações e atualizações para os profissionais de saúde, ao abranger uma variedade de áreas essenciais para a saúde, como Vigilância, Violências, Saúde Sexual e Reprodutiva, dentre outras. Essas capacitações garantem que os profissionais estejam bem-preparados para atender às necessidades da população de forma eficaz e eficiente.

A APS está implementando os protocolos assistenciais que incluem desde orientações para diagnóstico e tratamento de condições comuns até procedimentos para encaminhamento a especialistas ou serviços complementares, promovendo assim uma maior eficiência e segurança no atendimento primário à saúde como protocolos de Puericultura, Pré-natal de baixo risco, Rastreamento de câncer de mama, lavagem auricular, Diabetes mellitus tipo 2 e dengue.

O Fluxo de integração da APS com a RUE ocorre através da comunicação imediata através de grupos de WhatsApp da alta hospitalar, de gestantes que apresentam intercorrência hospitalar e de casos de violência. Essa comunicação imediata diminui o tempo de resposta do acompanhamento do Usuário pela APS.

O município de Paracambi contou nesta gestão com a ampliação das seguintes unidades de ESF: Jardim nova era, Sabudo, Luis Paulo Benevenuto - Lages I, Saudoso, São José, Floresta KM9 e Cabral. Outras unidades passaram por reformas, são elas: BNH 1, Chacrinha, Guarajuba, Cascata, Bom Jardim, Mutirão – Vitória da Conquista. Não houve a implementação de novas equipes. Foram feitas diversas capacitações, tanto para os enfermeiros das unidades quanto para os agentes comunitários de saúde.

O município de Paty do Alferes é um município pequeno com uma população de 27.942 habitantes em uma área territorial extensa e rural com certa predominância. O município conta atualmente com 14 Equipes de Saúde da Família (eSF) e 0 Equipes de Atenção Primária (eAP) financiadas pelo Ministério da Saúde. A população coberta pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) tem 100% de cobertura considerando o número de habitantes dividido pelo número de equipes. No entanto, há áreas rurais extensas e distantes que ainda não possuem agente comunitário de saúde. Nos últimos 04 anos foram convocados 04 agentes de saúde para ampliar a cobertura de algumas unidades totalizando um quantitativo de 55 agentes de saúde atuantes no município. Nos últimos 04 anos, destaca-se:

1. Convocação de 04 agentes de saúde (2021 a 2024)
2. Inauguração de 01 unidade ESF de saúde Centro 02 (11/2023)

3. Reforma e ampliação da ESF Bela Vista (05/2023)
4. Reforma e ampliação da ESF Vista Alegre
5. Reforma e ampliação ESF Horizonte
6. Ampliação ESF Pedras Ruivas
7. Ampliação ESF Arcozelo
8. Ampliação ESF Sertão dos Coentros
9. Ampliação ESF Palmares
10. Ampliação ESF Granja

Atualmente a unidade ESF Vista Alegre está passando por nova ampliação para melhor atender a população adscrita. Desde outubro de 2021 o município firmou convênio com a instituição de ensino FUNRIO, para ofertar pós-graduação em medicina coletiva a médicos interessados e, em contrapartida o município tem médico 40h em 12 unidades de saúde da família atuando na promoção, proteção e prevenção na saúde da população. Com a dificuldade de conseguir médicos para atuar na atenção primária à saúde, esse convênio ajudou o município a melhorar a assistência da população ampliando os procedimentos e atendimentos na rede básica como sutura, administração de medicações em situações de urgência e emergência, etc. As unidades foram equipadas com diversos materiais necessários para melhoria da assistência como laringoscópio, maleta de medicação venosa, colar cervical, monofilamento, diapasão, reservatório máscara – válvula, entre outros equipamentos que até o momento a unidade não dispunha em quantidade suficiente para um atendimento adequado.

O município de Sapucaia realizou algumas ações de ampliação e qualificação de sua atenção primária conforme se segue:

- Profissionais multidisciplinares em todas as Unidades de Saúde, tais como: fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, nutricionistas e terapeuta ocupacional;
- Informatização de todas as Unidades de Saúde (internet e computadores);
- Sistema de informação próprio integrando o Prontuário Eletrônico dos pacientes entre as Unidades de Saúde da Família e o Centro de Especialidades – referência / contra referência;
- Sistema de informação próprio integrando as Unidades de Saúde da Família ao Setor de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde;
- Realização de exames laboratoriais em todas as Unidades de Saúde seja zona urbana ou rural;
- Criação da Unidade Básica de Saúde Vila São Sebastião – Vale da Ternura (CNES 4004396);
- Reforma da Unidade de Saúde da Família – Anta (em andamento);
- Construção para ampliação nos moldes do MS da Unidade de Saúde da Família – Clube dos 200 (em andamento);
- Capacitação sobre feridas de difícil cicatrização para toda a Equipe de enfermagem da APS;
- Capacitação em suporte básico de vida realizada em todas as Unidades de Saúde – apoio do SAMU Sapucaia;
- Distribuição de material de imobilização para as Unidades de Saúde da Família;
- Profissionais médicos volantes para cobertura de férias e outros benefícios.

O município de Três Rios, em parceria com a Faculdade Suprema, vem realizando a reforma das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Um exemplo notável de colaboração entre instituições educacionais e o setor público para

melhorar a infraestrutura de saúde local. As UBS de Werneck Marine, Habitat, Jaqueira, Cidade Nova, Purys, Moura Brasil e Bemposta passaram por reformas significativas, proporcionando instalações atualizadas para atendimento à comunidade. Além dessas, outras unidades como Vila Nova, Rua Direita e Triângulo também receberam melhorias, refletindo um compromisso contínuo com a saúde pública. O horário de atendimento diferenciado nas UBS é uma iniciativa que visa aumentar o acesso aos serviços de saúde, incluindo consultas de enfermagem, exames preventivos, consultas médicas e odontológicas, vacinação e acompanhamento do Programa Bolsa Família. A presença de 18 profissionais do Programa Mais Médicos nas UBS reforça a capacidade de atendimento, enquanto a descentralização das vacinas de rotina facilita a imunização da população. A capacitação dos profissionais sobre o ESUS/PEC e a realização de testes rápidos para sífilis, HIV e hepatites em todas as unidades são medidas que contribuem para a prevenção e o diagnóstico precoce de doenças. A melhoria dos indicadores de saúde, como os programas Previne Brasil e PREFAPS, demonstra um avanço na qualidade dos serviços prestados. A Lei de Gratificação e Desempenho para os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) é um incentivo ao desempenho e à dedicação dos trabalhadores da saúde.

O fortalecimento das ações de promoção à saúde, que se estendem além das salas de espera até eventos em escolas e locais públicos, mostra uma abordagem proativa na educação e no bem-estar da comunidade. As reuniões comunitárias nas UBS, envolvendo a Associação de Moradores, o Conselho Municipal de Saúde e os usuários, são fundamentais para a participação cívica e a transparência na gestão da saúde pública. O aumento da produção de procedimentos, consultas e visitas domiciliares pela equipe da APS reflete um esforço para alcançar e atender efetivamente a população. Por fim, a capacitação contínua dos profissionais em áreas como imunização, notificações e saúde do trabalhador garante que a força de trabalho esteja sempre atualizada com as melhores práticas e conhecimentos na área da saúde. Essas iniciativas coletivas não apenas melhoram a infraestrutura física das UBS, mas também elevam a qualidade do atendimento e a saúde geral da comunidade.

SERVIÇO DE TRANSPORTE SANITÁRIO

O município de Areal possui ambulâncias de transporte sanitário para pacientes clínicos leves atuando em transferências hospitalares, atendimentos de menor nível de urgência que ficam lotadas no Hospital Municipal Nossa Senhora das dores. São 3 (três) ambulâncias do tipo sanitária, com suporte sanitário e equipada para atendimentos de suporte respiratório e hidratação venosa, fretadas por um condutor de ambulância habilitado e um técnico de enfermagem (quando necessário, a presença de um profissional de nível superior enfermeiro e/ou psicólogo). As ambulâncias do tipo transporte sanitário disponíveis no município estão assim descritas no quadro abaixo:

TABELA 61: Ambulâncias de transporte sanitário – Areal

PLACA	ANO/MODELO	CARROCERIA	MARCA/MODELO
LMV1187	2019/2019	AMBULÂNCIA	MERCEDES BENZ /SPRINTER REV AMB
RKG0113	2019/2020	AMBULÂNCIA	RENAULT/MASTER VER AMB
LTQ8C84	2019/2020	AMBULÂNCIA	GM MONTANA

Fonte: SMS Areal – 2024

Em Comendador Levy Gasparian, o serviço funciona através da solicitação dos pacientes diretamente a Coordenação do Pronto Socorro, responsável pela gestão da ambulância sanitária, nos casos de procedimentos, exames e consultas de pacientes acamados ou com restrição de movimento agendados é feita programação e organização da

equipe. As unidades móveis de transporte sanitário possuem 1 técnico 24h (vinculado ao pronto atendimento) e condutor socorrista. Nas transferências de rotina entre a o Pronto Atendimento e referências de urgência como a UPA Três Rios e Hospital Nossa Senhora da Conceição os pacientes são regulados, de acordo com a complexidade do estado de saúde do paciente. O município possui contratualização para UTI móvel 24h. Casos de transferência interhospitalar Hospital Nossa Senhora da Conceição – Hospital HTO em Paraíba do Sul ou UPA – Hospital Nossa Senhora da Conceição, por solicitação do NIR da UPA e Hospital. Segue abaixo tabela com unidades móveis utilizadas:

TABELA 62: Ambulâncias de transporte sanitário – Comendador Levy Gasparian

TIPO DE VEICULO	PLACA	RESERVA/USO	LOCALIZAÇÃO
AMBULANCIA SANITARIA	RJE2B94	USO	PRONTO ATENDIMENTO
AMBULANCIA SANITARIA	RROH43	RESERVA	POLICLINICA

Fonte: SMS Comendador Levy Gasparian – 2024

O município de Engenheiro Paulo de Frontin possui 2 ambulâncias para transporte sanitário parqueadas no Hospital Municipal Nelson Salles e no Pronto Socorro 24h, respectivamente.

O Hospital Municipal Santa Maria (HMSM) em Mendes possui 02 ambulâncias sanitárias que se revezam, atendendo as demanda dos usuários. O serviço pode ser agendado de segunda a sexta de 08:00 às 17:00, no TFD da Secretaria de Saúde. Outros agendamentos, em finais de semana, feriados e horário noturno são referenciados para o Núcleo Interno de Regulação (NIR) do HMSM. Segue abaixo tabela:

TABELA 63: Ambulâncias de transporte sanitário – Mendes

Ambulância	Marca/Modelo	Tipo	Ano	Base
01	Renaut/Master REV AMB	Special Caminhonete	2020	HMSM
01	Renaut/Master Transf A	Special Caminhonete	2020	HMSM

Fonte: SMS Mendes – 2024

No município de Miguel Pereira, o transporte sanitário se distribui conforme se segue:

TABELA 64: Unidades de transporte sanitário no município de Miguel Pereira

VIATURA	DESCRIÇÃO	LOCAL	SITUAÇÃO
1	Veículo Renault Master- Fabricação/Modelo 2020- Placa LML2E91	Posto Saúde Conrado 3º Distrito	Uso
1	Veículo Renault Master- Fabricação/Modelo 2020- Placa RKB0H05	Posto Vera Cruz	Uso
1	Veículo Renault Master- Fabricação/Modelo 2020- Placa LMZ2B13	Base SMS	Uso
1	Veículo Mercedes Bens I/MB 415 Sprinter 2017 Placa LTJ7265	Base SMS	Uso

Fonte: SMS Miguel Pereira – 2024

A unidade móvel do Posto de Saúde Conrado 3º Distrito (End: Estrada RJ 125 S/N Conrado – Tel (24) 98121-8994) atende às seguintes localidades: Conrado; Apropal; Paes Leme; Mangueiras; Arcádia; Santa Branca. Realiza transporte de pacientes não graves para o Hospital Municipal Luiz Gonzaga - Miguel Pereira (Rua Adelaide Badenes Nº 400) Centro – MP. Outra unidade móvel parqueada no Posto Vera Cruz (End: Estrada da Piedade S/N. Vera Cruz- Tel (24) 99914-2227) atende à localidade: Vera Cruz; Frágoso; Marco da Costa; Lagoa das Lontras; Vale das Princesas; Catete. Uma unidade fica na Base SMS (End: Avenida Cesar Lates nº 1379- Parque Guararapes- Tel (24)

98131-6618 / (24) 99928-0189) que atende a localidade: Praça da Ponte; Governador Portela; Barão de Javary; São Judas Tadeu; Clube Velho; Conceição realizando transporte de pacientes para hospitais do Rio (Ex: Into, Hospital Andaraí, INCA, Pedro Ernesto, HTO Paraíba do Sul, Hospital de Três Rios, Petrópolis). Uma unidade UTI fica parqueada na Base SMS e atende ao Hospital Municipal Luiz Gonzaga, realizando transferências de pacientes com quadro graves para os hospitais, via regulação (NIR, SER).

Em Paracambi, os veículos do hospital são utilizados conforme as demandas da unidade. Atualmente possui cinco unidades móveis parqueadas na unidade hospitalar conforme tabela abaixo. Os veículos do SAMU192, de acordo com os atendimentos, são acionados pelo número padrão 192 através da Central de Regulação. O município ainda conta atualmente com dez veículos de base (carros comuns) e oito vans agregadas para transporte de pacientes sendo agendadas, para os tratamentos fora do município, de acordo com as demandas.

TABELA 65: Ambulâncias de transporte sanitário município de Paracambi

HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRAÇA	PLACA	ANO
AMBULÂNCIA RENAULT MASTER	RIPOJ24	2020/2021
AMBULÂNCIA RENAULT MASTER	RJY0H64	2019/2020
AMBULÂNCIA RENAUT M NIKS	RKQ0E03	2019/2020
AMBULÂNCIA RENAUT M NIKS	RJL0F52	2019/2020
AMBULÂNCIA RENAULT MASTER 1	RKC0H19	2020/2021

Fonte: SMS Paracambi – 2024

No município de Paraíba do Sul existem duas ambulâncias sanitárias para servir ao município em sua região central sendo que uma delas é reserva técnica do SAMU192 e utilizada para fazer transportes interhospitalares. A outra é utilizada para transporte municipal eletivo. A tripulação da ambulância de transporte sanitário do Centro tem sua disponibilidade 24 horas, servindo toda a territorialidade. Outras duas ambulâncias servem à zona rural também para demandas eletivas, nos distritos de Inconfidência e Sardeal. O município possui protocolo próprio para atendimento ao transporte sanitário.

Paty do Alferes utiliza duas ambulâncias de transporte sanitário (parqueadas na Unidade de Saúde João Ricardo Montemor Filho e na Unidade de Saúde Alba Monteiro Bernardes) para transportar pacientes que não correm risco de morrer. Em geral, é um veículo para fazer resgates e transportes simples. Esse carro de resgate contém itens como maca com rodas, sinalizador acústico e ótico, suporte para soro e um cilindro de oxigênio. O município possui ainda uma UTI móvel para transporte de pacientes graves. A unidade móvel do SAMU192 realiza apenas transportes de urgência e emergência.

A ambulância de transporte sanitário do município de Sapucaia, fica localizada no Pronto Socorro Municipal de Sapucaia, realizando transferência de pacientes não graves para avaliação pediátrica, cirúrgica e internação (após solicitação e contato médico) para as referências em Três Rios (UPA24h ou HCNSC). Nas especialidades de ortopedia e obstetrícia como porta aberta.

TABELA 66: Ambulância de transporte sanitário de Sapucaia

VIATURA	DESCRIÇÃO	LOCAL	SITUAÇÃO

1	Veículo RENAUT MASTER Fabricação/modelo 2020 Placa LUASE56	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL SAPUCAIA	USO
---	---	--------------------------------------	-----

Fonte: SMS Sapucaia – 2024

No município de Três Rios, o transporte sanitário tem a função de realizar o transporte seguro e adequado de pacientes para exames complementares, como tomografias e ressonâncias magnéticas. Exames que podem não estar disponíveis na própria UPA e, portanto, a ambulância é utilizada para levar o paciente até o local onde o exame é realizado, garantindo sua segurança e conforto durante o trajeto. Esse mesmo transporte também é utilizado para realizar alta hospitalar de pacientes acamados que residem no município.

TABELA 67: Ambulância de transporte sanitário de Três Rios

Tipo	Placa	Veículo	Situação	Unidade
Transporte Sanitário	LMT0E95	Renault Master	Baixa	UPA
Transporte Sanitário	RJT0H56	Renault Master	Em uso	Bemposta
Transporte Sanitário	RIU8E54	FIAT	Em uso	UPA

Fonte: SMS Três Rios – 2024

TABELA 68: Estatísticas de atendimento das ambulâncias de transporte sanitário de Três Rios

Veículo	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
Transporte Sanitário	158	113	137	120	103	105	94	72	98	92	72	73	1237

Fonte: SMS Três Rios – 2024

O município de Vassouras possui atualmente em sua frota 02 ambulâncias tipo B, para atendimento sanitário, onde 01 ambulância fica baseada na base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel no Centro de Vassouras, 01 baseada no distrito de Massambará e 01 ambulância tipo D para atender as demandas do município em transporte de UTI Móvel adulto, pediátrico e neonatal, ficando baseada na base do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Segue tabela com unidades móveis:

TABELA 69: Transporte sanitário de Vassouras

ITEM	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO/ MARCA/MODELO	PLACA	ANO	COR	CHASSI
1	Renault/máster Reves A	RJ13E13	2020	BRANCA	*****
2	MB 15SPRINT RONTAN AMB	LTS5G09	2018	BRANCA	*****
3	MB 15SPRINT RONTAN AMB	LRJ7E09	2018	BRANCA	*****

Fonte: SMS Vassouras – 2024

SERVIÇOS DE TRANSPORTE PARA URGÊNCIA – DISTRIBUIÇÃO E COBERTURA SAMU192

No município de Três Rios, o serviço foi inaugurado em 2012, como um componente da Rede de Atenção às Urgências. A sede da Central de Regulação Médica de Urgência e Emergência da Região Centro Sul Fluminense fica

localizada em Três Rios, onde é responsável pela regulação de 10 (dez) municípios. São eles: Três Rios, Comendador Levy Gasparian, Paraíba do Sul, Areal, Sapucaia, Miguel Pereira, Paty do Alferes, Engenheiro Paulo de Frontin, Mendes e Vassouras. O atendimento é realizado através de unidades de suporte básico e unidades de suporte avançado, onde o médico regulador do plantão é o responsável por definir sobre o atendimento adequado a cada solicitação, podendo realizar o envio de viatura ou orientação via telefone. A unidade avançada de Três Rios também serve de apoio para a microrregião I (Sapucaia, Levy Gasparian, Areal e Paraíba do Sul). A equipe de atendimento do SAMU192 é composta por profissionais da saúde (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) e por profissionais não oriundos da saúde (TARM – técnico auxiliar de regulação médica, rádio operadores, condutores de ambulância e auxiliares de serviços gerais), que cumprem a carga horária em regime de plantão. A Central de Regulação conta com o software E-SUS / SAMU, versão 1.4.6, que registra os atendimentos, facilitando o controle dos registros, gerando confiabilidade e credibilidade ao trabalho. Ressaltamos que o sistema, por questões técnicas, possui importante dificuldade na disponibilização de relatórios de atendimento. O município tramita processo para disponibilização de novo sistema de regulação visando melhorar a regulação e o acesso a relatórios.

O município de Areal possui ambulâncias do Tipo B para transporte de pacientes em atendimentos de Urgência e Emergência parqueadas no Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores, com 2 (duas) em funcionamento sendo uma parqueada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU192, que atua sob regulação da central Centro Sul, localizada no Município de Três Rios. São 3 (três) ambulâncias do tipo B, equipadas como Unidades de Suporte Básico com um Condutor de ambulância habilitado e um técnico de enfermagem (quando necessário, a presença de um profissional de nível superior enfermeiro e/ou psicólogo e/ou médico). Os serviços prestados pelas ambulâncias de Urgência e Emergência das frotas do Hospital Municipal e do SAMU192 de Areal abrangem desde atendimentos Pré hospitalares em socorros imediatos em vias públicas e residências, fazendo os primeiros atendimentos de Urgência e transportando as vítimas às diversas unidades hospitalares local e de referências, à transferências de Urgência e Emergência de pacientes em quadros clínicos graves de traumas, hemorragias, oncológicos, psiquiátricos, obstétricos e demais urgências. As ambulâncias do tipo B de Urgência disponíveis no município estão assim descritas na tabela abaixo:

TABELA 70: Unidades Móveis de Urgência de Areal

PLACA	ANO/MODELO	CARROCERIA	MARCA/MODELO
LTY4160	2019/2019	AMBULÂNCIA	MERCEDES BENZ /SPRINTER REV AMB
LUL9129	2019/2019	AMBULÂNCIA	MERCEDES BENZ /SPRINTER REV AMB
RKG0113	2019/2020	AMBULÂNCIA	RENAULT/MASTER VER AMB
RKS8G71	2022/2022	AMBULÂNCIA	FORD TRANSIT

Fonte: SMS Areal – 2024

Os Atendimentos em APH realizados pelo SAMU192 no ano de 2023 no município de Areal foram assim quantificados e qualificados:

TABELA 71: Estatística de atendimentos por ocorrência – município de Areal – ano: 2023

MÊS 2023/ OCORRÊNCIA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
TRAUMAS: Fraturas, TCE ocasionadas por acidentes de trânsito, atropelamento, colisões, quedas, agressões etc.	9	7	5	5	6	7	7	8	8	9	6	10
EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS: Surtos	8	7	7	9	8	5	4	6	6	8	7	6

agressivos com possível necessidade de contenção.												
CRISES HEMORRÁGICAS: Ferimentos perfuro cortantes com expressiva perda de sangue.	2	1	1	1	1	2	2	2	0	1	0	1
TENTATIVA DE AUTO-EXTERMÍNIO: Descompensação por uso excessivo de medicamentos, ferimentos com perfuro cortantes, etc., com intuito à suicídio.	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1
CASOS CLÍNICOS LEVES: Descompensações leves por hipertensão, diabetes, enjoos, síncope, crise convulsiva etc.	27	29	31	30	30	37	34	33	23	29	28	30
ALCOOL & ENTORPECENTES: Descompensações por uso excessivo de álcool e/ou entorpecentes.	7	9	8	9	9	8	7	7	6	9	10	5
CASOS CLÍNICOS GRAVES: Descompensação grave por choques hiper ou hipoglicêmicos, coma alcólico, PCR, AVC, IAM etc.	4	4	2	1	4	7	4	4	3	4	3	2
EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA: Trabalho de parto iminente, Dores abdominais associadas a gravidez, Abortamentos etc.	5	2	6	5	6	4	3	4	7	6	3	6
ÓBITOS:	3	1	1	0	3	1	1	0	1	0	1	0
Total	65	60	61	60	68	71	62	64	55	67	58	61

Fonte: SMS Areal – 2024

Em Comendador Levy Gasparian, a ambulância SAMU192 é uma USB regulada pela CRU de Três Rios. No caso de atendimentos com complexidade clínica com menor complexidade, os pacientes são encaminhados para o Pronto Atendimento Fernanda Monteiro Marques, independente da idade. Casos mais complexos, incluindo casos de trauma e gestante em trabalho de parto são encaminhados diretamente ao HCNSC em Três Rios.

TABELA 72: Unidades Móveis de urgência – Comendador Levy Gasparian

TIPO DE VEICULO	PLACA	RESERVA/USO	LOCALIZAÇÃO
AMBULANCIA USB	RJM9B20	USO	SAMU
AMBULANCIA USB	LUA3B80	RESERVA	POLICLINICA

Fonte: SMS Comendador Levy Gasparian – 2024

O município de Engenheiro Paulo de Frontin possui 1 Unidade Móvel do SAMU192 em operação e 1 Unidade Móvel como reserva técnica sob a guarda da SMS. Segue abaixo estatística de atendimento do SAMU192:

TABELA 73: Estatística de atendimentos por ocorrência – município de Engenheiro Paulo de Frontin – ano: 2023

ANO 2023	TOTAL
Tipo de atendimento (Clinico)	443
Tupo de Atendimento (Trauma)	103
TOTAL	546

Fonte: SMS Engenheiro Paulo de Frontin – 2024

O município de Mendes possui 1 Unidade de Suporte Básico recentemente posta em operação (dezembro 2023) para atendimentos em urgência e emergência. Realizou em 2023 (de 22/12/2023 a 31/12/2023) um total de 31 atendimentos. Em processo de habilitação junto ao MS.

Miguel Pereira conta com 01 veículo de emergência do SAMU192 em operação e uma ambulância de reserva técnica. Possui então 1 Base descentralizada (subordinada a Central de Três Rios) e está composta por esta viatura de Suporte Básico, com equipe formada por 1 Técnico em Enfermagem, 1 Condutor por plantão (24x72h) e um Coordenador da base (20horas semanais). Totalizando 4 Técnicos de Enfermagem e 4 Condutores. A estrutura da base do SAMU192 de Miguel Pereira, está localizada na Rua Avenida Cesar Lattes, S/n, anexo ao colégio dos Bombeiros, no bairro Guararapes.

Paracambi possui 1 Unidade de Suporte Básico em operação e 1 Unidade Móvel de reserva técnica. O município, para o componente SAMU192, está vinculado e regulado pela Central de Regulação de Urgência de Nova Iguaçu (Metropolitana 1) diferentemente dos demais que são regulados pela Central de Regulação de Três Rios. Segue estatística de atendimento:

TABELA 74: Estatística de atendimentos em geral – município de Paracambi – ano: 2023

Mês	Quantitativo	Mês	Quantitativo
Janeiro	198	Agosto	198
Fevereiro	230	Setembro	80
Março	232	Outubro	119
Abril	206	Novembro	109
Maiο	204	Dezembro	92
Junho	228		
Julho	198		

Fonte: SMS Paracambi – 2024

No Município de Paraíba do Sul temos a base descentralizada Paraíba do Sul – Centro já qualificada e a base Paraíba do Sul – Werneck, aprovada e em processo de habilitação desde agosto de 2023, mantendo assim 2 bases do componente SAMU192 no município até o presente momento. Possui duas unidades de suporte básico em operação e 1 unidade móvel como reserva técnica.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) em Paty do Alferes, através do serviço de regulação médica à distância, pela Central Regional de Regulação Centro Sul localizada na cidade de Três Rios. Possui 1 Unidade de Suporte Básico para atendimentos. Conforme estatística do ano de 2023 o SAMU192 de Paty do Alferes, houve um total de 1.056 atendimentos.

Sapucaia conta com 03 veículos de emergência do SAMU192 onde coloca em operação as três unidades móveis, não possuindo ambulância reserva. O Município de Sapucaia-RJ, possui três bases descentralizadas (subordinadas a Central de Três Rios) que está composta por uma Viatura de Suporte Básico em cada, com uma equipe formada por 1 Técnico em Enfermagem, 1 Condutor por plantão (24x72h) e um Coordenador da base (20horas semanal). Totalizando 4 Técnicos de Enfermagem e 4 Condutores na escala de cada unidade móvel. A estrutura da base

do SAMU192 – Distrito de Sapucaia, está localizada na Rua Papa João XXIII, Centro, Distrito de Sapucaia, CEP: 25880-000, a estrutura da base do SAMU192 – Distrito de Aparecida, está localizada Rua José Fernandes de Sousa, nº 39, Distrito de Aparecida, CEP: 25886-000 e a base descentralizada – Volta do Pião está situada na Rua Carmélio Raposo, Distrito da Volta do Pião, Município de Sapucaia, Cep: 25884-970.

O município de Vassouras possui em sua frota no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência duas unidades móveis. Uma Unidade de Suporte Básico e uma Unidade de Suporte Avançado baseadas no centro do município. As unidades são acionadas pelo tridígito 192, com chamada direcionada à Central de Regulação localizada no município de Três Rios que aciona as unidades após regulação médica. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência realizou no ano de 2023 1.853 atendimentos.

O componente SAMU192 foi habilitado através da Portaria GM/MS nº 1.132, de 31 de maio de 2012, e os seguintes municípios compõem o território de abrangência da regional Centro Sul com 10 municípios fazendo parte da estrutura: Areal, Comendador Levy Gasparian, Engenheiro Paulo de Frontin, Mendes, Miguel Pereira, Paraíba do Sul, Paty do Alferes, Sapucaia, Três Rios e Vassouras. O município de Paracambi optou por participar da composição do SAMU192 Metropolitana 1 (Central de Regulação em Nova Iguaçu) quando foi implantado. Segue abaixo tabela com status atual do SAMU192.

TABELA 75: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) Centro Sul – status atual

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO (CENSO 2022)	FROTA ATUAL	PORTARIA DE HABILITAÇÃO	PORTARIA DE QUALIFICAÇÃO/RENOVAÇÃO	STATUS
Três Rios	78.346	CRU / 1 USA / 1 USB	PT 1.132, 31/05/2012	PT 4.745/2022	HABILITADO/QUALIFICADO
Areal	11.828	1 USB	PT 1.088, 23/05/2014	PT 4.017/2022	HABILITADO/QUALIFICADO
Comendador Levy Gasparian	8.741	1 USB	PT 3.188, 27/11/2017	PT 4.475/2024	HABILITADO/QUALIFICADO
Engenheiro Paulo de Frontin	12.242	1 USB	PT 3.672, 14/11/2018	***	HABILITADO
Mendes	17.502	1 USB	***	***	NÃO HABILITADO
Miguel Pereira	26.582	1 USB	PT 2.528, 08/11/2012	PT 4.745/2022	HABILITADO/QUALIFICADO
Paracambi	41.375	1 USB	VINCULADO À METROPOLITANA I - BAIXADA (CRU NOVA IGUAÇU)		
Paraíba do Sul	42.063	1 USB	PT 1.753, 17/08/2012	PT 4.475/2024	HABILITADO/QUALIFICADO
Paty do Alferes	29.619	1 USB	PT 1.521, 06/07/2021	***	HABILITADO
Sapucaia	17.729	1 USB	PT 1.753, 17/08/2012	***	HABILITADO
Vassouras	33.976	1 USA / 1 USB	PT 3.145, 28/12/2012	PT 4.475/2024	HABILITADO/QUALIFICADO

Fonte: Censo demográfico 2022, Portaria GM/MS nº 1.631/2023 e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Observamos na tabela abaixo a localização da Central de Regulação de Urgências (Três Rios) e das bases descentralizadas (por CNES de unidades móveis) da região Centro Sul.

TABELA 76: Endereço por CNES da CRU e unidades móveis do SAMU192 na região

MUNICÍPIO	UNIDADE	CNES	ENDEREÇO
Três Rios	CRU	7031920	Avenida Zoelo Sola, 431 - Triângulo - Três Rios - RJ CEP 25820-180
Três Rios	USA	7039743	Avenida Zoelo Sola, 471 - Triângulo - Três Rios - RJ CEP 25820-180
Três Rios	USB	7039751	Avenida Zoelo Sola, 471 - Triângulo - Três Rios - RJ CEP 25820-180
Areal	USB	7408293	Rua Afonsina, 384 fundos - Centro - Areal - RJ CEP 25845-000
Comendador Levy Gasparian	USB	7664761	Estrada União Indústria km 130 - Reta - Comendador Levy Gasparian - RJ CEP 25870-000
Eng Paulo de Frontin	USB	7258666	Rua Santa Ignez, 364 - Jardim Novo Rodeio - Engenheiro Paulo de Frontin - RJ CEP 26650-000

Mendes	USB	4146727	Praça Carlos Gomes, 23 - Centro - Mendes - RJ CEP 26700-000
Miguel Pereira	USB	7062664	Avenida Cesar Lates, s/n - Guararapes - Miguel Pereira - RJ CEP 26900-000
Paracambi	***	***	***
Paraíba do Sul	USB	7039395	Avenida Prefeito Bento Gonçalves Pereira, 410 fundos - Palhas - Paraíba do Sul - CEP 25850-000
Paty do Alferes	USB	9785523	Rua Deputado Bernardes Neto, 122 - Centro - Paty do Alferes - RJ CEP 26950-000
Sapucaia	USB	7056346	Rua Papa João XXIII, s/n - Centro - Sapucaia - RJ CEP 25880-000
Vassouras	USA	7146957	Avenida Otávio Gomes, 251 - Centro - Vassouras - RJ CEP 27700-000
Vassouras	USB	7255713	Avenida Otávio Gomes, 251 - Centro - Vassouras - RJ CEP 27700-000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

Outras bases descentralizadas com unidade móveis adicionais foram implantadas (ainda não habilitadas) pelos municípios de Paraíba do Sul (Deliberação CIB-RJ nº 7.169/2023), Sapucaia (Deliberação CIB-RJ nº 6.413/2021), Três Rios e Vassouras (Deliberação CIB-RJ nº 6.413/2021) e iniciaram em operação na região posteriormente. Vassouras optou por retirar de operação a USB (CNES 2856816) parqueada no distrito de Andrade Pinto em 2023. O município de Miguel Pereira também previu ampliação com mais uma USB, porém não deu andamento ao pleito. Três Rios, conforme previsto, colocou em operação nova USB (0810673), ainda em sua base descentralizada próximo à CRU, porém com previsão de construção/adequação de nova base descentralizada no distrito de Bemposta.

TABELA 77: Endereço por CNES de unidades móveis adicionais do SAMU192 na região em funcionamento

MUNICÍPIO	UNIDADE	CNES	ENDEREÇO
Paraíba do Sul (Werneck)	USB	4269594	Avenida Prefeito Bento Gonçalves Pereira, 410 fundos - Palhas - Paraíba do Sul - CEP 25850-000
Sapucaia	USB	2940779	Rua José Fernandes de Souza, 39 - Aparecida (terceiro distrito) - Sapucaia - RJ CEP 25886-000
Sapucaia	USB		
Três Rios	USB	810673	Avenida Zoelo Sola, 471 - Triângulo - Três Rios - RJ CEP 25820-180

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

Os municípios e unidades móveis da região, para o ano de 2023, apresentaram a seguinte produção considerando os códigos previstos em portaria ministerial:

TABELA 78: Quantidade aprovada por Município de atendimento c/cód e Ano e mês do processamento - região Centro Sul - período: 2023 - Procedimento realizado: 0301030014 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS, 0301030090 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE V, 0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE, 0301030146 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS COM ORIENTAÇÃO

Município de atendimento c/cód	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23	Total
330022 Areal	45	52	64	64	54	56	52	56	53	55	46	57	654
330095 Comendador Levy Gasparian	4	-	5	3	2	1	1	3	5	4	1	3	32
330180 Engenheiro Paulo de Frontin	46	29	41	46	49	48	53	47	39	55	58	63	574
330290 Miguel Pereira	103	88	113	83	90	80	84	86	107	81	118	87	1.120
330360 Paracambi	198	230	232	206	214	228	218	198	80	119	109	92	2.124
330370 Paraíba do Sul	23	21	26	14	27	24	24	39	29	29	-	29	285
330385 Paty do Alferes	87	88	90	80	91	102	112	97	104	-	76	129	1.056
330540 Sapucaia	72	53	85	74	65	86	85	82	77	75	95	25	874
330600 Três Rios	2.757	2.771	3.235	2.700	2.777	2.795	550	3.012	2.958	3.109	3.012	2.798	32.474
330620 Vassouras	145	145	159	135	157	137	164	170	135	168	190	150	1.855
Total	3.480	3.477	4.050	3.405	3.526	3.557	1.343	3.790	3.587	3.695	3.705	3.433	41.048

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2023 e 2024 são preliminares, com situação da base nacional em 13/05/2024, sujeitos a retificação.

TABELA 79: Quantidade aprovada por Município de atendimento c/cód e Ano e mês do processamento - região Centro Sul - período: 2023 - Procedimento realizado: 0301030014 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS

CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS, 0301030090 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL REALIZADO PELA EQUIPE DA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE V, 0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE, 0301030146 SAMU 192: ATENDIMENTO DAS CHAMADAS RECEBIDAS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS COM ORIENTAÇÃO

Estabelecimento	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23	Total
RJ - Areal - SAMU 192 - 7408293	45	52	64	64	54	56	52	56	53	55	46	57	654
RJ - Comendador Levy Gasparian - SAMU BASE DESCENTRALIZADA EVALDO GARCIA DA SILVA - 7664761	4	-	5	3	2	1	1	3	5	4	1	3	32
RJ - Engenheiro Paulo de Frontin - SAMU 192 EPF I - 7258666	46	29	41	46	49	48	53	47	39	55	58	63	574
RJ - Miguel Pereira - SAMU DE MIGUEL PEREIRA - 7062664	103	88	113	83	90	80	84	86	107	81	118	87	1.120
RJ - Paracambi - SAMU 192 PARACAMBI II - 7030185	198	230	232	206	214	228	218	198	80	119	109	92	2.124
RJ - Paraíba do Sul - SAMU DE PARAIBA DO SUL - 7039395	23	21	26	14	27	24	24	22	12	9	-	9	211
RJ - Paraíba do Sul - SAMU WERNECK - 4269594	-	-	-	-	-	-	-	17	17	20	-	20	74
RJ - Paty do Alferes - SAMU DE PATY DO ALFERES - 9785523	87	88	90	80	91	102	112	97	104	-	76	129	1.056
RJ - Sapucaia - SAMU 192 BASE DESCENTRALIZADA DE SAPUCAIA 3 DISTRITO - 2940779	22	10	59	22	16	27	27	23	20	24	22	25	297
RJ - Sapucaia - SAMU 192 BASE DESCENTRALIZADA DE SAPUCAIA RJ - 7056346	50	43	26	52	49	59	58	59	57	51	73	-	577
RJ - Três Rios - SAMU 192 AMBULANCIA SUPORTE DE VIDA AVANÇADO - 7039743	160	256	300	334	300	308	308	334	348	316	312	254	3.530
RJ - Três Rios - SAMU 192 AMBULANCIA SUPORTE DE VIDA BASICO - 7039751	114	145	181	134	145	99	151	148	156	168	153	158	1.752
RJ - Três Rios - SAMU 192 AMBULANCIA SUPORTE DE VIDA BASICO 02 - 0810673	80	81	69	72	66	123	91	84	81	82	83	61	973
RJ - Três Rios - SAMU 192 BASE DESCENTRALIZADA - 7031920	2.403	2.289	2.685	2.160	2.266	2.265	-	2.446	2.373	2.543	2.464	2.325	26.219
RJ - Vassouras - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA E EMERGENCIA - 7146957	56	56	85	63	67	59	71	77	62	67	73	62	798
RJ - Vassouras - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA E EMERGENCIA 1 - 7255713	75	76	64	66	79	78	93	93	73	101	117	88	1.003
RJ - Vassouras - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA E EMERGENCIA 2 - 2856816	14	13	10	6	11	-	-	-	-	-	-	-	54
Total	3.480	3.477	4.050	3.405	3.526	3.557	1.343	3.790	3.587	3.695	3.705	3.433	41.048

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2023 e 2024 são preliminares, com situação da base nacional em 13/05/2024, sujeitos a retificação.

Em análise às tabelas acima, observamos baixa produção do município de Comendador Levy Gasparian, já em reanálise pelo município devido a potencial erro em seu lançamento. O município de Mendes iniciou operação do serviço com 1 USB e ainda sem produção em sistemas de informação assim como a unidade móvel de Sapucaia parqueada no 5º distrito. Em relação ao município de Vassouras e conforme citado acima, retirou de operação Unidade de Suporte Básico do distrito de Andrade Pinto ao longo de 2023. No município de Paraíba do Sul, foi realizada reunião com o controle e avaliação e informado a questão do baixo quantitativo de ocorrências desde que o município tem duas bases de SAMU192 há 1 ano e alto número de ocorrências; por este fato ficou designado ao setor que fizesse uma revisão e informasse os códigos novamente à coordenação da RUE para que pudesse atualizar todos.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) da região recebeu recentemente doação de unidades móveis da Secretaria de Estado de Saúde para renovação de toda sua frota. Além disso, através da Deliberação CIB-RJ nº 6.464, de 21 de julho de 2021, pactuou o apoio financeiro com repasse do Fundo Estadual de Saúde aos respectivos Fundos Municipais de Saúde de municípios que operacionalizam Centrais de Regulação de Urgência (CRU) do componente SAMU192, em funcionamento, devidamente habilitadas ou habilitadas e qualificadas pelo Ministério

da Saúde, com a finalidade de construção e/ou reforma de instalações físicas e/ou aquisição de equipamentos e/ou mobiliários, a depender de envio de projeto pelo município e através da Deliberação CIB-RJ nº 6.562, de 07 de outubro de 2021, pactuou apoio financeiro com repasse do Fundo Estadual de Saúde aos respectivos Fundos Municipais de Saúde com a finalidade de construção e/ou reforma de instalações físicas e/ou aquisição de equipamentos e/ou mobiliários para Bases Descentralizadas do componente Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192), para que os municípios investissem em melhores instalações para suas equipes. Ressalta-se que o serviço possui cofinanciamento estadual para seu funcionamento.

Além disso, observamos que considerando o tempo-resposta e a extensão territorial da região, os municípios de Paraíba do Sul, Sapucaia e Três Rios solicitaram a ampliação de mais uma Base Descentralizada nos distritos de Werneck, Aparecida e Volta do Pião, e Bemposta, respectivamente. Os distritos citados acima estão distantes a mais de 30 a 50 minutos das Bases Descentralizadas do SAMU192 atuais o que aumenta o tempo-resposta e o percentual de morbimortalidade na região, principalmente nas doenças cerebrovasculares, cardíacas e trauma. Dessa forma, seguem abaixo tabelas com a proposta para o componente SAMU192 incluindo perspectivas de habilitação e qualificação previstas para o componente.

1) Habilitações de Unidades do SAMU192 a implementar:

UF	Município	CNES	Descrição	Gestão	Valor de custeio*	Cronograma de implantação (mês/ano)
RJ	Mendes	4146727	USB	Municipal	R\$ 17.062,50	Em funcionamento
RJ	Paraíba do Sul	4269594	USB	Municipal	R\$ 17.062,50	Em funcionamento (distrito Werneck)
RJ	Sapucaia	2940779	USB	Municipal	R\$ 17.062,50	Em funcionamento (distrito Aparecida)
RJ	Sapucaia	4459199	USB	Municipal	R\$ 17.062,50	Em funcionamento (distrito Volta do Pião)
RJ	Três Rios	0810673	USB	Municipal	R\$ 17.062,50	Em funcionamento

*Valores com base na Portaria GM/MS nº 958, 17 de julho de 2023

2) Qualificações de Unidades do SAMU192 a implementar:

UF	Município	CNES	Descrição	Gestão	Acréscimo complementar no custeio com qualificação*	Cronograma de implantação (mês/ano)
RJ	Engenheiro Paulo de Frontin	7258666	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Mendes	4146727	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Paty do Alferes	9785523	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Paraíba do Sul	4269594	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Sapucaia	7056346	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Sapucaia	2940779	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Sapucaia	4459199	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Três Rios	0810673	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS

*Valores com base na Portaria GM/MS nº 958, 17 de julho de 2023

Os municípios da região vem buscando melhorias no componente SAMU192:

AREAL – possui o serviço habilitado e qualificado. O município de Areal possui projeto de construção de uma nova base descentralizada do SAMU192. A previsão de início das obras é no segundo semestre de 2023, conforme liberação dos recursos estaduais. A construção de nova base descentralizada objetiva a modernização das instalações e a relocação para uma área que possibilite melhoria no tempo resposta aos atendimentos de urgência promovidos pelo SAMU192 de Areal. O novo local oferece facilidade para saída das viaturas e encontro com rotas livres da região central do município às suas áreas periféricas.

COMENDADOR LEVY GASPARIAN – possui o serviço habilitado e qualificado.

ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN – encontra-se em processo de qualificação do serviço.

MENDES – serviço recém implantado com nova base descentralizada instalada. Encontra-se em processo de habilitação do serviço.

MIGUEL PEREIRA – possui o serviço habilitado e qualificado. Encontra-se com reforma na sua base descentralizada com nova estrutura e melhorias para equipe assistencial.

PARACAMBI – possui o serviço habilitado e qualificado. Possui sua base descentralizada e unidade móvel vinculadas à Central de Regulação de Nova Iguaçu (Metropolitana 1).

PARAÍBA DO SUL – possui o serviço habilitado e qualificado. Possui, conforme demonstrado em produção supracitada, segunda Unidade de Suporte Básico (USB) em operação no município, no distrito de Werneck. Em andamento para habilitação de nova USB.

PATY DO ALFERES – possui serviço habilitado e em processo de qualificação. Encontra-se em fase de projeto de nova base descentralizada.

SAPUCAIA – Possui 1 USB habilitado em processo de qualificação. O município iniciou operação com lançamento de produção de nova Unidade de Suporte Básico (USB) no 3º distrito (Aparecida) em junho/2022. Encontra-se em processo de habilitação da nova USB. Além disso, ainda sem lançamento de produção, possui uma terceira USB em operação para suporte no 5º distrito de Vale do Pião (2024).

TRÊS RIOS – a reforma da base descentralizada do SAMU192 e da Central de Regulação de Urgências Centro Sul Fluminense, situada no bairro Triângulo, representa um avanço significativo para os serviços de emergência na região. Iniciada no final de 2023, a obra tem previsão de conclusão para meados de 2024, prometendo não apenas uma melhoria na infraestrutura existente, mas também a expansão de facilidades com a adição de uma nova cozinha e a renovação das áreas externas. Essas melhorias visam proporcionar um ambiente mais funcional e confortável para os profissionais de saúde, o que, por sua vez, pode resultar em um atendimento mais eficiente à comunidade. A atualização da estrutura interna é crucial para acomodar tecnologias emergentes e equipamentos modernos, enquanto a nova cozinha permitirá uma melhor qualidade de vida no trabalho para as equipes. A reforma da área externa não só melhorará a estética do local, mas também otimizará o fluxo de veículos de emergência, garantindo uma resposta mais rápida em situações críticas. Esses esforços refletem o compromisso contínuo com a saúde e o bem-estar dos cidadãos, demonstrando a importância de investimentos em infraestrutura de saúde pública. Possui base descentralizada em anexo à CRU que também encontra-se em reforma. Implantou nova Unidade de Suporte Básico (USB) que encontra-se em operação e processo de habilitação com proposta de nova base descentralizada no distrito de Bemposta. Possui a CRU, 1 USA e 1 USB habilitadas e qualificadas.

VASSOURAS – possui o serviço habilitado e qualificado.

UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA24H)

As Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPA24h) são componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE) com complexidade intermediária entre a atenção primária em saúde e a atenção hospitalar, tendo como objetivos principais o suporte à atenção primária para os casos agudos que ultrapassem sua capacidade de resolução, funcionamento 24h visando atendimento permanente à população e reduzir a pressão nas portas de entrada hospitalares com maior grau de complexidade, para que esses equipamentos estejam voltados para a demanda de internação.

As UPA24h devem articular-se com a Atenção Primária à Saúde, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros pontos da Rede Atenção à Saúde (RAS) através de regulação médica, utilizando fluxos adequados com referência e contra referência. As UPA24h possuem funcionamento 24h, utilizam o acolhimento e a classificação de risco para organizar o atendimento na unidade, contam com equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem visando garantir o acesso e o tempo resposta adequado à condição clínica do paciente. São estruturas de saúde com estruturação para atendimento regional, quando requeridas, e devem estar hierarquizadas com o restante da rede de atenção à saúde.

A região Centro Sul conta com uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA24h) habilitada e qualificada pelo Ministério da Saúde. A UPA24h, localizada no município de Três Rios (CNES 6426174).

TABELA 80: UPA Três Rios – habilitação e qualificação

Estabelecimento	Portaria de Habilitação	Portaria de Qualificação	Endereço
RJ - Três Rios - UPA 24 HS - 6426174	3.658 11/05/2010	4.520 21/12/2022	Rua Zoelo Sola, 2100 – Triângulo – Três Rios – RJ CEP 25820-180

Fonte: SISMAC – 2024 e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

A UPA 24h do município de Três Rios, foi inaugurada no dia 23 de dezembro de 2009. A unidade é classificada como Porte III (opção VIII), onde existe previsão de realizar 10.125 atendimentos médicos com classificação de risco por mês (conforme definido em portaria ministerial). Ela é uma UPA24h com atendimento regional, onde atende os municípios de Areal, Levy Gasparian, Paraíba do Sul e Sapucaia, dentro da microrregião da Centro Sul Fluminense. Cabe ressaltar, que devido a uma proximidade territorial, realiza atendimentos por demanda espontânea para alguns municípios do estado de Minas Gerais, sendo eles: Santana do Deserto e Chiador. Abaixo observamos produção desta unidade para o ano de 2023 conforme códigos previstos em normativa norteadora.

TABELA 81: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Procedimento realizado: 0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA, 0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, 0301060100 ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA - Período: 2023

Estabelecimento	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23	Total
RJ - Três Rios - UPA 24 HS - 6426174	8.197	8.758	11.575	10.417	10.033	9.343	9.296	9.481	9.399	9.903	9.979	9.553	115.934
Total	8.197	8.758	11.575	10.417	10.033	9.343	9.296	9.481	9.399	9.903	9.979	9.553	115.934

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2023 e 2024 são preliminares, com situação da base nacional em 13/05/2024, sujeitos a retificação.

A UPA24h de Três Rios realiza atendimentos de clínica médica, pediatria, odontologia, assistência social e classificação de risco, além de realizar exames laboratoriais e de imagem, internações de curto tempo até a transferência para uma Unidade Hospitalar. É composta por setores de internação por gravidade: ala amarela (12 leitos, sendo desses, 02 com isolamento) para casos de que precisam de assistência de equipe multiprofissional, ala pediátrica (03 leitos) e ala vermelha (04 leitos) para casos graves que necessitam de monitoramento em caráter intensivista e que aguardam vagas em Unidades de Terapia Intensiva em hospitais da região.

Conforme observado na tabela abaixo, outras unidades de atendimento de urgência e emergência da região realizam atendimentos em sua portas de entrada utilizando os códigos conforme previsto acima para Unidades de Pronto Atendimento:

TABELA 82: Quantidade aprovada por Estabelecimento e Ano e mês do processamento - Procedimento realizado: 0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, 0301060100 ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA - Centro Sul - Período: 2023

Estabelecimento	jan/23	fev/23	mar/23	abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	out/23	nov/23	dez/23	Total
RJ - Areal - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES - 2285975	141	-	197	-	178	146	151	-	152	168	161	121	1.415
RJ - Comendador Levy Gasparian - PRONTO ATENDIMENTO FERNANDA MONTEIRO MARQUES - 2271052	-	1.965	2.584	2.214	2.187	2.173	1.999	2.001	2.031	-	2.249	2.079	21.482
RJ - Engenheiro Paulo de Frontin - HOSPITAL NELSON SALLES - 2277174	127	125	204	194	200	137	162	164	200	175	193	444	2.325
RJ - Mendes - HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA - 5057531	553	600	631	679	1.126	573	587	685	614	674	570	702	7.994
RJ - Miguel Pereira - HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ GONZAGA - 2283239	966	851	-	989	949	862	854	213	600	1.325	1.378	1.431	10.418
RJ - Paracambi - HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA - 2279355	3.090	2.824	2.967	2.358	2.260	2.114	1.960	1.652	1.932	1.724	2.288	2.267	27.436
RJ - Paraíba do Sul - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - 2276186	13	18	12	13	23	11	2	14	10	8	12	6	142
RJ - Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
RJ - Sapucaia - HOSPITAL MUNICIPAL DE SAPUCAIA - 2274310	1.369	1.340	2.048	1.757	835	1.102	1.199	1.266	1.043	1.653	1.894	1.479	16.985
RJ - Três Rios - HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	163	145	213	149	26	143	104	204	130	162	286	325	2.050
RJ - Três Rios - UPA 24 HS - 6426174	8.197	8.758	11.575	10.417	10.033	9.343	9.296	9.481	9.399	9.903	9.979	9.553	115.934
RJ - Vassouras - HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	8	10	7	5	7	6	4	5	10	42	5	9	118
Total	14.632	16.636	20.438	18.775	17.824	16.610	16.318	15.685	16.121	15.834	19.015	18.416	206.304

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS. Dados de 2023 e 2024 são preliminares, com situação da base nacional em 13/05/2024, sujeitos a retificação.

A região Centro Sul, com população censo IBGE 2022 de 320.003 habitantes e, de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3 de 28/09/2017 que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, em especial no anexo III que trata da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), onde temos a definição de população recomendada para área de abrangência da UPA24h, onde para cada UPA 24h porte I, a recomendação seria de 50.000 à 100.000 habitantes e para cada UPA 24h porte III, a recomendação seria de 200.000 à 300.000 temos cobertura estimada de habitantes para 200.000 à 300.000 com a unidade existente. Tendo em visto a área de abrangência da região juntamente com o fluxo de atendimentos, observamos a necessidade de implantação de mais uma Unidade de Pronto Atendimento na região. Originalmente o município de Vassouras foi previsto como sede de nova Unidade de Pronto Atendimento (antigo porte II), porém realizou mudança de objeto para o recurso de investimento recebido à época.

O município de Miguel Pereira está em fase de construção de uma Unidade de Pronto Atendimento (porte II) para atender a região.

Dessa forma, para o componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA24h), a região possui a seguinte perspectiva:

- 1) Manutenção de UPA24h já em funcionamento (renovação de qualificação 2025):

ANO	MUNICÍPIO	CNES	Opção de Qualificação	Normativa	Observação
2010	Três Rios - UPA 24h	6426174	VIII	PT 4520/2022	Renovar

2) Novas unidades a implantar (habilitação e qualificação):

ANO	MUNICÍPIO	CNES	Classificação atual	Proposta para a unidade	Observação
2025	Unidade de Pronto Atendimento – Miguel Pereira	*****	Em construção	Habilitação e qualificação	Em definição da opção para habilitação

SALA DE ESTABILIZAÇÃO

O componente sala de estabilização é a estrutura física responsável pela estabilização de pacientes graves, notadamente em zonas rurais ou em locais de vazio assistencial, visando garantir assistência 24h, vinculado a um estabelecimento de saúde e com necessidade de pactuação com outros níveis de assistência para continuidade do cuidado, devidamente regulado por Central de Regulação de Urgências. Em consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), observamos esta sala de atendimento a paciente crítico em algumas unidades de saúde da região conforme observado abaixo:

TABELA 83: Serviços especializados por município do estabelecimento segundo estabelecimento - nome - Abr/2024 - Serviço/classificação: 140.004 Estabilização de paciente crítico/grave; Região de saúde do estabelecimento: RJ, Centro-Sul

Estabelecimento - nome	Areal	Engenheiro Paulo de Frontin	Mendes	Miguel Pereira	Paraíba do Sul	Sapucaia	Três Rios	Vassouras	Total
Total	1	1	1	1	1	1	1	2	9
HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	0	0	0	0	0	0	1	0	1
HOSPITAL EUFRASIA TEIXEIRA LEITE - 2273756	0	0	0	0	0	0	0	1	1
HOSPITAL MUNICIPAL DE MIGUEL PEREIRA - 2283239	0	0	0	1	0	0	0	0	1
HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES - 2285975	1	0	0	0	0	0	0	0	1
HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA - 5057531	0	0	1	0	0	0	0	0	1
HOSPITAL NELSON SALLES - 2277174	0	1	0	0	0	0	0	0	1
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - 2276186	0	0	0	0	1	0	0	0	1
HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	0	0	0	0	0	0	0	1	1
UNIDADE BASICA DE ATENDIMENTO DE URGENCIA DE SAPUCAIA - 2274310	0	0	0	0	0	1	0	0	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES - Dados disponíveis de jan/2008 a abr/2024. Situação da base nacional em 22/05/2024.

Em 2001, houve estímulo a formatação deste componente por iniciativa estadual, com a implantação de salas de estabilização em municípios com até 50 mil habitantes. As unidades foram contempladas com equipamentos e com previsão de custeio mensal. Atualmente, não observamos tal custeio em vigor.

Conforme nota técnica nº 21/2024 – CGURG/DAHU/SAES/MS, todos os municípios possuem cobertura para o SAMU192, foi observada a localização estratégica do local da sala de estabilização, alguns municípios possuem

unidade para instalação de SE com quantitativo superior a 50 leitos não podendo receber a SE nesta unidade, os municípios possuem equipe mínima para atendimento 24h conforme descrito em item de porta de entrada e treinamento e qualificação é medida prevista para serviços que não o possuem.

Além disso, foram redefinidos os pré-requisitos para elegibilidade na solicitação da sala de estabilização, a saber:

- 1) Cobertura populacional para até 50.000 habitantes;
- 2) Cobertura de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) ou equipamento que garanta o transporte de paciente em tempo oportuno. No segundo caso, o gestor deverá informar, por meio de Termo de Compromisso, a garantia de transporte móvel adequado às necessidades do paciente e em tempo oportuno. Essas informações deverão ser analisadas e o gestor deverá se comprometer que fará adesão ao SAMU192, mediante habilitação estadual e homologação pelo Ministério da Saúde;
- 3) Hospital de referência para retaguarda e/ou continuidade do cuidado com 50 leitos ou mais.

Dessa forma, seguindo os critérios de elegibilidade e pré-requisitos da nota técnica, temos:

Areal (Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores – CNES 2285975) – feita pontuação conforme se segue. Preenche critérios para habilitação segundo nota técnica;

Comendador Levy Gasparian (Pronto Atendimento Fernanda Monteiro Marques – CNES 2271052) – a unidade, segundo CNES, é um pronto atendimento, não sendo citado como tipologia para implantação da Sala de Estabilização. Assim, foi preenchido critério de pontos, sendo discutido posteriormente;

Engenheiro Paulo de Frontin (Hospital Nelson Salles – CNES 2277174) – conforme descrito na planilha abaixo, não preenche o critério de pontos;

Mendes (Hospital Municipal Santa Maria – CNES 5057531) – conforme descrito na planilha abaixo, não preenche o critério de pontos;

Miguel Pereira (Hospital Municipal Luiz Gonzaga – CNES 2283239) – a unidade de saúde possui quantitativo superior a 50 leitos, não preenchendo pré-requisitos para implantação;

Paracambi (Hospital Municipal Adalberto da Graça – CNES 2279355) – a unidade de saúde possui quantitativo superior a 50 leitos, não preenchendo pré-requisitos para implantação;

Paraíba do Sul (Hospital Municipal Nossa Senhora da Piedade – CNES 2276186) – a unidade de saúde possui quantitativo superior a 50 leitos, não preenchendo pré-requisitos para implantação;

Paty do Alferes – não possui unidade básica de saúde 24h ou hospital de pequeno porte, não preenchendo pré-requisitos para implantação;

Sapucaia (Hospital Municipal de Sapucaia – CNES 2274310) – feita pontuação conforme se segue. Preenche critérios para habilitação segundo nota técnica;

Três Rios – possui cobertura de Unidade de Pronto Atendimento 24h além de não preencher o critério populacional;

Vassouras – se considerado o Hospital Universitário de Vassouras (CNES 2273748), não preenche critérios para sala de estabilização. Possibilidade de reavaliar implantação em outra unidade de saúde 24h caso exista.

TABELA 84: Tabela com critério de pontos Sala de Estabilização – região Centro Sul

Critério	Areal	Engenheiro Paulo de Frontin	Mendes	Sapucaia
Populacional	2	2	2	2
Distância da SE ao Serviço de Referência pactuado na RAU	1	1	1	2
Estabelecimento de Saúde no qual estará alocada	5	5	5	5
Povos e comunidades tradicionais no território de abrangência da SE	0	0	0	0
Distância entre SE de uma mesma região de saúde	3	1	1	3
Total	11	9	9	12

Fonte: Nota técnica nº 21/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS

TABELA 85: Critério 1 – População Censo 2022

Critério 1 - POPULAÇÃO CENSO 2022	
Areal	11.828
Comendador Levy Gasparian	8.741
Engenheiro Paulo de Frontin	12.242
Mendes	17.502
Miguel Pereira	26.582
Paracambi	41.375
Paraíba do Sul	42.063
Paty do Alferes	29.619
Sapucaia	17.729
Três Rios	78.346
Vassouras	33.976

Fonte: Censo 2022

TABELA 86: Critério 2 – Distância da SE ao Serviço de Referência pactuado na RAU

CRITÉRIO 2 - Distância da SE ao Serviço de Referência pactuado na RAU				
Município	Areal	Engenheiro Paulo de Frontin	Mendes	Sapucaia
Distância	32 min / 26,1km	23,4 km / 40 min	25 min / 21,8 km	55min / 42,4km
Local de referência	HCNSC	HUV	HUV	HCNSC

Fonte: Google maps

TABELA 87: Critério 3 – Pré-requisito e local de implantação com tipologia

Pré-requisito para implantação e Critério 3 - local de implantação com tipologia				
Município	Unidade	Tipologia	CNES	Leitos totais 07/2024
Areal	Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores	Hospital Geral	2285975	21
Comendador Levy Gasparian	Pronto Atendimento Fernanda Monteiro Marques	Pronto Atendimento	2271052	0
Engenheiro Paulo de Frontin	Hospital Nelson Salles	Hospital Geral	2277174	29
Mendes	Hospital Municipal Santa Maria	Hospital Geral	5057531	21
Miguel Pereira	Hospital Municipal Luiz Gonzaga	Hospital Geral	2283239	71
Paracambi	Hospital Adalberto da Graça	Hospital Geral	2279355	54
Paraíba do Sul	Hospital Nossa Senhora da Piedade	Hospital Geral	2276186	52
Paty do Alferes	Não possui	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
Sapucaia	Hospital Municipal de Sapucaia	Hospital Geral	2274310	17
Três Rios	Não se aplica - Possui UPA24h e Unidade de Referência - HCNSC			
Vassouras	Não se aplica - Possui Unidade de Referência - HUV*			

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

TABELA 88: Critério 5 – Distância entre SE da mesma região

Critério 5 - Distância entre SE da mesma região			
Areal	Engenheiro Paulo de Frontin	Mendes	Sapucaia
55min / 39,1 km	19 min / 8,6km	19 min / 8,6km	55min / 39,1 km
Sapucaia (HMS) - Areal (HMNSD)	Eng Paulo de Frontin (HMNS) - Mendes (HMMS)	Mendes (HMMS) - Eng Paulo de Frontin (HMNS)	Areal (HMNSD) - Sapucaia (HMS)

Fonte: Google maps

Casos excepcionais poderão ser redefinidos como instalação em Unidades Básicas de Saúde 24h, novas unidades que possam preencher critério de pontos, ou outra exceção não citada neste documento poderá ser avaliada e posteriormente pleiteada.

Outra citação da nota técnica e que deve ser ponto de atenção é que *a Sala de Estabilização deve ser implantada com a observância de parâmetros como cobertura populacional, equipe assistencial mínima e área física mínima, conforme descrito no Anexo 9, do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 03/2017. As definições quanto à infraestrutura, ao mobiliário e aos materiais e equipamentos mínimos estão dispostas no Anexo 8, do Anexo III da Portaria de Consolidação nº 03/2017.* Dessa forma, o município deve se adequar a esses critérios. Segue planilha de previsão:

TABELA 89: Previsão de distribuição de Salas de Estabilização nos municípios da região Centro Sul

Município	Salas de Estabilização	Valor de custeio mensal previsto*	Valor de custeio anual previsto
Areal	1	R\$ 50.000,00	R\$ 600.000,00
Sapucaia	1	R\$ 50.000,00	R\$ 600.000,00

Fonte: Nota técnica nº 21/2024-CGURG/DAHU/SAES/MS *conforme Portaria GM/MS nº 1.997 de 24 de novembro de 2023

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

Na região Centro Sul, todos onze municípios possuem portas de entrada para atendimento em urgência e emergência. Ressaltamos que cada unidade possui capacidade instalada e resolutiva distinta conforme sua complexidade. Segue abaixo o descritivo das unidades de saúde instaladas no território dos municípios.

Em Areal, a principal porta de entrada da Rede de Urgência e Emergência, é o Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores (CNES 2285975), que está situado no centro da cidade, o que viabiliza o acesso e fluxo no atendimento às urgências e compõe a Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Região Centro Sul Fluminense, caracterizando-se como uma unidade hospitalar de pequeno porte, possuindo atualmente 21 leitos clínicos, 100% SUS.

No seu quadro de pessoal constam médicos plantonistas clínicos, médico visitador, médico ambulatorial, nutricionista, farmacêutico, enfermeiro supervisor, técnicos e auxiliares de enfermagem, técnicos de raio-X, técnico de imobilização, além dos auxiliares de serviços gerais, cozinha, almoxarife, administrativos e estagiários. Conta com atendimento de modo contínuo e ininterrupto realizado por plantonistas de diversas áreas, totalizando aproximadamente

100 profissionais, destacamos dentre estes, que são 15 médicos, 25 técnicos e 10 enfermeiros, dentre outros. Esta Unidade Hospitalar compõe a Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

O município de Comendador Levy Gasparian possui um Pronto Atendimento de gestão municipal direta. A unidade de saúde nomeada Pronto atendimento Fernanda Monteiro Marques (CNES 2271052) atende a demanda espontânea 24 horas por dia, 7 dias da semana com atendimento de médicos clínicos gerais, enfermeiros e técnicos de Enfermagem. Com disponibilidade técnica de pessoal, equipamentos e insumos para atendimentos de consulta ambulatorial, apoio diagnóstico e urgências e emergências clínicas da população de todas as idades. A unidade conta com equipe de 1 médico clínico geral, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem e 1 maqueiro nas 24 horas. Além disso, atende a população do município e cidades vizinhas, principalmente cidades limítrofes do estado de Minas Gerais: Santana do Deserto e Simão Pereira, que não contam com esse tipo de atendimento de urgência e emergência clínico. Desde o mês de Novembro de 2023, a unidade está passando por uma reforma estrutural para sua adequação às exigências e regulamentações dos conselhos Regionais de Medicina e Enfermagem, Vigilância Sanitária e também para adequação a sala de estabilização da unidade, que já funciona como recurso próprio desde 2017. Possui previsão de ampliação da Sala de Estabilização (SE), para atender requisitos da Portaria GM/MS nº 1.997, de 24 de novembro de 2023 que versa sobre instalação da SE em serviços de saúde, públicos como Unidades Básica de Saúde (UBS) e Unidades Mistas, desde que garantidas as condições para seu funcionamento integral por 24 (vinte e quatro) horas em todos os dias da semana e seguindo o manual instrutivo para instalação de Sala de estabilização. A SE funciona desde 2017, hoje sendo mantida com recursos próprios. Atualmente, atende no andar térreo de forma improvisada, não deixando de atender a população em nenhum momento da reforma.

O município de Engenheiro Paulo de Frontin possui uma unidade de urgência e emergência, o Hospital Nelson Salles (CNES 2277174), de pequeno porte que possui 2 leitos de estabilização, 10 Leitos de Clínica Médica, 03 Leitos Psiquiátricos, 6 Leitos de observação. No segundo semestre de 2023 reabrirá seu serviço de cirurgia eletiva de baixa e média complexidade para atender seus municipes. Não possui Leitos de Unidade de Terapia Intensiva e Tomografia Computadorizada 24h. Conta com quadro de médicos Clínicos Gerais nas 24h, não possuindo nenhuma especialidade médica 24h. O Hospital Nelson Salles conta com dois médicos plantonistas de 24h na emergência e mais dois médicos que realizam rotina nos pacientes internados. Além deste ponto de atenção, conforme já destacado na seção atenção primária, a Clínica Verde (Morro Azul) possui atendimento 24h com médico clínico, enfermeiro e técnico de enfermagem auxiliando no primeiro atendimento neste outro distrito municipal. Ambulância 24h que facilita o deslocamento ao hospital em caso de maiores emergências.

Em Mendes, o Hospital Municipal Santa Maria (CNES 5057531), situado na Rua Capitão Mexias, 112, centro de Mendes, conta com 21 leitos cadastrados no CNES, na seguinte disposição: 01 leito de isolamento, 18 leitos clínicos e 02 leitos de saúde mental. Trata-se da porta de entrada do município de Mendes. Com característica de hospital geral, dispondo de serviço de Urgência/Emergência porta aberta 24 horas, onde se realiza o primeiro atendimento e quando necessário é feito o encaminhamento para a rede de referência. O Pronto Socorro conta com 03 leitos na Sala de Estabilização e 04 leitos de observação. Com uma equipe composta de 02 médicos clínicos de plantão 24h por dia, e um pediatra diarista de segunda a sexta. A equipe de enfermagem é formada por 01 enfermeiro RT com carga horária 40h, 01 enfermeiro diarista na sala de acolhimento e classificação de risco, 01 enfermeiro plantonista 24 horas no Pronto Socorro e 01 enfermeiro plantonista 24 horas na clínica médica, 04 técnicos de enfermagem 24/72 Horas no Pronto Socorro, 03 técnicos de enfermagem plantonistas 24/72 horas na Clínica médica e 01 técnico de enfermagem na S.E..

Conta com 01 maqueiro 12h/dia. Funciona também como setor ambulatorial, com as seguintes especialidades: pediatria, cirurgia geral, angiologia, anestesista, dermatologia, pneumologia, endocrinologia, neurologia pediátrica, ortopedia, cardiologia, gastroenterologia, mastologia, urologia, nutrição e fonoaudiologia. O Centro de Imagem, anexo ao hospital, presta serviço ambulatorial para os seguintes exames: Ecodoppler arterial e venoso, Ecocardiograma, Ultrassonografia, Mapa e Holter, Doppler de carótidas e vertebrais, Mamografia, Tomografia e Raio-X. O agendamento ambulatorial é realizado pelo setor de regulação municipal. Os serviços de Tomografia e Raio-X solicitados pelos médicos do pronto socorro, clínica médica (urgência) serão prontamente realizados, os demais agendados com prioridade para os dias de atendimento conforme agenda do setor.

O município de Miguel Pereira conta com um Pronto Socorro Municipal. O Pronto Socorro Municipal Luiz Gonzaga (CNES 2283239), está situado no Bairro Centro, ficando bem localizado, viabilizando o acesso e fluxo no atendimento às urgências, compondo a Rede de Atenção às Urgências e Emergências da região Centro Sul Fluminense, caracteriza-se como uma unidade 100% SUS. Além de possuir porta de entrada para o serviço urgência e emergência, também é o principal acesso dos usuários para os agravos de média complexidade. Hoje o Pronto Socorro Municipal de Miguel Pereira conta com quatro leitos de sala vermelha e seis leitos de observação. A equipe é composta por: três médicos clínicos de plantão 24h por dia, dois pediatras de plantão 24hrs por dia, um enfermeiro RT com carga horária 40h, um enfermeiro diarista no pronto socorro e um plantonista 12/36h, quatro técnicos de enfermagem 12/36h e um enfermeiro para sala de acolhimento e classificação na escala 12/36h que funcionando 24h por dia. Conta com laboratório em pleno funcionamento, durante 24hrs.

O Hospital Municipal Dr Adalberto da Graça (CNES 2279355) localizado em Paracambi é a principal porta de entrada de urgência e emergência do município. A unidade possui atendimento 24h com profissionais médicos (1 responsável técnico, 2 rotinas, 3 clínicos plantonistas e 2 pediatras), enfermeiros (4 enfermeiros plantonistas 24/120h e 6 diaristas – epidemiologia, saúde mental, CCIH, educação permanente e coordenador de enfermagem), fisioterapeuta diário, farmacêutico (6 plantonistas e 1 responsável técnico), nutricionista (3 diaristas – clínica médica, responsável técnica e UAN) e técnicos de enfermagem (14 plantonistas e 3 diaristas). Possui apoio diagnóstico com serviço de radiografia e tomografia computadorizada.

Em Paraíba do Sul, a principal porta de entrada municipal para a urgência e emergência é o Hospital Nossa Senhora da Piedade (CNES 2276186) com atendimento em clínica geral, pediatria e obstetrícia (risco habitual). Possui laboratório de análises clínicas e serviço de diagnóstico por imagem. A CRM SAMU 192 referencia, por solicitação da regulação central, os casos clínicos de porte pequeno e mediano ao hospital local, Nossa Senhora da Piedade. Os casos de grave/gravíssima complexidade, se houver possibilidade, seguirão diretamente ao Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição, em Três Rios, por ser hospital de grande porte. Caso não haja viabilidade do transporte a equipe irá até o Hospital Nossa Senhora da Piedade, onde será estabilizado o paciente, seguindo com a unidade de suporte avançado do SAMU ao Hospital Nossa Senhora da Conceição, por ser referência nas urgências de grande porte. Seguindo o fluxo, os casos de trauma são referenciados ao Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição, sendo estes de porte pequeno, médio e grande. As gestantes são encaminhadas à Maternidade no Hospital Nossa Senhora da Piedade, os casos psiquiátricos são referenciados aos leitos de psiquiatria do Hospital Nossa Senhora da Piedade, que é a nível regional e a pediatria é referenciada ao Hospital Nossa Senhora da Piedade, unidade pediátrica.

Conforme descrito no termo de referência para gestão da unidade, o Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu situa-se na Av. das Nações, s/n – Limoeiro, Paraíba do Sul - RJ, CEP 25850-000. É classificado como hospital de médio porte, e atende à população de sua região e, eventualmente, de outros municípios, regulados. Atua principalmente no tratamento de média e alta complexidade em traumatologia e ortopedia, especialmente de casos cirúrgicos, que requeiram atenção profissional especializada, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia. Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (nº 6586767), o HTODL estrutura-se com perfil de média e alta complexidade, para demanda de internação através da Central Estadual de Regulação (CER/RJ), referenciados pelas unidades de saúde hospitalares. As vagas da unidade são disponibilizadas pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR) para a CER, que as ocupará de acordo com o perfil do usuário, e na condição de Serviço Público, está vinculado tecnicamente à SES/RJ, por meio da Subsecretaria de Atenção à Saúde, destinado ao atendimento de ortopedia e traumatologia de emergência e/ou urgência programada de média e alta complexidade, realizando procedimentos operatórios especializados de trauma, coluna, joelho, mão/punho, cotovelo/ombro, quadril, pé/tornozelos, microcirurgia, reconstrução e alongamento ósseo, referenciados; Fisioterapia e Reabilitação para suporte aos usuários atendidos na instituição (somente durante a internação). Após a alta, os pacientes são referenciados para fisioterapia e reabilitação no município de origem; possui ainda cuidados intensivos para suporte aos usuários atendidos no perfil da instituição.

Em Paty do Alferes se encontra em fase de construção do Hospital Municipal com previsão de inauguração ainda no ano de 2024 em fase de término da obra e da organização da documentação. A referida unidade contará com Serviço de Urgência, Leito de Internação, Sala de Cirurgia, Transporte Sanitário e Transporte de Urgência e Emergência, integrando os serviços já existentes na rede municipal e regional. O Município de Paty do Alferes possui um Termo de Convênio com o Município de Miguel Pereira – RJ, cujas sedes distam 6km. No objeto do Termo de Cooperação entre os municípios constam os serviços de Urgência e Emergência, por demanda espontânea ou encaminhados pelas UBS de Paty do Alferes, apoio à internação e medicamentos. A referida unidade é o Hospital Luiz Gonzaga, CNES nº 2283239. Todas as unidades referidas abaixo são porta de entrada para pequenas emergências e funcionam apenas de segunda a sexta durante o período diurno. Todas contam com serviço de eletrocardiograma. A Policlínica da UNIDADE DE SAUDE ALBA MONTEIRO BERNARDES e a UNIDADE DE SAUDE JOAO RICARDO MONTEMOR FILHO possuem serviços de Raio X. A UNIDADE DE SAUDE ALBA MONTEIRO possui também serviço de ultrassom e laboratório clínico próprio. Os pacientes são referenciados para o Hospital Luiz Gonzaga em Miguel Pereira e o transporte entre Unidades Básicas, Policlínicas e Unidade Hospitalar referenciada ocorre pelo SAMU192 ou ainda por ambulância de transporte sanitário do município. As Unidades estão sob gestão municipal.

O município de Sapucaia conta com um Pronto Socorro Municipal (CNES 2274310), localizado no centro da cidade, o que viabiliza o acesso e fluxo no atendimento às urgências e compõe a Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Região Centro Sul Fluminense. Possui porta de entrada para o serviço urgência e emergência, sendo o principal acesso dos usuários atendendo aos agravos de média complexidade. A relação de transferências realizadas pelo Pronto Socorro Municipal de Sapucaia é de aproximadamente 15 transferências/mês. Hoje o Pronto Socorro Municipal de Sapucaia conta com dois leitos de estabilização e quatro leitos de observação. Esses leitos de observação tem se tornado leitos de internação clínica onde o paciente permanece por mais de 48 horas na unidade. A equipe é composta por um médico clínico de plantão 24h por dia, um enfermeiro RT com carga horária 40h, dois técnicos de enfermagem em escala de 24/72h e um técnico de enfermagem com escala de 12/36h. Conta com laboratório das oito a dezessete horas e sobreaviso noturno e finais de semana. Uma sala de raio x funcionando 12h diurno. A unidade

encontra-se em obras para readequação e ampliação.

O Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição (CNES 2294923), localizado no município de Três Rios, foi inaugurado no dia 18 de abril de 1938. O prédio foi construído em terrenos da Mitra Diocesana de Valença e a ela doados, com o encargo de fazer funcionar os serviços hospitalares que a população tanto almejava. Em 2000, a Associação Congregação Santa Catarina (ACSC) assumiu a gestão do Hospital, promovendo ampla reforma predial, adquirindo novos equipamentos, investindo na qualificação profissional e trazendo novos valores para a instituição. É considerado um hospital geral de médio porte, filantrópico, com 80% de atendimentos destinados ao SUS. O HCNS é a única referência hospitalar para as urgências e emergências da Microrregião I da Centro-Sul Fluminense. Atualmente, competência 05/2024, a unidade conta com 74 leitos SUS divididos nas seguintes especialidades: cirúrgicos (cirurgia geral e ortopedia), clínicos (clínica geral e neurologia), obstetrícia (clínica e cirúrgica), pediatria clínica, crônicos, psiquiatria e unidade de terapia intensiva. Observamos abaixo uma série histórica com quantitativo de atendimentos de porta de entrada da unidade:

TABELA 90: ATENDIMENTOS DE PORTA DE ENTRADA HMNSC POR MUNICÍPIO DE ORIGEM – 2015-2023

Municípios de origem	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Três Rios	30741	30577	30004	37480	37836	22881	22706	30581	31222
Paraíba do Sul	7172	7708	6755	7499	7674	4398	3507	5026	5606
Areal	1665	1632	1774	1829	1779	1004	1192	1870	1924
Comendador Levy Gasparian	1892	2105	2095	2510	2496	1437	1470	1876	2159
Sapucaia	1103	1140	1097	1147	1046	814	807	1094	1112
Petrópolis	403	502	459	357	280	478	550	594	581
Chiador	120	200	101	159	200	147	157	206	227
Santana do Deserto	45	88	98	140	125	100	143	191	283
TOTAL	43.141	43.952	42.383	51.121	51.436	31.259	30.532	41.438	43.114

O município de Vassouras possui como principal porta de entrada o Hospital Universitário de Vassouras – HUV (CNES 2273748). Trata-se de unidade privada de saúde com atendimento ao SUS. Esta unidade é referência para toda região Centro Sul Fluminense (principalmente para a sua microrregião) assim como para outras regiões de saúde em procedimentos de alta complexidade selecionados. Possui importantes habilitações, dentre elas, as sensíveis a rede de urgência e emergência: alta complexidade em cardiovascular, cirurgia cardiovascular e vascular; alta complexidade em ortopedia; cuidados prolongados; amigo da criança (pediatria). Atualmente, competência 05/2024, a unidade possui 300 leitos SUS nas diversas especialidades: clínicos (cardiologia, clínica geral, nefrourologia, saúde mental), cirúrgicos (cardiologia, cirurgia geral, ginecologia), obstétricos (cirúrgicos e clínicos), pediatra (cirúrgicos e clínicos) e crônicos. Além dos citados, possui leitos de unidade de terapia intensiva adulto e neonatal. Possui os seguintes exames de apoio a diagnóstico: Tomografia computadorizada, Radiografia, Ultrassonografia, laboratório de análises clínicas. A rede de urgência e emergência pretende estabelecer no município em parceria com o Hospital Universitário de Vassouras a linha do cuidado do AVC.

Conforme definido em pactuação do PAR RUE 2013 e aprovado pela Portaria GM/MS nº 1.609/2015, as seguintes portas de entrada estratégicas financiadas fazem parte da região:

TABELA 91: Portas de entrada hospitalares de urgência estratégicas publicadas

Portas de Entrada Hospitalares de Urgência	CNES	Tipologia da habilitação	Município	Linha(s) de Cuidado	Situação
Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição	2294923	Tipo I	Três Rios	Trauma (neuro)	Habilitado
				Trauma (ortopedia) – em habilitação	Não habilitado
Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	Tipo II	Vassouras	Cardiovascular	Habilitado
				Trauma (ortopedia)	Habilitado

Fonte: Portaria GM/MS nº 1609/2015 – nº 2041/2018 e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

O Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição (CNES 2294923) encontra-se em processo de habilitação para ortopedia/traumatologia podendo evoluir para porta de entrada estratégica tipo II. Observamos que a região, além das já citadas acima, vem investindo em melhorias de suas portas de entrada conforme se segue:

AREAL – Projeto de Reforma do Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores – Em conformidade com a Deliberação CIB-RJ nº 6.474, de 12 de agosto de 2021. O apoio financeiro de contrapartida Estadual no valor total de R\$ 9.994.450,00 (nove milhões, novecentos, noventa e quatro mil, quatrocentos e cinquenta) reais para obras e aquisição de equipamentos e mobiliários. A previsão de início das obras é no primeiro quadrimestre de 2023. Tendo parte dos recursos já liberados em RESOLUÇÃO SES Nº 2714 DE 06 DE MAIO DE 2022. As obras visam a melhoria técnica do espaço interno e externo do HMNSD, objetivando a importância do fortalecimento dos estabelecimentos de saúde pública para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. As Obras do HMNSD iniciaram-se, como previsto, no início do ano de 2023. O projeto prevê ampliação na oferta de leitos hospitalares de clínica médica que passarão, de acordo com o projeto atualizado, de 12 (doze) leitos para 24 (vinte e quatro) leitos. Mantendo o suporte de entrada e estabilização do Pronto Socorro. Ainda de acordo com a planta do projeto de reforma, haverá 2 (dois) leitos de isolamento. Além disso, ampliação de 2 para 4 leitos na sala de estabilização. A Reforma do HMNSD será não somente na ampliação de suas capacidades, mas como um todo, será uma reforma estrutural, onde visa facilitar o acesso ao município e ofereça qualidade de vida e conforto aos usuários e profissionais que ali atuam. O Segundo Pavimento será essencialmente administrativo contando com Administração Central, Diretoria, Faturamento, CPD dentre outros espaços conforme a Planta do Projeto de Reforma. A Previsão é que a obra de Reforma do HMNSD conclua todas as operações em funcionamento a partir de 2025.

ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN – o município está implantando no Hospital Nelson Salles um novo Serviço de Cirurgias com previsão para iniciar em julho/2024, onde pretende-se realizar Cirurgias de Baixa e Média Complexidade, como: Colecistectomia; Hérnia Inguinal e Umbilical; Postectomia; Parto Cesário; Facectomia e Cirurgia de Varizes. O município aguarda término do processo de credenciamento para contratação da equipe de Cirurgia (Cirurgião Geral, Cirurgia Obstétrica, Instrumentador e Anestesiista), onde pretende-se realizar 05 cirurgias por semana, utilizando 06 leitos de Enfermaria para atendimento Pré e Pós Cirúrgico, com pretensão de aumento gradativo do quantitativo de cirurgias.

MENDES – Nova unidade hospitalar – HOSPITAL SÃO MARCELINO CHAMPAGNAT DE MENDES/RJ, CNES 4123069 (tal CNES gerado com o objetivo de realizar os cadastros das emendas indicadas para equipar o novo hospital, conforme orientação da equipe técnica do MS) Hospital Geral, com natureza jurídica de administração pública, tendo a gestão municipal. Com previsão de início de funcionamento em novembro de 2024,

conforme pactuado em Deliberação CIB nº 387/2023 e Deliberação CIR CS nº 98/2023. Com o projeto assistencial, contando com 41 leitos de enfermaria para internação clínica, geriátrica, psiquiátrica, pediátrica, cirúrgica, obstétrica e 10 leitos complementares de UTI adulto; um centro cirúrgico com 03 salas de cirurgias, 03 salas de cirurgia obstétrica; 01 sala de RPA e uma sala de PPP; um ambulatório com 03 consultórios gerais, 01 de urologia e 01 de ginecologia. Pretende-se ofertar serviços de média complexidade, inclusive regionalmente, em oftalmologia, obstetrícia, pediatria, geriatria, psiquiatria, cardiologia, ortopedia, pneumologia, dermatologia, angiologia, endocrinologia e neurologia, pequenas cirurgias e oferecer leitos de retaguarda para o Hospital de referência, dos procedimentos de alta complexidade. Na nova estrutura funcionará o ambulatório médico especializado, o Centro de Imagens e Diagnóstico – CNES 4122542, com acesso externo e interno com exames diagnósticos para toda região, e o CEOF – CNES 4234316, já pactuado em CIR CS como regional, com atendimento de média complexidade oftalmológica, composto por consultórios, sala de exames e sala cirúrgica. Com a estruturação da sala de PPP, se pretende propiciar às gestantes a possibilidade de um parto humanizado, com maior acolhimento e dessa forma reduzindo a incidência de partos cirúrgicos. Todos os serviços hoje em funcionamento no Hospital Municipal Santa Maria serão transferidos para o novo hospital, inclusive o serviço de pronto atendimento e o ambulatório de especialistas. Pretende-se na estrutura física do referido hospital, habilitar leitos de longa permanência, considerando que a atual referência da região centro sul também atende municípios de outras regiões.

MIGUEL PEREIRA – Nova unidade hospitalar – o município encontra-se em processo de construção de nova unidade hospitalar.

PARACAMBI – reforma do Hospital Municipal Dr Adalberto da Graça – Houve o início das obras do hospital, porém tiveram que ser paralisadas. Foram inaugurados a maternidade e centro de imagens.

PATY DO ALFERES – nova unidade hospitalar – o município encontra-se em processo de construção de unidade hospitalar.

SAPUCAIA – reforma de unidade hospitalar – O Hospital Municipal de pequeno porte de Sapucaia, CNES 2274310, situado na rua: Coronel Marcondes, S/N, Centro, CEP: 25880-000, Sapucaia-RJ, foi inaugurado com estrutura nova, no dia vinte e um de junho de 2024, com início das atividades em primeiro de julho do respectivo ano, conta com dezessete leitos de internação clínica e uma sala de atendimento a emergências com quatro leitos de estabilização. Fornece serviços de laboratório e raio x durante as 24h. Tem um centro cirúrgico composto de duas salas operatórias para realização de pequenas cirurgias. Possui uma farmácia central, onde atua farmacêutico nas 24h. Conta com serviço de higiene e limpeza, copeiro e segurança nas 24h. Atuam dois médicos clínicos de plantão 24h, além da supervisão do diretor clínico. A equipe de enfermagem composta por: 1 enfermeiro Responsável Técnico 40h semanais; 3 enfermeiros por plantão em regime 12x36h; 6 técnicos de enfermagem por dia em escala 12x36h; 1 técnico diarista, 40h semanais.

TRÊS RIOS – o Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição encontra-se em processo de habilitação do serviço de ortopedia/traumatologia com pretensão posterior de aumento do incentivo de custeio de porta de entrada já em vigor.

VASSOURAS – reforma de ampliação de unidade hospitalar – o Hospital Universitário de Vassouras encontra-se em processo de reforma e ampliação ainda em definição sobre novos componentes para a Rede de Urgência

e Emergência.

Dessa forma, segue abaixo perspectivas para portas de entrada estratégica:

1) Manutenção de portas de entrada estratégicas com potencial incremento em tipologia:

Portas de Entrada Hospitalares de Urgência	CNES	Tipologia da habilitação	Município	Recursos de custeio atual	Recursos de investimento	Observações
Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição	2294923	Tipo I	Três Rios	R\$ 2.400.000,00	R\$ 3.000.000,00	Perspectiva de progressão para Porta de entrada tipo II com a habilitação em andamento em ortopedia/traumatologia
Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	Tipo II	Vassouras	R\$ 3.600.000,00	R\$ 3.000.000,00	Manutenção da porta de entrada

COMPONENTE HOSPITALAR – LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA

Os leitos de retaguarda clínica são componentes fundamentais para a rede. Seguindo o preconizado em normativas, permite internação qualificada, com rotatividade em tempo oportuno e melhor resolutividade dos agravos nas unidades hospitalares. Os leitos para retaguarda às urgências e emergências têm como característica o recebimento do fluxo de pacientes regulados dos prontos-socorros e das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), devendo, por critério da normativa, serem exclusivos para a retaguarda às urgências e estarem disponíveis nas centrais de regulação. As unidades de saúde possuem leitos de retaguarda clínica com custeio habitual por emissão de suas AIHs e suas habilitações. Além disso, alguns leitos de retaguarda clínica podem apresentar critérios para custeio complementar pela Rede de Urgência e Emergência sendo descritos como novos ou qualificados. Ressalta-se que para o custeio complementar e, segundo Manual Instrutivo da Rede de Urgência e Emergência, as tipologias consideradas são: clínica geral, cardiologia, dermatologia, geriatria, nefrourologia, neurologia e pneumologia.

Após a primeira pactuação do PAR RUE Centro Sul em Comissão Intergestores Bipartite em 2012 com atualização do anexo de componentes através da Deliberação CIB-RJ nº 2.648 de 12 de dezembro de 2013 com publicação da Portaria GM/MS nº 1609/2015 onde foi aprovada a implantação de novos leitos de retaguarda clínica conforme planilha abaixo onde observamos ainda status de implantação e recebimento de recursos.

TABELA 92: Leitos de retaguarda clínica aprovados e status atual

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	COMP 12/2013	COMP 05/2024	Leitos novos aprovados	Leitos qualificados aprovados	Status atual
Três Rios	Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição	2294923	14	11	13	13	Sem implantação
Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	81	110	19	19	Implantados e com recurso (PT 2.061/2023 - 19/19)
Vassouras	Hospital Eufrásia Teixeira Leite	2273756	13	13	5	5	Sem implantação
Paraíba do Sul	Hospital Nossa Senhora de Piedade	2276186	24	23	9	9	Sem implantação
Miguel Pereira	Hospital Municipal Luiz Gonzaga	2283239	22	31	5	3	Implantado – solicitado recurso

Paracambi	Hospital Municipal Adalberto da Graça	2279355	18	24	5	3	Implantado – solicitado recurso
-----------	---------------------------------------	---------	----	----	---	---	------------------------------------

Fonte: Deliberação CIB-RJ n° 2.648 de 12 de dezembro de 2013 e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

Observamos que os municípios de Miguel Pereira e Paracambi implantaram os leitos previstos, sendo solicitado recurso diferenciado pela Rede de Urgência e Emergência.

Em observação à tabela acima, temos que três unidades hospitalares previstas para incremento de leitos de retaguarda clínica não obtiveram incremento de leitos ficando com saldo remanescente nesta atualização. O Hospital Eufrásia Teixeira Leite, por questões administrativas, encontra-se sem contrato vigente com o município de Vassouras e sem atividade desde 2019 remanejando sua demanda de implantação de 5 leitos novos e qualificação de 5 leitos de retaguarda clínica para o Hospital Universitário de Vassouras – HUV.

O quantitativo de leitos clínicos totais pode ser visualizado nas tabelas abaixo:

TABELA 93: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Município - Tipo de leito: Clínico; Ano/mês de processamento: Mai/2024; Região de Saúde: Centro-Sul – 33003

Município	2024/05
Total	356
Areal	12
Engenheiro Paulo de Frontin	16
Mendes	70*
Miguel Pereira	38
Paracambi	36
Paraíba do Sul	37
Sapucaia	4*
Três Rios	16
Vassouras	127*

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES - Dados disponíveis de jan/2008 a mai/2024. Situação da base nacional em 19/06/2024. *última competência em sistemas de informação.

TABELA 94: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento-nome fantasia - Tipo de leito: Clínico; Ano/mês de processamento: Mai/2024; Região de Saúde: Centro-Sul – 33003

Estabelecimento-nome fantasia	2024/05
Total	356
RJ, Areal - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES - 2285975	12
RJ, Engenheiro Paulo de Frontin - HOSPITAL NELSON SALLES - 2277174	16
RJ, Mendes - CENTRO DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS - 4234316	4
RJ, Mendes - HOSPITAL MUNICIPAL SANTA MARIA - 5057531	20
RJ, Mendes - SAO MARCELINO CHAMPAGNAT - 4123069	46*
RJ, Miguel Pereira - HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ GONZAGA - 2283239	38
RJ, Paracambi - HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA - 2279355	36
RJ, Paraíba do Sul - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - 2276186	32
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	5
RJ, Sapucaia - HOSPITAL MUNICIPAL DE SAPUCAIA - 2274310	4*
RJ, Três Rios - HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	16
RJ, Vassouras - HOSPITAL EUFRASIA TEIXEIRA LEITE - 2273756	13*
RJ, Vassouras - HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	114

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES - Dados disponíveis de jan/2008 a mai/2024. Situação da base nacional em 19/06/2024. *última competência em sistemas de informação.

Quando observamos um comparativo especificamente de incremento de leitos clínicos em geral e das sete tipologias consideradas pelo Manual Instrutivo da Rede de Urgência e Emergência como leitos de retaguarda clínica, temos um acréscimo, respectivamente de 90 leitos clínicos em geral e de 42 leitos das sete tipologias na região entre a competência da original pactuação em CIB-RJ (12/2013) e a competência 05/2024 (última competência em sistemas

de informação – CNES – TABNET) pesquisada na presente data, demonstrando incremento de leitos em ambas tipologias, segundo pesquisa nos sistemas de informação. Considerando o caráter dinâmico da construção desta atualização e da formatação da rede, observamos alguns processos em andamento e que podem estar em ajuste em sistemas de informação como (marcados asterisco nas duas tabelas acima):

- 1) Hospital Eufrásia Teixeira Leite (CNES 2273756) – possui leitos SUS mas não possui contratualização com município sede. Não foi observada também produção nos sistemas de informação, não estando com leitos operacionais;
- 2) Hospital São Marcelino Champagnat (CNES 4123069) – a unidade, conforme descrito anteriormente, encontra-se em processo de construção. Ainda não se encontra em operação como podemos observar a ausência de produção nos sistemas de informação;
- 3) Hospital Municipal de Sapucaia (CNES 2274310) – o município inaugurou a nova estrutura da unidade durante a confecção/atualização deste PAR RUE apresentando incremento de leitos de retaguarda clínica que será considerada como leitos novos para fins de solicitação deste documento.

TABELA 95: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Município do estabelecimento - período de competência: Dez/2013, Mai/2024; Especialidade leito de internação: Clínico – todos; Região de saúde do estabelecimento: RJ, Centro-Sul – 33003

Município do estabelecimento	2013/12	2024/05*	Diferença numérica
Total	266	356	90
Areal	12	12	0
Engenheiro Paulo de Frontin	16	16	0
Mendes*	12	70*	58
Miguel Pereira	28	38	10
Paracambi	33	36	3
Paraíba do Sul	26	37	11
Sapucaia*	0	4*	4
Três Rios	45	16	-29
Vassouras*	94	127*	33

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES - Dados disponíveis de jan/2008 a mai/2024. Situação da base nacional em 19/06/2024. *última competência em sistemas de informação.

TABELA 96: Leitos de internação SUS por Ano/mês de processamento segundo Município do estabelecimento - período de competência: Dez/2013, Mai/2024; Especialidade leito de internação: Clínico - Cardiologia, Clínico - Clínica Geral, Clínico - Dermatologia, Clínico - Geriatria, Clínico - Nefro/Urologia, Clínico - Neurologia, Clínico - Pneumologia; Região de saúde do estabelecimento: RJ, Centro-Sul – 33003

Município do estabelecimento	2013/12	2024/05*	Diferença numérica
Total	258	300	42
Areal	10	10	0
Engenheiro Paulo de Frontin	16	16	0
Mendes*	12	48*	36
Miguel Pereira	22	31	9
Paracambi	33	24	-9
Paraíba do Sul	26	28	2
Sapucaia*	0	4*	4
Três Rios	45	16	-29
Vassouras*	94	123*	29

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES - Dados disponíveis de jan/2008 a mai/2024. Situação da base nacional em 19/06/2024. *última competência em sistemas de informação.

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

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

Cabe frisar que os “dados base” de sistema de informação (nascidos vivos, população por faixa etária A e beneficiários de planos de saúde) tomaram por base os dados de sistemas de informação de 2022 (censo demográfico) por serem o mais atuais disponíveis para compor os três itens citados. Dessa forma, devemos considerar que podem haver distorções nos déficits x superávits calculados.

TABELA 97: Necessidade regional de leitos clínicos

MUNICÍPIO	NECESSIDADE DE LEITOS CLÍNICOS			EXISTENTE - CLÍNICO TOTAL (tabela acima)	DÉFICIT/SUPERÁVIT LEITOS CLÍNICOS		
	CENÁRIO 1	MÉDIA	CENÁRIO 4		2024/05	CENÁRIO 1	MÉDIA
Areal	5,8	8,3	11,1	12	6	4	1
Comendador Levy Gasparian	4,5	6,5	8,7	0	-5	-7	-9
Engenheiro Paulo de Frontin	7,6	10,9	14,5	16	8	5	2
Mendes	10,6	15,2	20,2	70	59	55	50
Miguel Pereira	15,6	22,4	29,8	38	22	16	8
Paracambi	22,1	31,9	42,5	36	14	4	-7
Paraíba do Sul	22,1	31,9	42,5	37	15	5	-6
Paty do Alferes	16,4	23,7	31,7	0	-16	-24	-32
Sapucaia	8,9	12,9	17,2	4	-5	-9	-13
Três Rios	37,4	54	72	16	-21	-38	-56
Vassouras	18,1	26,2	34,9	127	109	101	92
TOTAL	169,1	243,9	325,1	356	187	112	31

Dessa forma observamos superávit de leitos clínicos em geral para a média e para os dois cenários-exemplo selecionados. Se considerarmos apenas as tipologias de leito definidos como “leitos de retaguarda clínica” (300 leitos) o superávit se mantém. A “suficiência quantitativa” se baseia em uma média conforme portaria de parâmetros e “cenários exemplo”, não demonstrando questões qualitativas dos serviços (profissionais, taxa de ocupação, tempo de permanência, taxa de resolutividade, dentre outros). Por outro lado, observamos que a resolutividade ds leitos clínicos existentes é variável, onde o quantitativo não reflete diretamente um bom “giro de leitos” e solução das demandas internadas. Outro dado relevante é a revisão e atualização dos dados dos Cadastros Nacionais de Estabelecimentos de Saúde (CNES) das unidades cadastradas, devido à possibilidade da existência de distorções entre o existente e o cadastrado no sistema. Municípios como Três Rios e Vassouras são pólos regionais para internações de maior complexidade e ainda, pólos entre regiões de saúde (notadamente Vassouras) aumentando a população coberta, podendo elevar a necessidade da região por internar municípes de outras regiões. Tal medida de necessidade adicional de leitos é de difícil mensuração. Outro dado relevante se refere ao município de Mendes que possui unidade hospitalar em construção (Hospital São Marcelino), ainda sem funcionamento, mas possui CNES com 46 leitos clínicos, gerando superávit para o município de Mendes e para a região. Dessa forma, tais leitos não devem ser considerados como existentes para fins de cálculo.

Algumas unidades realizaram a implantação de leitos porém aguardam recursos complementares da RUE

(Hospital Municipal Luiz Gonzaga e Hospital Municipal Dr. Adalberto da Graça). O Hospital Universitário de Vassouras, além da implantação de 19 leitos novos e qualificação de outros 19 leitos existentes, recebeu o remanejamento 5 leitos novos e 5 qualificados previstos para o Hospital Eufrásia Teixeira Leite (onde não foram implantados). Tais leitos foram implantados no Hospital Univesitário de Vassouras aguardando recursos complementares pela RUE. Dessa forma, temos as seguintes perspectivas para a região:

- 1) Manutenção de leitos de retaguarda clínica conforme em vigor, solicitação de recursos para leitos já implantados e remanejamento de leitos implantados:

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	COMP 12/2013	COMP 05/2024	Leitos novos aprovados	Leitos qualificados aprovados	Status atual
Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	81	110	19	19	Implantados e com recurso (PT 2.061/2023 - 19/19). Recebe leitos remanejados do HETL (2273756) – 5/5. Implantado – solicitação de recurso para mais 5/5.
Miguel Pereira	Hospital Municipal Luiz Gonzaga	2283239	22	31	5	3	Implantado – solicitado recurso para 5/3
Paracambi	Hospital Municipal Adalberto da Graça	2279355	18	24	5	3	Implantado – solicitado recurso para 5/3

- 2) Saldo remanescente com pretensão de implantação (ainda não implantados):

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	COMP 12/2013	COMP 05/2024	Leitos novos aprovados	Leitos qualificados aprovados	Status atual
Três Rios	Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição	2294923	14	11	13	13	Sem implantação
Paraíba do Sul	Hospital Nossa Senhora de Piedade	2276186	24	23	9	9	Sem implantação

- 3) Pleito de recursos de leitos novos de retaguarda clínica a implantar após a aprovação desta atualização do PAR RUE:

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Natureza	Leitos novos a implantar	Leitos a qualificar	Cronograma de implantação (mês/ano)
Areal	Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores	2285975	Municipal	Pública	12	6	06/2025
Mendes	Hospital São Marcelino Champagnat	4123069	Municipal	Pública	26	0	12/2024
Miguel Pereira	Nova Unidade Hospitalar	a definir	Municipal	Pública	A definir	0	2025
Paty do Alferes	Nova Unidade Hospitalar	a definir	Municipal	Pública	A definir	0	2025
Sapucaia	Hospital Municipal de Sapucaia	2274310	Municipal	Pública	15*	4*	2024
Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras	2273748	Municipal	Privada	A definir	A definir	2025

*Unidade com implantação de leitos novos de clínica durante a confecção desta atualização do PAR RUE. Possui 4 leitos clínicos existentes.

COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI ADULTO

Conforme citação do item 5.2 do Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências/DAE/SAS/MS são considerados leitos de terapia intensiva para a Rede de Urgência e Emergência, aqueles de instituições hospitalares públicas ou privadas conveniadas ou contratadas ao SUS que os disponibilizam para retaguarda às portas de entrada

hospitalares de urgência. O componente unidade de terapia intensiva adulto, fundamental para a continuidade do cuidado do paciente crítico, foi aprovado na primeira pactuação do PAR RUE Centro Sul em Comissão Intergestores Bipartite em 2012, atualizado em mesma plenária em 2013 com posterior publicação da Portaria GM/MS nº 1.609/2015 apenas com a qualificação de leitos de unidade de terapia intensiva existentes. Juntamente com essa aprovação foi prevista a implantação de alguns leitos novos de unidade de terapia intensiva na região conforme necessidades definidas à época. Observamos tais informações nas planilhas abaixo.

TABELA 98: Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto qualificados – PAR RUE 2012/2013 (Portaria nº 1609/2015)

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	Porta de entrada estratégica	Leitos SUS UTI - 12/2013	Leitos qualificados pagos	Portaria publicada
Três Rios	Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição	2294923	SIM	9	7	PT 1609/2015
Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	SIM	8	6	PT 1609/2015
Vassouras	Hospital Eufrásia Teixeira Leite	2273756	NÃO	5	3	PT 1609/2015

Fonte: Deliberação CIB-RJ nº 2.648 de 12 de dezembro de 2013, Portaria nº 1609/2015 e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

TABELA 99: Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto novos previstos de implantação e status atual

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	Leitos SUS UTI - 12/2013	Leitos SUS UTI - 05/2024	Leitos novos previstos	Leitos novos implantados	Portaria publicada
Três Rios	Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição	2294923	9	19*	10	10	Solicitado descredenciamento de leitos de UTI
Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	8	30	22	22	PT 3722/2018 (12 leitos). Solicitado incremento para 10 novos.
Vassouras	Hospital Eufrásia Teixeira Leite	2273756	5	5	4	0	Sem implantação

Fonte: Deliberação CIB-RJ nº 2.648 de 12 de dezembro de 2013 e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

Segue abaixo quantitativo de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto SUS tipo II e III por município e por unidade de saúde da região:

TABELA 100: Leitos complementares SUS por Ano/mês de processamento segundo Município - Tipo de leito: UTI Adulto; Ano/mês de processamento: Mai/2024; Região de Saúde: Centro-Sul – 33003

Município	2024/05
Total	61
Paraíba do Sul	7
Três Rios	19
Vassouras	35

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Ministério da Saúde/MS - Situação da base em 19/06/2024.

TABELA 101: Leitos complementares SUS por Ano/mês de processamento segundo Estabelecimento - nome fantasia - Tipo de leito: UTI Adulto; Ano/mês de processamento: Mai/2024; Região de Saúde: Centro-Sul – 33003

Estabelecimento-nome fantasia	2024/05
Total	61
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	7
RJ, Três Rios - HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	19
RJ, Vassouras - HOSPITAL EUFRASIA TEIXEIRA LEITE - 2273756	5
RJ, Vassouras - HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	30

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Ministério da Saúde/MS - Situação da base em 19/06/2024.

Observando a Portaria GM/MS nº 1.631/2015 que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS e tendo em vista os leitos de unidade de terapia intensiva adulto SUS (tipo II e tipo III), segue abaixo tabela de necessidades de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI adulto) da região Centro Sul, seguindo os cenários citados no item acima (leitos de retaguarda clínica) para a programação (cenário 1, média e cenário 4) juntamente com a consideração dos leitos existentes na competência mais atual (05/2024), conforme tabelas acima. Assim como citado anteriormente, chamamos a atenção para a forma de cálculo levar em conta “dados base” de sistemas de informação (nascidos vivos, população por faixa etária A e beneficiários de planos de saúde) do ano base 2022 (censo demográfico) por serem o mais atuais disponíveis para compor os três itens citados. Dessa forma, devemos considerar que podem haver distorções nos déficits x superávits calculados.

TABELA 102: Necessidade regional de leitos de Unidade de Terapia Intensiva

MUNICÍPIO	NECESSIDADE DE LEITOS DE UTI ADULTO			LEITOS SUS - UTI TIPO II 2024/05	DÉFICIT/SUPERÁVIT LEITOS UTI ADULTO		
	CENA 1	MÉDIA	CENA 4		CENÁRIO 1	MÉDIA	CENÁRIO 4
Areal	0,6	1,1	1,7	0	-0,6	-1,1	-1,7
Comendador Levy Gasparian	0,4	0,8	1,3	0	-0,4	-0,8	-1,3
Engenheiro Paulo de Frontin	0,7	1,4	2,3	0	-0,7	-1,4	-2,3
Mendes	1	1,9	3,2	0	-1	-1,9	-3,2
Miguel Pereira	1,5	2,9	4,7	0	-1,5	-2,9	-4,7
Paracambi	2,2	4,1	6,7	0	-2,2	-4,1	-6,7
Paraíba do Sul	2,2	4,1	6,6	7	4,8	2,9	0,4
Paty do Alferes	1,6	3	4,9	0	-1,6	-3	-4,9
Sapucaia	0,9	1,6	2,7	0	-0,9	-1,6	-2,7
Três Rios	3,7	6,9	11,3	19	15,3	12,1	7,7
Vassouras	3,4	3,4	5,5	35	31,6	31,6	29,5
TOTAL	18,2	31,2	50,9	61	42,8	29,8	10,1

Nos cenários avaliados e compilados acima, observamos que existe superávit de leitos de Unidade de Terapia Intensiva quando avaliamos exclusivamente a necessidade quantitativa da região Centro Sul. Os leitos de Unidade de Terapia Intensiva tipo II SUS adulto citados nas tabelas acima estão localizados nos municípios de Paraíba do Sul (Hospital de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu – especializado em ortopedia com leitos de UTI adulto tipo II dedicados para tal fim), Três Rios (Hospital Nossa Senhora da Conceição – pólo regional – com 10 de seus leitos em processo de desabilitação) e Vassouras (Hospital Universitário de Vassouras – HUV – pólo regional), além do Hospital Eufrásia Teixeira Leite que encontra-se em processo de desabilitação para o SUS. Ressaltamos que no cálculo acima não há diferenciação entre leitos utilizados para urgência e emergência de leitos utilizados para internações eletivas, sendo considerada a totalidade. Outro dado relevante a respeito do Hospital Universitário de Vassouras é o atendimento à demanda de outras regiões de saúde, o que aumenta a demanda e, necessariamente, a necessidade. Dessa forma, o superávit regional pode ser bem menor do que o calculado, indicando a necessidade de implantação de novos leitos de UTI Adulto SUS tipo II e III.

Além dos leitos citados, observamos que a região possui leitos em unidades públicas e privadas de saúde (existentes) que não se encontram habilitados, mas que prestam o serviço com internação de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva ou similar. Tais leitos podem ser ajustados segundo normas previstas e habilitados posteriormente. Segue dado conforme planilha abaixo:

TABELA 103: Leitos de existentes de Cuidados Intermediários e UTI Adulto existentes e não habilitados

Estabelecimento-nome fantasia	Unidade Intermediária - Adulto	UTI Adulto - Tipo I	UTI Adulto - Tipo II
Total	2	9	39
RJ, Mendes - SAO MARCELINO CHAMPAGNAT - 4123069	0	9	0
RJ, Miguel Pereira - HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ GONZAGA - 2283239	0	0	10
RJ, Paraíba do Sul - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - 2276186	2	0	0
RJ, Paraíba do Sul - SES RJ HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DONA LINDU - 6586767	0	0	3
RJ, Três Rios - HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	0	0	7
RJ, Vassouras - HOSPITAL EUFRASIA TEIXEIRA LEITE - 2273756	0	0	5
RJ, Vassouras - HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	0	0	14

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Ministério de Saúde - MS. Situação da base em 19/06/2024.

Dessa forma, seguem abaixo demanda referente aos leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto para a região:

- 1) Manutenção de custeio adicional para leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II novos implantados e leitos já qualificados:

Município	IBGE	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Leitos novos UTI pagos	Leitos qualificados UTI pagos	Valor anual leitos novos UTI pagos*	Valor anual leitos qualificados UTI pagos*
Três Rios	330600	Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição	2294923	Municipal	0	7	R\$ 0,00	R\$ 738.783,36
Vassouras	330620	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	Municipal	12	6	R\$ 1.476.165,12	R\$ 633.242,88
Vassouras	330620	Hospital Eufrásia Teixeira Leite	2273756	Municipal	0	3	R\$ 0,00	R\$ 316.621,44

*Consulta realizado no SISMAC

- 2) Pleito de recursos adicionais para leitos de Unidade de Terapia Intensiva implantados e ainda sem recebimento de custeio adicional:

Município	IBGE	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Leitos novos implantados conforme previsto PAR RUE 2015	Valor anual Leitos novos implantados (complemento RUE) a ser incluído no teto MAC
Vassouras	330620	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	Municipal	10	R\$ 1.055.404,80

*Cálculo baseado em valores previstos pela na Portaria GM/MS nº 3.633, de 27 de setembro de 2022 para recursos complementares pela RUE

- 3) Solicitação de leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II à implantar:

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Natureza	Leitos novos a implantar conforme atualização do PAR RUE	Cronograma de implantação
Mendes	Hospital São Marcelino Champagnat	4123069	Municipal	Pública	10	2025
Miguel Pereira	Nova Unidade Hospitalar	A definir	Municipal	Pública	A definir	2025
Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras	2273748	Municipal	Privada	A definir	2025

ATENDIMENTO DE PEDIATRIA E COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI PEDIÁTRICA

No município de Areal, a avaliação em porta de entrada de urgência para pediatria é realizada no Hospital Nossa Senhora das Dores com primeiro atendimento pelo clínico geral. Os casos de alta complexidade são referenciados para Hospital Clínica Nossa da Conceição em Três Rios que tem especialista pediatra 24h. Além dessa referência, a Unidade de Pronto Atendimento de Três Rios realiza avaliações de pediatria de média complexidade.

O município de Comendador Levy Gasparian conta com atendimento pediátrico de forma eletiva, agendada nas unidades de atenção básica distribuídas nos dias da semana. O atendimento de urgência e emergência de crianças é feito no Pronto atendimento municipal pelo médico clínico geral e casos de maior especificidade ou gravidade é encaminhado para o atendimento pediátrico na UPA de Três Rios e caso seja necessária alguma transferência ou exames é regulado pelo município.

Engenheiro Paulo de Frontin não possui pediatra de plantão e nem leitos pediátricos. O atendimento inicial é realizado por clínicos gerais. Conta com o suporte da Policlínica, um anexo do hospital, que possui pediatra uma vez na semana e avalia os pacientes em caso ambulatorial. Caso seja necessário internação ou avaliação pediátrica, a referência mais frequente é o Hospital Universitário de Vassouras.

O atendimento pediátrico do município de Mendes tem a porta de entrada dos casos mais leves nas unidades de ESF. Para os atendimentos que necessitam de uma avaliação mais específica, os pacientes são inseridos no sistema de regulação e o atendimento é realizado no ambulatório do HMSM. No ano de 2023, o número de atendimentos com pediatras foi de 1358 pacientes. O HMSM não disponibiliza de atendimento de urgência e emergência de pediatria, os casos de urgência que aparecem são referenciados para avaliação no Hospital Unviersitário de Vassouras e, caso necessite de internação, permanece na unidade ou inserido no SER e regulados via NIR.

No município de Miguel Pereira, o Hospital Luiz Gonzaga funciona como porta aberta para o atendimento pediátrico, sendo realizado pelo pediatra, após classificação de risco pelo Enfermeiro. Diante de casos graves que necessitem avaliação especializada ou unidade de terapia intensiva, os paciente são inseridos no SER para regulação.

O atendimento pediátrico no município de Paracambi acontece no Hospital Adalberto da Graça, de forma separada do atendimento adulto, contando com classificação de risco, 02 médicos pediatras, 02 técnicos de enfermagem na hipodermia pediátrica. Para casos não solucionados na unidade, a referência da unidade é definida conforme sistema estadual de regulação após inserção da demanda. Para casos de “vaga zero” é utilizada o fluxo pactuado vinculado à Central do SAMU192 Metropolitana 1 (Nova Iguaçu). A unidade realizou no ano de 2023, 22.002 atendimentos de urgência com necessidade de 47 internações.

No Município de Paraíba do Sul o serviço pediátrico tem o seguinte fluxo: a parte ambulatorial (incluindo a puericultura) é realizada nas Unidades Básicas de Saúde, seguindo os casos clínicos de nível moderado ao Centro-Materno Infantil, que é a referência em pediatria no município. Os casos graves são direcionados ao serviço de pediatria do Hospital Nossa Senhora da Piedade. Diante da necessidade, se houverem casos clínicos graves ou traumas

pediátricos estes serão referenciados ao Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição.

A dinâmica do atendimento pediátrico em Paty do Alferes funciona, para atendimentos ambulatoriais, com 14 unidades ESFs e 3 policlínicas. As ESFs são a porta aberta ou referenciada preferencial dos usuários e são a principal encaminhadora para os serviços da rede municipal para a Pediatria. O atendimento pode ser regulado pelo SISREG ou por demanda espontânea. O atendimento pediátrico, a depender da complexidade, segue o fluxo com encaminhamento as policlínicas sendo vagas de retorno ficando sob a responsabilidade da unidade executante a as vagas de primeira vez referenciados pela unidade de origem do paciente pelo SISREG. Conforme o caso, o fluxo ainda é o de encaminhamento para a Urgência e Emergência do Hospital Municipal Luiza Gonzaga em Miguel Pereira, serviço alcançado através de Termo de Cooperação entre os municípios de Paty do Alferes e Miguel Pereira para apoio nos atendimentos de Urgência e Emergência, internação e medicamentos.

No município de Sapucaia, o atendimento pediátrico é realizado no Pronto Socorro Municipal pelos dois clínicos 24h com a reinauguração da unidade, em casos mais graves, após solicitação e contato médico, são encaminhados para UPA Três Rios. Sendo realizado no ano de 2023, 68 transferências do Pronto Socorro Municipal para a UPA de Três Rios. Patologias cirúrgicas em geral a referência é o HCNSC.

No município de Três Rios, a Unidade de Pronto Atendimento (UPA de Três Rios) realiza atendimentos em pediatria, contando com 02 profissionais médicos 24 h, 01 enfermeiro e 02 técnicos na sala amarela pediátrica. A demanda de atendimento é espontânea e oferece suporte a todos os municípios circunvizinhos a Três Rios. Quando há necessidade de internação contamos com 04 leitos de observação de pediatria, onde se inicia o tratamento e posteriormente são inseridos nos sistemas de regulação SISREG para regulação para o Hospital Nossa Senhora da Conceição. O município também dispõe de Coordenação de Saúde da Criança, onde são oferecidos atendimentos ambulatoriais pré-agendados. O HCNSC é a principal referência para internações e procedimentos, absorvendo 90% das regulações, mas também realizam o atendimento da demanda espontânea, pois também é um hospital de “porta aberta”. Há patologias onde pacientes pediátricos internados no hospital são inserida no sistema estadual SER para transferência para continuidade do tratamento. No ano de 2023, foram atendidas 26.366 crianças na UPA24h de Três Rios mediante levantamento realizado no sistema Klinikos da própria unidade.

No município de Vassouras, a principal referência como porta de entrada para atendimento pediátrico é o Hospital Universitário de Vassouras. Nesta unidade e visando redimensionar a assistência médica infantil, otimizando o atendimento e ampliando a eficácia e resolutividade no tratamento, o serviço de pediatria, passa continuamente por mudanças e reestruturação. Atualmente a unidade possui 31 profissionais médicos pediatras distribuídos nas unidades do hospital, incluindo enfermagem, alojamento conjunto, ambulatório de pediatria e especialidades e unidade de emergência. O atendimento de Terapia Intensiva Neonatal é direcionado para o Centro Integrado de Saúde – CIS. Para garantir a assistência médica pediátrica de urgência, o hospital disponibiliza dois médicos para o público infantil até 13 anos incompletos, 24 horas todos os dias da semana. O objetivo é um atendimento mais rápido, de qualidade e fazendo com que esses pacientes também possam ser atendidos e reavaliados nas unidades de saúde. São considerados casos de urgência: prostração, febre alta frequente, reação alérgica, crise convulsiva e dificuldade para respirar. Os casos leves podem ser: tosse, coriza, dor de garganta e mal estar leve. Em ocorrências nas quais as crianças estão clinicamente estáveis e não necessitam de uma intervenção mais avançada, são liberadas com prescrição e orientação para pais ou

responsáveis, para serem levadas ao acompanhamento na unidade básica de saúde mais próxima, assim como em casos de consultas de rotina.

A adoção de critérios de priorização adequados, como o Sistema de Classificação de Risco, permite no caso de pacientes graves a distribuição adequada dos recursos disponíveis e a atenção prioritária, maximizando a eficiência do atendimento. Os profissionais de saúde são habilitados para reconhecer rapidamente as situações de emergência, avaliar o nível de gravidade e priorizar o atendimento com base na classificação de risco pediátrico. A entrada desses pacientes demanda a utilização de recursos tecnológicos e materiais de alto custo necessários a qualidade global da assistência. Apesar da capacidade resolutiva do hospital no atendimento e estabilização desses pacientes, a unidade não possui um centro de terapia intensivo pediátrico, sendo necessária a transferência para centros de maior complexidade. O Núcleo Interno de Regulação possibilita monitoramento desse pacientes durante o processo de internação e sua movimentação interna, até a transferência hospitalar. Com objetivo constante de qualificação para atendimento de excelência a todas as crianças hospitalizadas, o serviço disponibiliza uma equipe médica composta por especialistas em pediatria e subespecialidades, para as visitas médicas nas enfermarias, no período da manhã e outra equipe no período da tarde para as reavaliações e intercorrências. No turno na noite, as intercorrências são atendidas pelos profissionais da unidade de emergência. O período neonatal é de extrema vulnerabilidade para a criança que está completando os muitos ajustes fisiológicos necessários para a existência extra útero. As elevadas taxas de morbidade e mortalidade atestam a fragilidade da vida neste período. Diante dessas características, o hospital disponibiliza uma equipe médica qualificada no atendimento ao recém-nascido na sala de parto e visita médica no alojamento conjunto. O serviço possui treinador do Programa de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria, que garante o treinamento contínuo dos médicos, residentes e internos. Todos os recém-nascidos são submetidos aos testes de triagem neonatal: audição, cardiológica, ocular e linguinha. No caso de ocorrências como distúrbios respiratórios, icterícia, infecções neonatais ou qualquer outra situação de gravidade, o serviço possui uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Na tentativa de superar o desafio da atenção integral a saúde da criança, é disponibilizado um serviço ambulatorial de pediatria e sub-especialidades como: Alergia, Cardiologia, Gastroenterologia, Endocrinologia e Follow-up de prematuro. Os pacientes são encaminhados pela rede básica de atenção à saúde.

Além dos fluxos citados para pediatria, observamos a existência dos seguintes quantitativos de leitos de pediatria clínica e cirúrgica conforme se segue. Ressaltamos que os leitos de pediatria não fazem parte do escopo de recursos complementares pela Rede de Urgência e Emergência. Para fins de cálculo, os “dados base” de sistema de informação (nascidos vivos, população por faixa etária A e beneficiários de planos de saúde) se basearam em dados de sistemas de informação de 2022 (censo demográfico) por serem o mais atuais disponíveis para compor temporalmente os três itens citados. Assim, devemos considerar que podem haver distorções nos déficits x superávits calculados.

TABELA 104: Leitos de internação SUS por Especialidade do leito segundo Município - Especialidade do leito: Pediátrico - Pediatria Cirúrgica, Pediátrico - Pediatria Clínica; Ano/mês de processamento: Mai/2024; Região de Saúde: Centro-Sul – 33003

Município	Pediátrico - Pediatria Cirúrgica	Pediátrico - Pediatria Clínica	Total
Total	14	33	47
Areal	0	1	1
Mendes	4	0	4
Miguel Pereira	0	6	6
Paracambi	2	7	9
Paraíba do Sul	0	2	2
Três Rios	0	5	5
Vassouras	8	12	20

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Ministério da Saúde/MS - Situação da base em 19/06/2024.

TABELA 105: Leitos de internação SUS por Especialidade do leito segundo Estabelecimento-nome fantasia - Especialidade do leito: Pediátrico - Pediatria Cirúrgica, Pediátrico - Pediatria Clínica; Ano/mês de processamento: Mai/2024; Região de Saúde: Centro-Sul – 33003

Estabelecimento-nome fantasia	Pediátrico - Pediatria Cirúrgica	Pediátrico - Pediatria Clínica	Total
Total	14	33	47
RJ, Areal - HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES - 2285975	0	1	1
RJ, Mendes - SAO MARCELINO CHAMPAGNAT - 4123069	4	0	4
RJ, Miguel Pereira - HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ GONZAGA - 2283239	0	6	6
RJ, Paracambi - HOSPITAL MUNICIPAL DR ADALBERTO DA GRACA - 2279355	0	6	6
RJ, Paracambi - MATERNIDADE LAURINDO JOSE FERREIRA - 0219436	2	1	3
RJ, Paraíba do Sul - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA PIEDADE - 2276186	0	2	2
RJ, Três Rios - HOSPITAL DE CLINICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO - 2294923	0	5	5
RJ, Vassouras - HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS - 2273748	8	12	20

Fonte: Estabelecimentos de Saúde: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Ministério da Saúde/MS - Situação da base em 19/06/2024.

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.631/2015 que aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, segue abaixo cálculo de necessidades x existentes conforme os cenários selecionados para pediatria clínica e cirúrgica:

TABELA 106: Leitos de pediatria clínica – necessidade – déficit/superávit conforme cenário

MUNICÍPIO	NECESSIDADE DE LEITOS DE INTERNAÇÃO DE PEDIATRIA CLÍNICA			LEITOS EXISTENTES SUS - PEDIATRIA CLÍNICA mai/24	DÉFICIT/SUPERÁVIT LEITOS DE INTERNAÇÃO DE PEDIATRIA CLÍNICA		
	CENA 1	MÉDIA	CENA 4		CENÁRIO 1	MÉDIA	CENÁRIO 4
Areal	0,9	1,3	1,7	1	0,1	-0,3	-0,7
Comendador Levy Gasparian	0,7	1	1,4	0	-0,7	-1	-1,4
Engenheiro Paulo de Frontin	0,9	1,3	1,3	0	-0,9	-1,3	-1,3
Mendes	1,3	1,8	2,4	0	-1,3	-1,8	-2,4
Miguel Pereira	1,7	2,5	3,3	6	4,3	3,5	2,7
Paracambi	3	4,3	5,7	7	4	2,7	1,3
Paraíba do Sul	3,3	4,8	6,4	2	-1,3	-2,8	-4,4
Paty do Alferes	2,6	3,8	5	0	-2,6	-3,8	-5
Sapucaia	1,2	1,8	2,3	0	-1,2	-1,8	-2,3
Três Rios	5,7	8,3	10,9	5	-0,7	-3,3	-5,9
Vassouras	2,6	3,7	4,9	12	9,4	8,3	7,1
TOTAL	23,9	34,6	45,3	33	9,1	-1,6	-12,3

TABELA 107: Leitos de pediatria cirúrgica – necessidade – déficit/superávit conforme cenário

MUNICÍPIO	LEITOS DE INTERNAÇÃO DE PEDIATRIA CIRÚRGICA			LEITOS SUS - PEDIATRIA CIRÚRGICA mai/24	DÉFICIT/SUPERÁVIT LEITOS DE INTERNAÇÃO DE PEDIATRIA CIRÚRGICA		
	CENA 1	MÉDIA	CENA 4		CENÁRIO 1	MÉDIA	CENÁRIO 4
Areal	0,1	0,3	0,5	0	-0,1	-0,3	-0,5
Comendador Levy Gasparian	0,1	0,2	0,4	0	-0,1	-0,2	-0,4
Engenheiro Paulo de Frontin	0,1	0,3	0,5	0	-0,1	-0,3	-0,5
Mendes	0,2	0,4	0,7	4	3,8	3,6	3,3
Miguel Pereira	0,3	0,6	0,9	0	-0,3	-0,6	-0,9
Paracambi	0,5	1	1,6	2	1,5	1	0,4
Paraíba do Sul	0,5	1,1	1,7	0	-0,5	-1,1	-1,7
Paty do Alferes	0,4	0,8	1,4	0	-0,4	-0,8	-1,4
Sapucaia	0,2	0,4	0,6	0	-0,2	-0,4	-0,6
Três Rios	0,9	1,8	3	0	-0,9	-1,8	-3
Vassouras	0,4	0,8	1,3	8	7,6	7,2	6,7
TOTAL	3,7	7,7	12,6	14	10,3	6,3	1,4

Conforme observamos acima acima, para leitos de pediatria clínica observamos tendência a déficit quantitativo. Para leitos de pediatria cirúrgica, temos, nos cenários apresentados, tendência a quantitativo adequado.

Para ambos casos, observando que o cenário médio segue o padrão citado. Frisa-se que suficiência ou insuficiência quantitativa de leitos para pediatria clínica e de leitos de pediatria cirúrgica não define eficiência do leito, assim, questões qualitativas dos serviços (profissionais, taxa de ocupação, tempo de permanência, taxa de resolutividade, dentre outros) podem variar de unidade a unidade demonstrando que pode haver ou não carência para internações nesse perfil de leitos. Outra questão relevante é sobre a confiabilidade da informação onde os leitos descritos em sistemas de informação condizam com o real existente. Dados sobre demanda reprimida (regulação) podem ser úteis para avaliar a necessidade de novos leitos desta tipologia. Especialmente para a pediatria, a sazonalidade de determinados agravos pode ser fator influenciador para novas necessidades momentâneas de leitos de internação em enfermaria ou até em unidade de terapia intensiva pediátrica, como exemplo, para os meses outono/inverno no caso das doenças respiratórias.

Quando observamos as necessidades x existentes para leitos de UTI pediátrica temos o seguinte cenário:

TABELA 108: Necessidade regional de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

MUNICÍPIO	NECESSIDADE DE LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA			LEITOS SUS - UTI TIPO II ou III (HABILITADOS) mai/24	DÉFICIT / SUPERÁVIT DE LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA		
	CENÁRIO 1	MÉDIA	CENÁRIO 4		CENÁRIO 1	MÉDIA	CENÁRIO 4
Areal	0	0,1	0,3	0	0	-0,1	-0,3
Comendador Levy Gasparian	0	0,1	0,2	0	0	-0,1	-0,2
Engenheiro Paulo de Frontin	0	0,1	0,3	0	0	-0,1	-0,3
Mendes	0,1	0,2	0,4	0	-0,1	-0,2	-0,4
Miguel Pereira	0,1	0,2	0,5	0	-0,1	-0,2	-0,5
Paracambi	0,2	0,4	0,9	0	-0,2	-0,4	-0,9
Paraíba do Sul	0,2	0,5	1	0	-0,2	-0,5	-1
Paty do Alferes	0,1	0,4	0,8	0	-0,1	-0,4	-0,8
Sapucaia	0,1	0,2	0,4	0	-0,1	-0,2	-0,4
Três Rios	0,3	0,8	1,7	0	-0,3	-0,8	-1,7
Vassouras	0,1	0,4	0,8	0	-0,1	-0,4	-0,8
TOTAL	1,2	3,4	7,3	0	-1,2	-3,4	-7,3

A região não possui leitos existentes ou leitos SUS (habilitados) de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Dessa forma, a região Centro Sul possui as seguintes perspectivas para leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica:

- 1) Implantação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica:

Município	IBGE	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Leitos novos a implantar
Vassouras	3306206	HUV - Hospital Universitário de Vassouras	2273748	Municipal	A definir

LINHAS DE CUIDADO

LINHA DE CUIDADO DO IAM E COMPONENTE HOSPITALAR UNIDADE CORONARIANA – UCO

O município de Areal possui Hospital Geral de pequeno porte, com maior concentração nos atendimentos de

baixa e média complexidade, além de internações clínicas de baixa e média complexidade. A linha de cuidado do IAM inicia-se na Atenção Primária, com ações de prevenção às doenças do aparelho circulatório, sobretudo no controle da Hipertensão Arterial, como estratégia de prevenção ao agravamento de doenças correlacionadas. No que se refere ao tratamento dos agravamentos, o acesso será por: entrada nas Unidades Básicas de Saúde, por demanda espontânea. Os casos dos pacientes que derem entrada nas unidades com suspeita para IAM serão direcionados para o serviço de referência através do SAMU192. Por sua vez os pacientes poderão ser oriundos do SAMU192 que, além de transportar pacientes da atenção primária para a referência, atendem demandas via regulação em todo o território municipal. O Pronto Atendimento do Hospital Municipal recebe os pacientes tanto por demanda espontânea quanto pacientes encaminhados pelo SAMU192. O Hospital oferta os serviços de primeiro atendimento, tendo uma sala de estabilização com 2 Leitos. Possui eletrocardiógrafo e serviço laboratorial. Quando indicado, o trombolítico é utilizado na sala de estabilização do Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores. O Hospital ainda realiza as internações para tratamento do IAM nos casos de baixa complexidade. Para os casos de alta complexidade (UTI), a referência será, para internação em unidade de terapia intensiva e/ou realização de cineangiocoronariografia definida conforme regulação. Normalmente o paciente é direcionado ao Hospital Universitário de Vassouras via regulação, que se dá pelo SISREG. Sendo todo o contato e regulação realizados, respectivamente pelo Hospital e pelo NIR do Hospital Municipal. O traslado do paciente ocorre em ambulância própria até o serviço e, quando indicado, retorna com paciente após o procedimento, para continuidade do tratamento no Hospital Municipal.

Quanto aos “não internados”, de posse da indicação médica, os pacientes acessam o serviço de Regulação Municipal que insere o paciente no SISREG e realiza o agendamento e, com posterior traslado via transporte eletivo.

Em Comendador Levy Gasparian, o primeiro atendimento é realizado no Pronto Atendimento do município. Realiza eletrocardiograma e diante de alterações no exame ou alterações clínicas previstas é iniciado protocolo de IAM, solicitada vaga na UPA Três Rios para realização de exames laboratoriais, curva enzimática e medicações trombolíticas. Caso haja necessidade de terapia intensiva/coronariana os pacientes são referenciados pelo SER, normalmente para o Hospital Universitário de Vassouras (HUV).

Engenheiro Paulo de Frontin realiza o primeiro atendimento em seu pronto atendimento do Hospital Nelson Sales com realização de eletrocardiograma quando indicado para os casos de dor torácica. Caso seja necessário Cateterismo, Angioplastia, trombolíticos a principal referência é o Hospital Universitário de Vassouras. Além disso, o município possui suporte da Policlínica, um anexo do hospital, que possui ambulatório de cardiologia.

No município de Mendes, a unidade de porta de entrada para IAM é o Pronto socorro do HMSM, porta aberta 24h/dia. Na unidade é realizado o diagnóstico através de eletrocardiograma, dosagem sequencial de marcadores de necrose miocárdica (CK, CKMB, troponina), com paciente em leito de sala de estabilização. Após diagnóstico e início de tratamento em sala de estabilização, o paciente é inserido no SER via NIR, com pedido de regulação para UTI e serviço de Hemodinâmica sendo o Hospital Universitário de Vassouras a principal unidade referenciada em 2023. No ano de 2023 foram solicitadas via SISREG 03 vagas para CTI para IAM e 03 vagas para Insuficiência Cardíaca. E solicitado via SER 02 vagas para IAM.

No município de Miguel Pereira a porta aberta para o IAM é o Pronto Socorro Municipal, que realiza diagnóstico eletrocardiográfico e, caso necessário, também realiza trombólise. A referência para realizar cineangiocoronariografia normalmente é o Hospital Universitário de Vassouras e internações de unidades intensivas

são realizadas no próprio hospital em Miguel Pereira.

O município de Paracambi conta com procedimento operacional padrão no Hospital Adalberto da Graça para realização do acolhimento, classificação e atendimento do paciente com dor torácico. Neste procedimento constam as atribuições de cada profissional da unidade e modelo de formulário de cadastro. A unidade possui terapia de reperfusão com trombolítico. Posteriormente ou diante de necessidade inicial de cineangiocoronariografia, o paciente é cadastrado no sistema estadual de regulação via NIR da unidade.

Os casos de Infarto Agudo do Miocárdio, em Paraíba do Sul, têm como primeira referência o Hospital Nossa Senhora da Piedade onde são tratados clinicamente. Em casos de necessidade de trombolíticos são referenciados pelo Transporte Inter-Hospitalar avançado à UPA de Três Rios, após regulação médica. Os casos de IAM que necessitam de cateterismo ou revascularização são regulados via SER para o Hospital Universitário de Vassouras. Pacientes clinicamente estáveis retornam ao Hospital Nossa Senhora da Piedade. Pacientes com instabilidades ficam internados no Hospital Universitário de Vassouras para revascularização cardíaca até o seu retorno. Os pacientes com agravamento podem ser referenciados, após regulação via SER, à outras unidades, como o Instituto de Cardiologia de Laranjeiras, o Hospital Federal dos Servidores. Essas são as referências com as quais o município conta no presente momento.

Em Paty do Alferes, os pacientes afetados pelo síndrome coronariana aguda que buscam o serviço de saúde por demanda espontânea, conforme o caso, são referenciados para o serviço de Urgência e Emergência do Hospital LUIZ GONZAGA em Miguel Pereira- RJ, CNES 2283239, para primeiros socorros e avaliações. Nenhuma das municipais possui trombolíticos ou cineangiocoronariografia. Posteriormente se a indicação for para a acompanhamento ambulatorial a contrarreferência nas unidades municipais atuam para acompanhamento nos serviços ambulatoriais em cardiologia e para o cuidado e a reabilitação. Conforme o caso se a indicação for cirúrgica, o fluxo de atendimento referencia o paciente para o Hospital Universitário de Vassouras realizando cineangiocoronariografia ou outros procedimentos cirúrgicos cardíacos via regulação do SISREG. Outras regulações específicas (como vaga em CTI) são via sistema de acordo com a necessidade de cada paciente e oferta de vagas via SER. Não há protocolo municipal instituído para a linha. Algumas unidades básicas e policlínica realizam eletrocardiograma.

No município de Sapucaia, o Pronto Socorro Municipal é porta aberta para o IAM onde fazem diagnóstico eletrocardiográfico. Trombólise encaminha para UPA24h Três Rios via USA Três Rios. A referência para realizar cineangiocoronariografia e internações de unidades intensivas é HCNSC em Três Rios. No ano de 2023 foram transferidos 10 pacientes para HCNSC, sendo transportados pelo SAMU192.

No município de Três Rios, a porta de entrada para os pacientes com suspeita de IAM com ou sem indicação de trombólise atendidos pelo SAMU192 é a Unidade de Pronto Atendimento (UPA Três Rios) e o Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição (HCNSC). Esses pacientes são assistidos pelo setor de emergência (sala vermelha), onde realizam eletrocardiograma e em caso de necessidades mediante resultado dos exames são submetidos a trombólise. Posteriormente esses pacientes são inseridos no SER e referenciados normalmente para o Hospital Universitário de Vassouras para realização de procedimentos cardiológicos como cineangiocoronariografia coronariana, angiografia coronariana, cirurgia cardíaca dentre outros de acordo com o diagnóstico apresentado. No ano de 2023 foram realizados 18 trombólises em pacientes com diagnóstico de IAM, dos 76 pacientes atendidos e diagnosticados na unidade mediante

levantamento realizado no sistema Klinikos na UPA Três Rios. O Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição também oferece atendimento de “porta aberta” e trombólise aos pacientes acometidos por IAM.

O Hospital Universitário de Vassouras é uma unidade “porta aberta” e referenciada, habilitada para o Serviço de Cirurgia Cardiovascular, possuindo Emergência 24 horas funcionante. Considerando o atendimento ao paciente com dor torácica, há como protocolo instituído a realização de eletrocardiograma seriado, e rota de enzimas cardíacas, quando diagnóstico de Síndrome Coronariana Aguda, sem que haja contra indicação absoluta, é realizada trombólise (uso de trombolítico, ALTEPLASE). Paciente admitido na emergência do Hospital Universitário de Vassouras, com diagnóstico de Síndrome Coronariana Aguda, realização do ECG e marcadores de necrose, há o encaminhamento ao serviço de hemodinâmica da própria unidade. Outrossim, o fluxo de internação em caso de necessidade de terapia intensiva/coronária, consiste de 3 possibilidades:

- paciente com diagnóstico definido no Pronto Socorro, de Infarto Agudo do miocárdio, é encaminhado a Hemodinâmica para realização de cineangiogramografia (Cateterismo Cardíaco) e quando necessário, Angioplastia Coronariana, sendo então solicitado vaga no Serviço de Terapia Intensiva;
- pacientes encaminhados com diagnóstico de IAM, são transferidos para o CTI e após estabilização é realizado o estudo hemodinâmico;
- pacientes ambulatoriais são agendados via SER.

No ano de 2023 foram realizados 1.064 cateterismos e 762 angioplastias, urgência/eletiva. Quantitativo de casos de IAM em 2023 no sistema da unidade foi de 96 casos.

LINHA DE CUIDADO DO AVC E COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

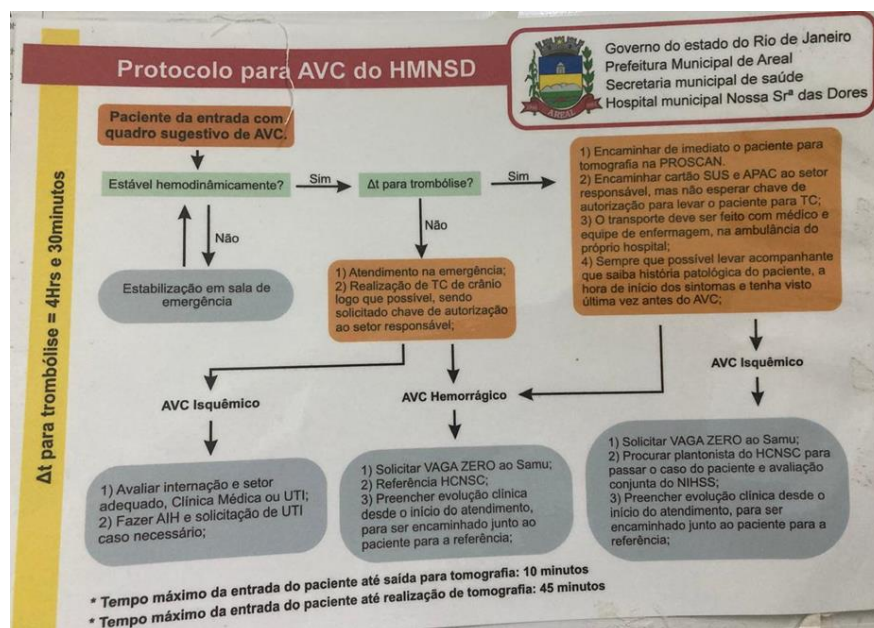
O município de Areal possui um hospital geral de pequeno porte, com maior concentração nos atendimentos ambulatoriais de baixa e média complexidade, além de internações clínicas de baixa e média complexidade. A linha de cuidado do AVC inicia-se na Atenção Primária, nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, com ações de prevenção às doenças do aparelho circulatório, sobretudo no controle da Hipertensão Arterial, como estratégia de prevenção ao agravamento de doenças correlacionadas como Acidentes Vasculares Cerebrais e Aneurismas. No que se refere ao tratamento dos agravamentos, o acesso será por: entrada nas Unidades Básicas de Saúde, por demanda espontânea. Nos casos dos pacientes que derem entrada nas unidades com suspeita para AVC em curso serão direcionados para o serviço de referência através do SAMU192, que abrange desde o Hospital Municipal, em sua sala de estabilização ao Hospital Municipal de referência Nossa Senhora da Conceição no Município de Três Rios. Por sua vez os pacientes poderão ser oriundos do SAMU192: estes por sua vez captarão as demandas das Unidades Básicas de Saúde e Regulação via ocorrências em todo o território municipal. No Pronto Atendimento do Hospital Municipal: o PA do Hospital receberá os pacientes tanto por demanda espontânea quanto dos pacientes encaminhados pelo SAMU192. O Hospital oferta os serviços de primeiro atendimento, tendo uma sala de estabilização com 2 Leitos. Para exames de Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética os serviços são referenciados para municípios pactuados como Três Rios, Paraíba do Sul, Vassouras ou Rio de Janeiro, conforme a demanda e inserção pelo setor de regulação municipal ao sistema SISREG. O SAMU192 em situações emergenciais agudas em AVC, segue os seguintes manejos protocolares:

1. Realizar a entrevista SAMPLA (sinais vitais, alergias, medicamentos em uso, passado médico, líquidos e alimentos, ambiente);

2. Determinar a data do início de sinais e sintomas;
3. Se o início de sintomas ocorreu nas últimas 24 horas, determinar o horário do início. No caso dos sintomas serem observados ao acordar, será considerado o último momento em que o paciente foi visto sem sintomas, antes de dormir;
4. Verificar história de diabetes, epilepsia, demência (excluir delirium) e dependência química (álcool).
5. Aplicar as escalas de Cincinnati e Glasgow
6. Verificar os sinais vitais (pressão arterial, pulso, saturação, temperatura axilar);
7. Checar glicemia capilar: hipoglicemia pode causar sinais focais e simular um AVC. Se a glicemia for < 70 mg/dl, administrar 20 ml de glicose hipertônica 50%, via endovenosa, 1 vez. Repetir glicemia capilar em 1 hora;
8. Manter o paciente com cabeceira a 0°, posicionar a 30° em caso de vômitos;
9. Instalar acesso venoso periférico em membro superior não parético;
10. Manter a permeabilidade das vias aéreas e a ventilação adequada;
11. Administrar oxigênio suplementar por cateter nasal ou máscara se saturação de oxigênio for < 94% (atentar para pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica);
12. Não reduzir níveis pressóricos, exceto se a pressão arterial sistólica for ≥ 220 mmHg ou se a pressão arterial diastólica for ≥ 120 mmHg;
13. Não administrar grande volume de fluido a não ser em caso de hipotensão (diante da necessidade, utilizar solução de cloreto de sódio 0,9%);
14. Utilizar antitérmico se a temperatura axilar for $> 37,5^{\circ}\text{C}$;
15. Aguardar orientação da Regulação Médica para procedimentos e/ou transporte para a Unidade Hospitalar. Locais que não dispõem de Regulação Médica, encaminhar para a Emergência de Unidade Hospitalar. Que pode ser tanto o Hospital Municipal local ou o Hospital de referência mais próximo.

Diante da alta do paciente, ocorre a continuidade do cuidado através do retorno à Unidade de Atenção Primária para avaliação e planejamento terapêutico, considerando a necessidade de reabilitação e atendimento domiciliar.

FIGURA 7: Fluxograma de atendimento ao AVC do HMNSD – Areal



Fonte: SMS Areal – 2024

Os pacientes com suspeita de AVC no município de Comendador Levy Gasparian são encaminhados através de regulação do SAMU192 de acordo com sua gravidade e clínica à unidade da Proscan situada no HCNSC para realização de Tomografia computadorizada sendo transportados por unidades móveis do SAMU192. Caso seja diagnosticado AVC hemorrágico, o paciente é transferido para um leito no HCNSC e caso seja evidenciado AVC isquêmico encaminhado à UPA Três Rios para aguardar transferência para unidade hospitalar.

O município de Engenheiro Paulo de Frontin recebe pacientes para primeiro atendimento em seu pronto atendimento. Conta com o suporte da Policlínica, um anexo do pronto atendimento, que possui neurologista para atendimentos ambulatoriais. Caso seja necessário UTI, o paciente é inserido no SER e também no SISREG, que normalmente tem como referência o Hospital Universitário de Vassouras. Esta unidade hospitalar é a referência para os casos de AVE hemorrágico.

No Município de Mendes, a unidade de porta de entrada para AVC é o Pronto Socorro do HMSM, porta aberta 24h/dia. Unidade com Leito de Sala de Estabilização e tomografia computadorizada 24h/dia em Centro de Imagem, anexo ao Hospital. Após diagnóstico e início do tratamento, o paciente é inserido no SER via NIR com solicitação de transferência para UTI (HUV-Vassouras). As principais unidades de referência no ano de 2023 foram o Hospital Universitário de Vassouras e o Hospital Regional Zilda Arns – Volta Redonda/RJ. No ano de 2023, foram solicitadas via SISREG 07 vagas para CTI para AVC isquêmico.

No município de Miguel Pereira, pacientes com suspeita de AVC são atendidos no Pronto Socorro Municipal onde realiza diagnóstico tomográfico e, caso haja necessidade de unidade intensiva, sua internação acontece na própria unidade. Para os casos de AVE hemorrágico, o paciente é conduzido ao Hospital Universitário de Vassouras para avaliação.

Em Paracambi, a porta de entrada para paciente com suspeita de AVC é o Hospital Adalberto da Graça, sendo avaliado em conduzido posteriormente para exame de tomografia computadorizada para unidade de referência citada na grade (HGNI) onde também é avaliado para a necessidade de neurocirurgia. Diante de condição que necessite tratamento clínico de suporte, o paciente é conduzido para leito de enfermaria ou terapia intensiva.

Em Paraíba do Sul, os casos de Acidente Vascular Cerebral têm, como primeira referência o Hospital Nossa Senhora da Piedade onde são tratados clinicamente. Em caso de necessidade de trombolíticos são referenciados pelo Transporte Inter-Hospitalar avançado ao Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição, após regulação médica. Os casos com especificidades são referenciados ao Instituto Nacional do Cérebro, no Rio de Janeiro, regulados via SER. Pacientes que se estabilizam, podendo retornar à sua residência, têm seu acompanhamento continuado com neurologista na Policlínica Municipal de Paraíba do Sul.

Os pacientes acometidos pelo AVC inicialmente são atendidos por demanda espontânea no Hospital Municipal Luiz Gonzaga em Miguel Pereira onde realizam a tomografia e os cuidados iniciais. Posteriormente por contrarreferência são acompanhados no município para o cuidado e reabilitação na rede básica de origem do paciente com todos os cuidados necessários de acordo com as indicações específicas para o paciente (fisioterapia, fonoaudiologia), contando ainda com consulta em Neurologia e serviços contratados em diagnósticos. Quando há

necessidade de vaga em UTI, o Hospital Luiz Gonzaga em Miguel Pereira solicita vaga para transferência para Unidade com suporte no caso cirúrgico e internação por regulação Estadual (SER). Não há protocolo instituído para linha. Não há também histórico de atendimentos da linha no município.

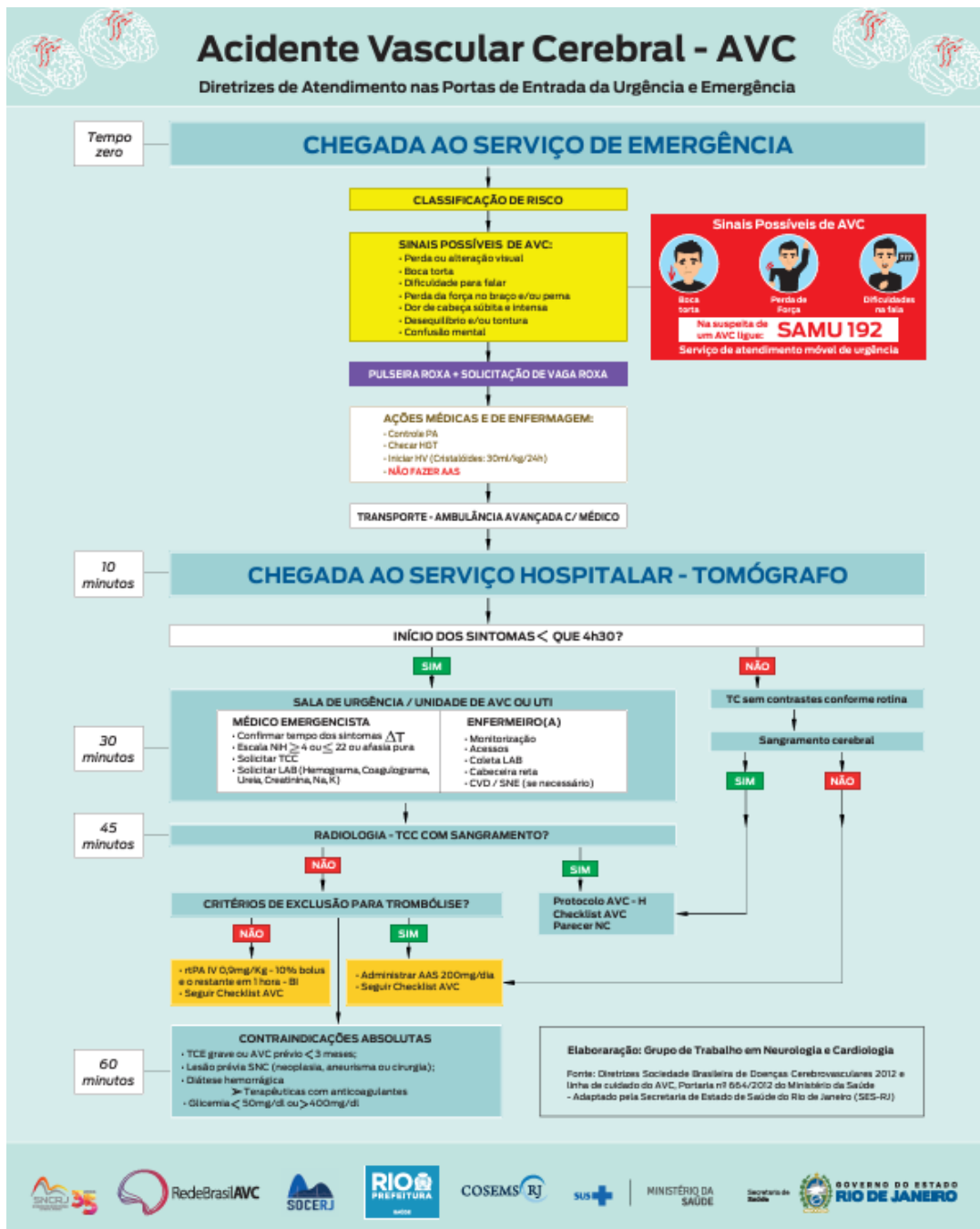
No município de Sapucaia a suspeita de AVC possui como referência o Pronto Socorro Municipal, sendo transferidos via SAMU192 para o HCNSC para diagnóstico tomográfico e/ou diante da necessidade de unidade intensiva. No ano de 2023 foram realizados 29 transferências do Pronto Socorro Municipal para o HCNSC.

No município de Três Rios, a porta de entrada a suspeita de AVC é o HCNSC inclusive como referência para os pacientes assistidos pelo SAMU192. Os pacientes acometidos por essa hipótese diagnóstica são absorvidos no setor de emergência onde são prontamente encaminhados para realização de tomografia diagnóstica e ficam nesse nosocômio internados. Posteriormente são transferidos para os leitos de terapia intensiva após regulação via SER devido a gravidade ou para leitos de enfermaria de retaguarda clínica no HCNSC. Na unidade também é realizada administração de trombolíticos conforme protocolo assistencial para os pacientes com indicação de trombólise. Após a alta hospitalar, são referenciados para Atenção Básica dos seus municípios para acompanhamento ambulatorial. Em alguns casos, sendo do município de Três Rios e que apresentem sequelas decorrentes do AVC, são referenciados aos cuidados do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) de acordo com o protocolo de atendimento. No ano de 2023 foram atendidos 125 pacientes com hipótese diagnóstica de AVC na UPA Três Rios mediante levantamento realizado no sistema Klinikos.

Em Vassouras, o Hospital Universitário de Vassouras é uma unidade “porta aberta”, possuindo emergência 24 horas funcionante. Considerando o atendimento ao paciente com suspeita de acidente Vascular Cerebral, é realizado Tomografia Computadorizada de Crânio. Com diagnóstico de Isquemia Cerebral, é solicitada vaga na Unidade de Terapia Intensiva e quando indicado, realizado trombólise. Quando há evidência de Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico, confirmado por tomografia, é solicitada vaga no Serviço de Terapia Intensiva e solicitada avaliação do Serviço de Neurocirurgia, serviço este que define a capacidade instalada do HUV para abordagem cirúrgica, ou a inserção no sistema com a solicitação de transferência para unidade de referência. Quantitativo de casos de AVC em 2023 no sistema da unidade foi de 179 casos.

A Secretaria de Estado de Saúde, através da Deliberação CIB-RJ nº 7061 de 10 de novembro de 2022, republicada no DOERJ de 07 de dezembro de 2022, pactuou as diretrizes para o atendimento de pacientes com suspeita diagnóstica de Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) nos hospitais de referência que auxilia, através de seu fluxograma a nortear o atendimento inicial ao paciente com suspeita de AVC em unidades onde se realiza. Segue fluxograma abaixo:

FIGURA 8: Fluxograma para atendimento ao Acidente Vascular Cerebral – AVC



Fonte: Deliberação CIB-RJ n° 7061 de 10 de novembro de 2022

Além do atendimento inicial realizado nas portas de entrada citadas e os devidos encaminhamentos, observamos que as duas portas de entrada estratégicas da RUE da região possuem processos de implantação/habilitação de leitos de cuidados em AVC (Centro de Atendimento de Urgência aos pacientes com AVC), conforme se segue:

TABELA 109: Previsão de implantação de Centros de Atendimento de Urgência aos pacientes com AVC – região Centro Sul

Município	IBGE	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Leitos de AVC	Leitos de AVC integral
-----------	------	--------------------------	------	--------	---------------	------------------------

					agudo	
Três Rios	3306008	Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição	2294923	Municipal	5*	0
Vassouras	3306206	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	Municipal	5	5

Observamos a foi republicada a Deliberação CIB-RJ nº 7.744 de 24 de agosto de 2023 que pactua o credenciamento e habilitação do Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição, CNES nº 2294923, localizado no município de Três Rios/RJ, como Centro de Atendimento de Urgência Tipo II aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (código habilitação 16.16), publicada no DOERJ de 29 de agosto de 2023 como parte do processo de habilitação de tais leitos. (DELIBERAÇÃO CIB RJ Nº 8.905 DE 19 DE JULHO DE 2024 - diligência identificada pelo Ministério da Saúde na proposta de habilitação do serviço supracitado que solicitou ajuste do Impacto Financeiro).

O município de Vassouras aguarda a finalização da obra da nova unidade para melhor definição do serviço.

LINHA DE CUIDADO DO TRAUMA

O trauma é um agravo que pode gerar várias doenças e lesões, além de representar um problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência no Brasil, que tem provocado forte impacto na morbidade e na mortalidade da população, com profundas repercussões nas estruturas sociais, econômicas e políticas de nossa sociedade. Entre as causas de trauma, incluem-se os acidentes e a violência, que configuram um conjunto de agravos à saúde, que pode ou não levar a óbito, no qual fazem parte as causas ditas acidentais e as intencionais. Esse conjunto de eventos consta na Classificação Internacional de Doenças – CID, sob denominação de Causas Externas (Capítulo XX).

Conforme citado em portarias ministeriais para o tema, a linha de cuidado ao trauma objetiva proporcionar cuidado integral e continuado, promovendo a transferência entre os pontos de atenção à saúde, tendo como pressuposto que todos têm fundamental relevância no fluxo da linha de cuidado. Ainda, esta linha de cuidado sustenta a inquestionável relevância do papel exercido das ações de educação coletiva em saúde e da otimização do controle adequado dos fatores de risco na tentativa de redução da incidência do trauma. Considerando a necessidade da rápida identificação da gravidade do trauma que um paciente sofreu, a rápida resolução de quadros clínicos de risco de perder a vida e reduzir sequelas, além da necessidade de estabelecer na rede os Centros de Atendimento ao Trauma por complexidade, possibilitando a resolução integral da demanda ou transferindo-a, responsabilmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado.

Em Areal, o Hospital Nossa Senhora das Dores realiza o primeiro atendimento para procedimentos de média complexidade e os outros casos são encaminhados para referência pactuada no Hospital Clínicas Nossa Senhora da Conceição em Três Rios que tem o serviço de porta aberta para os casos de trauma e especialistas 24h. Além disso, o município possui ambulatório de ortopedia que realiza continuidade do tratamento após alta da referência de alta complexidade. Para a Linha de Cuidado ao Trauma os seguintes componentes atendem ao município:

1- Unidades de Atenção Básica à Saúde, os pacientes próximos a um posto de saúde ou subunidade de saúde procuram imediatamente atendimento nesses locais, que por meio de seus profissionais podem imobilizar o paciente e

acionar os serviços do SAMU192 para remoção e Atenção Pré Hospitalar;

2- Componente Móvel de Urgência (Pré-hospitalar / SAMU192), quando a vítima ou familiar ou solicitante já aciona diretamente o SAMU192 para o atendimento;

3- Sala de Estabilização (SE), quando o paciente é encaminhado por meios próprios ou via SAMU192 ou via CBMERJ 193 ou Via ambulância do hospital Municipal ao Pronto Socorro do Hospital mais próximo e na sala de estabilização é feita a avaliação dos danos e quando necessário transfe-rências as redes de referência hospitalares especializadas mais próximas, no caso de Areal, mais frequentemente é o encaminhamento ao Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição no Município de Três Rios. Na maioria das vezes o SAMU192 vai direto ao hospital de referência em Três Rios com vítimas de traumas.

No ano de 2023, no município de Areal foram registrados 109 ocorrências por traumas sendo 97 atendimentos via SAMU192 encaminhadas ao hospital de referência regional Nossa Senhora da Conceição no município de Três Rios.

Em Comendador Levy Gasparian, os pacientes são encaminhados através da USB SAMU192 como porta de entrada no HCNSC em Três Rios ou são atendidos no Pronto Atendimento Fernanda Monteiro Marques, no próprio município, sendo depois encaminhados ao HCNSC através da regulação do SAMU192 ou contato com NIR do hospital.

As vítimas de trauma atendidas em Engenheiro Paulo de Frontin, em seu pronto atendimento, diante da necessidade emergencial de exames complementares mais avançados ou avaliação de especialistas, solicita transferência para unidade de alta complexidade. A principal unidade receptora é o Hospital Universitário de Vassouras.

No Município de Mendes, a unidade de porta de entrada para trauma é o Pronto Socorro do HMSM, porta aberta 24h/dia. O Pronto Socorro é equipado com Sala de Estabilização do paciente, com radiografia, tomografia computadorizada, laboratório e técnico de imobilização 24h. Em caso de necessidade cirúrgica é realizado regulação via NIR, para o Hospital de Referência, que normalmente é o Hospital Universitário de Vassouras. Em casos onde não haja a necessidade da transferência imediata a internação é realizada no HMSM onde esse paciente é avaliado pelo ortopedista e inserido no SER para hospitais de referência HTO Dona Lindu, INTO, Hospital regional Zilda Arns. As especialidades existentes no HMSM, para avaliação ambulatorial são: Ortopedia, Pneumologia, Cirurgião Geral e Clínica Geral. No ano de 2023 foram solicitadas via SISREG 02 vagas de CTI para Trauma crânioencefálico e 01 vaga para politraumatizado e solicitadas via SER 32 vagas para fraturas.

No município de Miguel Pereira, o Pronto Socorro Municipal é porta aberta para o atendimento ao trauma dispondo de clínico Geral, ortopedia e cirurgia geral. Possui leitos de internação, exames laboratoriais e de imagem. Diante de demanda de maior complexidade, busca regulação para outra unidade.

Em Paracambi, a porta de entrada inicial é o Hospital Adalberto da Graça. A depender do agravo apresentado o paciente é regulado conforme sua necessidade pelo sistema estadual de regulação ou pela central de pacientes críticos da baixada Fluminense.

No município de Paraíba do Sul, os casos de traumas de pequeno, médio e grande porte recebidos e atendidos por demanda espontânea, a unidade municipal realiza o primeiro atendimento e encaminha ao Hospital de Clínicas

Nossa Senhora da Conceição, sendo a referência do município para traumas. O transporte é feito via SAMU192.

Em Paty do Alferes, os pacientes vítimas de trauma moderado a grave são encaminhados pelo serviço de emergência móvel ao Hospital Municipal Luiz Gonzaga em Miguel Pereira, onde são avaliados. Conforme a complexidade são regulados pelo sistema de regulação e realização de procedimentos cirúrgicos pelo próprio Hospital Luiz Gonzaga (Miguel Pereira), pois a Unidade é referência em trauma para o município de Paty do Alferes. Casos de maior complexidade são referenciados para o Hospital Universitário de Vassouras (ou ainda para o Hospital de Trauma Dona Lindu em Paraíba do Sul (SER). Os pacientes retornam para acompanhamento na rede básica e especializada do município com acompanhamento com ortopedista da rede para o cuidado e a reabilitação. Os casos de menor complexidade e a indicação de tratamentos conservadores também são acompanhados pela rede municipal notadamente pelas unidades abaixo descritas.

A unidade de referência para a linha de cuidado do trauma no município de Sapucaia é o Pronto Socorro Municipal, que faz abordagem inicial, estabilização do paciente e transferência via SAMU192. Para fraturas expostas é o HCNSC e para demais fraturas é primeira referência Pronto Socorro Municipal e segunda referência HCSNC. Sendo o HCNSC o tratamento definitivo para os agravos.

No município de Três Rios, a única porta de entrada para o trauma é o HCNSC, que é hospital de “porta aberta”. Pacientes vítimas de trauma são primeiramente assistidos pelo cirurgião no pronto atendimento do hospital. Casos graves são inicialmente estabilizados antes de serem encaminhados para realização de exames de imagem que são realizados na própria unidade. Em caso de necessidade cirúrgica são encaminhados para o Centro Cirúrgico e posteriormente internados na própria unidade hospitalar. Em alguns casos, há necessidade de realização de transferência para outra unidade devido à complexidade da cirurgia, principalmente as ortopédicas. Observamos na região um Hospital Estadual de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu onde são encaminhados a maioria dos pacientes regulados pela central estadual via SER com esse perfil.

O Hospital Universitário de Vassouras é uma unidade “porta aberta” e referenciada, possuindo emergência 24 horas funcionante. Considerando o atendimento ao paciente politraumatizado, informamos a seguinte organização de serviços: radiografia 24h/dia, Tomografia Computadorizada 24h/dia, Centro Cirúrgico 24h/dia, Cirurgia Geral 24h/dia, Anestesiologista 24h/dia, Ortopedia 24h/dia, Emergência Clínica 24h/dia e Emergência Pediátrica 24h/dia. O paciente politraumatizado é admitido na unidade de emergência, sendo o primeiro atendimento realizado pelo médico plantonista/emergencista do HUV, que inicia o protocolo de diagnóstico por imagem e laboratorial, acionando as especialidades cirúrgicas envolvidas, se for o caso. Quando é necessário a internação hospitalar, é solicitado vaga ao NIR para o Serviço de Cirurgia Geral, e em casos em que haja a necessidade de suporte intensivo, solicitado vaga. Em casos de especialidades, que o Hospital Universitário não atue, há a inserção no sistema com a solicitação de transferência para unidade de referência. Quantitativo de casos de trauma em 2023 no sistema da unidade foi de 497 casos.

COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE CUIDADOS PROLONGADOS (UCP) E HOSPITAL DE CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)

O componente dos cuidados prolongados é uma estratégia de cuidado que se define pelo cuidado intermediário de pacientes agudos, crônicos agudizados e atenção primária, com ênfase para a atenção domiciliar, antes do retorno do paciente ao domicílio. Possui como perfil a busca de reabilitação completa ou parcial, assim como a adaptação de pacientes e familiares e cuidadores às sequelas decorrentes do agravo sofrido na fase aguda ou agudizada. Observamos a divisão deste componente entre a estratégia hospitalar e domiciliar. O componente hospitalar compreende as Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) quando temos unidades de internação implantadas em hospitais gerais ou especializados e Hospital de Cuidados prolongados (HCP) quando a unidade se torna totalmente especializada.

Observamos o crescente número da proporção de idosos na região (com 20% acima de 60 anos de idade para o ano de 2023), com o município de Miguel Pereira apresentando a maior proporção do estado (24,7%). O estado do Rio de Janeiro possui média de 18,8% em 2023. Com o observado aumento da expectativa de vida, seguida de aumento dos índices de doenças crônicas, temos um aumento proporcional da necessidade de agravos vinculados aos cuidados prolongados, seja em fase de reabilitação ou em fase de acompanhamento continuado, hospitalares ou domiciliares. Ressaltando que, não apenas a população idosa ocupa esse perfil de leitos, mas também pacientes mais jovens com sequelas que necessitam tais cuidados. Outro fator que merece atenção é a alta taxa de ocupação e a baixa rotatividade, por diversos motivos, de leitos em unidades sem o perfil para esses pacientes, com ocupação de leitos de fase aguda por pacientes com sequelas das doenças crônicas em fase avançada.

Quando observamos a pactuação da Deliberação CIB-RJ nº 2.648 de 12 de Dezembro de 2013 que atualiza o anexo do PAR RUE 2012 da região Centro Sul temos que ficou definido que o Hospital Eufrásia Teixeira Leite (CNES 2273756), localizado em Vassouras, buscava a habilitação de 60 leitos de Unidade de Cuidados Prolongados, porém tal implantação nesta unidade não ocorreu. Posteriormente, a região optou por modificar a distribuição destes leitos através da pactuação através da Deliberação CIB-RJ nº 6.880, de 09 de junho de 2012 da implantação de 40 leitos de unidade de cuidados prolongados no Hospital Universitário de Vassouras – HUV (CNES 2273748) além da pactuação do aditivo ao PAR RUE realizada pela Deliberação CIB-RJ nº 8.154, de 07 de dezembro de 2023 sendo consolidada com a publicação da Portaria GM/MS nº 3.279, de 07 de março de 2024 que habilita Unidade de Internação em Cuidados Prolongados - UCP e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC do Município de Vassouras no Estado do Rio de Janeiro com 40 leitos de UCP. Segue abaixo tabela com quantitativo total de leitos classificados como “outros – crônicos” em unidades de saúde da região:

TABELA 110: Leitos de internação SUS por ano/mês (Abr/2024) – Especialidade do leito de internação: outros – crônicos – região de saúde: Centro Sul

Estabelecimento - CNES	2024/04
Total	89
2273748 HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS	40
2273756 HOSPITAL EUFRASIA TEIXEIRA LEITE	40*
2277174 HOSPITAL NELSON SALLES	4
2285975 HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DAS DORES	4
2294923 HOSPITAL DE CLÍNICAS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES - Dados disponíveis de jan/2008 a abr/2024. Situação da base nacional em 22/05/2024.

Os leitos contabilizados para o Hospital Eufrásia Teixeira Leite (CNES 2273756) não encontram-se disponíveis. CNES da unidade encontra-se em processo de atualização.

Observamos que como forma de calcular a necessidade municipal e regional deste componente foi levada em consideração a Portaria GM/MS nº 1.101/2002 que descreve o seguinte: “O cálculo para estabelecer a necessidade de leitos em cuidados prolongados deverá ser feito de forma regional, de acordo com os seguintes parâmetros: I – a necessidade de leitos hospitalares gerais é de 2,5 (dois inteiros e cinco décimos) leitos gerais para cada 1.000 (mil) habitantes; II – os leitos de cuidados prolongados corresponderão a 5,62% (cinco inteiros e sessenta e dois décimos) da necessidade total de leitos hospitalares gerais, percentual que deverá ser distribuído da seguinte forma: a. 60% (sessenta por cento) para internações em UCP e HCP; e b. 40% (quarenta por cento) para cuidados em atenção domiciliar”.

TABELA 111: Necessidade de leitos de cuidados prolongados na região

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO (2022)	2,5/1000 hab	5,62% do total	60% leitos de UCP/HCP
Areal	11.828	30	2	1
Comendador Levy Gasparian	8.741	22	1	1
Engenheiro Paulo de Frontin	12.242	31	2	1
Mendes	17.502	44	2	1
Miguel Pereira	26.582	66	4	2
Paracambi	41.375	103	6	3
Paraíba do Sul	42.063	105	6	4
Paty do Alferes	29.619	74	4	2
Sapucaia	17.729	44	2	1
Três Rios	78.346	196	11	7
Vassouras	33.976	85	5	3
TOTAL	320.003	800	45	27

Fonte: Manual instrutivo da RUE – 2013 e Portaria GM/MS nº 1.101/2002

Dessa forma observamos que, tendo em vista a necessidade x leitos existentes, a região possui suficiência de leitos de cuidados prolongados. Cabe ressaltar que o Hospital Universitário de Vassouras – HUV (CNES 2273748) atende, além de diversos municípios da região, outras regiões de saúde, tratando-se de importante pólo regional para este perfil de internações.

Em síntese e visando a melhor assistência à população, observamos que a região possui suficiência de leitos para este perfil. Segue abaixo perspectivas para este perfil de leitos:

- 1) Manutenção dos leitos de Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) existentes:

UF	Município	Unidade/ Instituição	CNES	GESTÃO	NATUREZA	LEITOS DE UCP/HCP	TIPO DE CUIDADOS PROLONGADOS
RJ	Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	Municipal	Privado	40	UCP

- 2) Implantação de novos leitos de Unidade de Cuidados Prolongados:

UF	Município	Unidade/ Instituição	CNES	GESTÃO	NATUREZA	LEITOS DE UCP/HCP	TIPO DE CUIDADOS PROLONGADOS	PRAZO PREVISTO PARA IMPLANTAÇÃO
RJ	Mendes	Hospital Municipal	5057531	Municipal	Pública	A definir*	A definir*	A definir*

		Santa Maria*					
--	--	--------------	--	--	--	--	--

O município de Mendes encontra-se em avaliação da destinação do Hospital Municipal Santa Maria após a inauguração do Hospital São Marcelino Champagnat sendo uma das possibilidades em planejamento a transformação em Hospital de Cuidados Prolongados ou em Hospital com Unidade de Cuidados Prolongados.

PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Este componente é definido pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 3/2017 como o *Componente Atenção Domiciliar é compreendido como o conjunto de ações integradas e articuladas de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, que ocorrem no domicílio, constituindo-se nova modalidade de atenção à saúde que acontece no território e reorganiza o processo de trabalho das equipes, que realizam o cuidado domiciliar na atenção primária, ambulatorial e hospitalar.*

Conforme definido como forma de cálculo pela Portaria GM/MS nº 3.005, de 02 de janeiro de 2024 que altera as Portarias de Consolidação nºs 5 e 6, de 28 de setembro de 2017, para atualizar as regras do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e do Programa Melhor em Casa (PMeC), e em seu "Art. 559-A. Os municípios com até 20.000 (vinte mil) habitantes poderão solicitar a habilitação de uma EMAP-R para reabilitação domiciliar de média e alta complexidade, essencialmente nas modalidades AD 2 e AD 3, que deverá trabalhar de forma integrada com a RAS", a região Centro Sul possui a seguinte potencialidade para esse componente, tendo em vista a população de cada município:

TABELA 112: Quantitativo potencial para implantação de equipes EMAD/EMAP/EMAP-R na região Centro Sul

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO (2022)	EMAD tipo I	EMAD tipo II	EMAP	EMAP-R
Areal*	11.828	0	0	0	1
Comendador Levy Gasparian*	8.741	0	0	0	1
Engenheiro Paulo de Frontin*	12.242	0	0	0	1
Mendes*	17.502	0	0	0	1
Miguel Pereira	26.582	0	1	1	0
Paracambi	41.375	1	0	1	0
Paraíba do Sul	42.063	1	0	1	0
Paty do Alferes	29.619	0	1	1	0
Sapucaia*	17.729	0	0	0	1
Três Rios	78.346	1	0	1	0
Vassouras	33.976	0	1	1	0
TOTAL	320.003	3	3	6	5

Fonte: Portarias GM/MS nº 3.055/2024

Cabe ressaltar que podem ser considerados para fins de implantação de novas equipes, os municípios com até 20.000 (vinte mil) habitantes que poderão solicitar a habilitação de uma EMAP-R para reabilitação domiciliar de média e alta complexidade, essencialmente nas modalidades AD 2 e AD 3, que deverá trabalhar de forma integrada com a RAS (asteriscos na tabela).

Abaixo temos o quantitativo de equipes EMAD e EMAP habilitadas na região com suas respectivas portarias de habilitação:

TABELA 113: Quantitativo existente de equipes EMAD e EMAP habilitadas

UF	IBGE	Município	Proponente	EMAD I Habilitadas	EMAD II Habilitadas	EMAP Habilitadas	Data de habilitação das Equipes (EMAD e EMAP)
RJ	330660	Paracambi	Municipal	1	0	1	Portaria n° 3.654 17/12/2019
RJ	330370	Paraíba do Sul	Municipal	1	0	1	Portaria n° 3.654 17/12/2019
RJ	330600	Três Rios	Municipal	1	0	1	Portaria n° 825 25/04/2016
RJ	330620	Vassouras	Municipal	0	1	1	Portaria n° 3.654 17/12/2019

Fonte: Portarias Ministeriais citadas

Dessa forma, observamos que a região possui, conforme descrito acima a implantação de equipes EMAD e EMAP. No que se refere às previsões de avanços nos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD), observamos os seguintes descritos abaixo:

AREAL – o município de Areal possui atendimentos domiciliares em 3 (três) frentes:

- 1) Atenção Primária, via visitas de agentes comunitários de saúde, enfermeiros, psicólogos, dentistas (matriciamento em apoio ao PSF) e quando necessário médicos. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família atua fazendo acompanhamento domiciliar nutricional, psicológico, social, obstétrico e saúde bucal. Atuando respectivamente em Atenção Primária via USBs - (EMAD) e NASF de apoio (EMAP).
- 2) Atenção Secundária há visitas domiciliares de equipes multiprofissionais lotados na Policlínica Municipal abrangendo, dentre outros, atendimentos de Fisioterapia, psicologia e fonoaudiologia.
- 3) Atenção Terciária há atendimentos de Urgência e Emergência via SAMU192 e ambulâncias tipo B e sanitárias do Hospital Municipal que atendem a chamados de Urgência e Emergência.

O município de Areal RJ já fez tentativa de habilitação no ano de 2021 e 2022 via SAIPS para pleitear recurso para implementação do SAD via EMAD e/ou EMAP, porém devido a seu porte populacional não foi possível. No momento as equipes da Secretaria Municipal de Saúde estão a preparar um projeto para pleitear recursos via SAIPS para implantação do SAD, o projeto se encontra até o momento em vias de execução.

ENGENHEIRO PAULO DE FRONTIN – os serviços de atendimento domiciliar, principalmente para pacientes com dificuldades de locomoção, são realizados pela equipe da Unidade de Saúde da Família, pelo NASF e pelo Setor de Fisioterapia Domiciliar. Encontra-se em aguardo de financiamento para implantação do eMulti no município.

MENDES – Pretende-se com a implementação do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), a redução da demanda por internações hospitalares, e a redução do período de internação, complementando, por meio do apoio multiprofissional, as ações executadas pelas equipes de Atenção Primária à Saúde no que refere aos cuidados prestados no domicílio. Opta-se, por habilitar uma Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação (EMAP-R), tendo em vista que o município possui menos de 20.000 habitantes, sendo possível, de acordo com o Artigo 546 da Portaria GM/MS 3005/2024, constituir uma EMAP-R sem a necessidade de constituição prévia de um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Irão compor a EMAP-R 03 profissionais de saúde de nível superior, cada um deles perfazendo 20

horas semanais, a seguir: 01 enfermeiro, 01 psicólogo e 01 fisioterapeuta.

PARACAMBI – o programa foi habilitado em dezembro de 2019 e o fluxo de encaminhamento ocorre através da Atenção Básica, Hospital Municipal Dr Adalberto da Graça e outros hospitais do estado do Rio de Janeiro. Os critérios de admissão seguem as diretrizes do Ministério da Saúde. O serviço envolve pacientes AD2 e AD3 de todo o município. Além disso, são admitidos pacientes AD1 de áreas não cobertas pela Estratégia de Saúde da Família. A primeira avaliação é realizada pela enfermeira, que avalia se o paciente possui critério para admissão. Em caso negativo, ele é encaminhado para a Unidade Básica de Saúde de sua região. Em caso de admissão o paciente é avaliado por toda a equipe. A equipe é formada por 02 enfermeiros, 01 médica, 02 fisioterapeutas, 01 fonoaudiólogo, 01 nutricionista, 01 assistente social e 03 técnicos de enfermagem. As visitas são realizadas em dupla e no período de 08:00h até 17:00h de segunda à sexta. São realizados procedimentos como troca de sonda nasogástrica, cateter vesical de demora e curativos. Procedimentos de maior complexidade são realizados no Hospital Municipal Dr Adalberto da Graça. Em casos de urgência a equipe e família são orientados a contactar o SAMU192. Quando o paciente evolui e apresenta critérios de alta, é encaminhado para a Unidade Básica de Saúde de sua região. Não há intenções de novas implementações neste componente.

SAPUCAIA – realizado um projeto de SAD municipal que encontra-se em aguardo da liberação para inserção no SAIPS para municípios com menos de 20 mil habitantes.

SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO

Os serviços de apoio diagnóstico são de grande importância para a definição do correto diagnóstico, conduta, tratamento e encaminhamento do paciente na rede de urgência e emergência. Exames laboratoriais, exames de imagem e equipamentos de unidades de saúde são ferramentas imprescindíveis para o adequado atendimento em saúde. Abaixo, seguem alguns dados de sistemas de informação referente a tais dispositivos:

TABELA 114: Equipamentos existentes SUS por Município do estabelecimento segundo Tipo de equipamento – maio/2024 – região Centro Sul

Tipo de equipamento	Areal	Engenheiro Paulo de Frontin	Mendes	Miguel Pereira	Paracambi	Paraíba do Sul	Sapucaia	Três Rios	Vassouras	Total
Total	65	21	25	93	97	350	12	308	702	1.673
Equipamentos de audiologia	0	0	0	0	0	0	0	2	4	6
Equipamentos de diagnóstico por imagem	5	4	1	9	4	23	2	23	38	109
Equipamentos de infraestrutura	2	2	0	9	2	5	0	3	7	30
Equipamentos de odontologia	0	0	0	1	0	4	0	0	13	18
Equipamentos de oftalmologia	0	0	11	0	0	0	0	0	2	13
Equipamentos para manutenção da vida	43	13	7	67	80	305	9	260	580	1.364
Equipamentos por métodos gráficos	2	2	3	6	2	7	1	8	18	49
Equipamentos por métodos ópticos	0	0	3	1	1	5	0	9	6	25
Outros equipamentos	13	0	0	0	8	1	0	3	34	59

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES - Dados disponíveis de jan/2008 a mai/2024. Situação da base nacional em 19/06/2024.

Alguns detalhes por município de serviços diagnósticos seguem abaixo. Ressaltamos que algumas informações foram citadas no descritivo das unidades de saúde em seções anteriores.

Em Areal, o Hospital Municipal Nossa Senhora da Dores realiza exames laboratoriais de urgência e radiografias 24h, além do hospital o município referencia para a clínica Proscan em Três Rios para realização de tomografia e ressonância para situações eletivas e de urgência.

Em Comendador Levy Gasparian, os exames laboratoriais de urgência são realizados na UPA de Três Rios, através de encaminhamento dos médicos. Para tomografia computadorizada de urgência, os pacientes são encaminhados do Pronto Atendimento com guia autorizada. Transferidos via ambulância sanitária ou SAMU192 conforme gravidade e regulação do SAMU192. Para radiografias, os pacientes são encaminhados à UPA Três Rios após contato do médico plantonista do Pronto Atendimento com o NIR. Para exames laboratoriais, pacientes são encaminhados à UPA Três Rios após contato do médico plantonista do PA com o NIR. Demais exames como endoscopia, tomografia computadorizada, ressonância magnética são realizados de forma eletiva.

Engenheiro Paulo de Frontin conta com exames laboratoriais 24h, radiografia 24h, Tomografia computadorizada sem contraste às segundas, quartas e sexta no horário comercial, exceto feriados. Diante da necessidade fora deste horário, o Hospital Universitário de Vassouras. O município dispõe de ultrassonografia ambulatorial com agendamento prévio, realizadas na unidade hospitalar assim como para pacientes internos. Não dispõe de exames complementares de maior complexidade como colonoscopia, endoscopia digestiva e tomografia computadorizada com contraste onde, quando necessários, são regulados via SER.

A Secretaria Municipal de Saúde de Mendes possui uma Central de Regulação de Consultas Especializadas e Exames Ambulatoriais que utiliza os sistemas SER e SISREG para o agendamento dos procedimentos a serem realizados fora do Município. Para procedimentos realizados nos equipamentos municipais, utiliza-se um sistema de regulação próprio, onde são agendados as consultas especializadas, os exames complementares de laboratório e os exames de imagem realizados no Centro de Imagem e Diagnóstico tais como: tomografia, radiografia, ultrassonografia, ultrassonografia com doppler, ecocardiograma, mamografia, holter e M.A.P.A.. Este sistema, não se destina a regulação de vagas de urgência e emergência ou regulação de vagas de internação hospitalar. No atendimento de porta aberta do HMSM, o Laboratório Municipal funciona 24h/dia, para apoio diagnóstico. Para os pacientes que necessitam de radiografia na unidade de Pronto Socorro, o exame é realizado de forma imediata após solicitação médica. A Tomografia Computadorizada é feita em pacientes que estão em regime de internação e pacientes que dão entrada em casos de urgência na Sala de Estabilização.

TABELA 115: QUANTIDADE DE EXAMES REALIZADOS NO CENTRO DE IMAGEM – HMSM – 2023

Exames	Quantidade realizada em 2023
RX	4976
Tomografias computadorizadas	723
Ecocardiogramas	178

Fonte: SMS Mendes – 2024

Em Miguel Pereira, os exames laboratoriais de urgência, assim como, radiografia e tomografia computadorizada são realizados no Pronto Socorro municipal.

Paracambi realiza seus exames no recém-inaugurado centro de imagens com realização de exames complementares que atendem à demanda de urgência e emergência assim com a eletiva como tomografia

computadorizada, radiografias, desintometria óssea, ultrassonografia em todas as áreas.

No Município de Paraíba do Sul, os exames laboratoriais são coletados nas Unidades básicas de saúde e no laboratório de referência do município. Os exames de imagem como radiografias, são feitos no Hospital Nossa Senhora da Piedade. Os exames de média e alta complexidade como tomografia, ressonância e ultrassonografia são realizados na Casa da Mulher /PROSCAN, assim como ultrassonografias e tomografias no HTO Dona Lindú conforme regulação.

Em Paty do Alferes, os procedimentos que seguem a linha de serviços da RUE no apoio ao diagnóstico aos pacientes atendidos no serviço de Urgência e Emergência são realizados no Hospital Municipal Luiz Gonzaga, em Miguel Pereira – RJ. Os procedimentos de apoio diagnóstico são alcançados notadamente através de convênios, pactuações e contratos.

Em Sapucaia, o pronto socorro municipal realiza, na parte de urgências, exames laboratoriais durante o dia e em esquema de sobreaviso noturno. Para exames de radiografia, realiza 24h com a reinauguração da unidade.

Em Três Rios, os exames de urgência são realizados na UPA24h – radiografias e exames laboratoriais e no Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição – radiografias, exames laboratoriais, tomografia computadorizada e ressonância magnética.

A região Centro Sul possui sua maior base de apoio diagnóstico para a rede de urgência e emergência localizada nos municípios de Três Rios e Vassouras, tendo direcionamento através da PPI – Pactuação Programada Integrada, de seus recursos físicos e financeiros quando aplicado.

GRADE DE REFERÊNCIAS

A grade de referências da região é utilizada para auxiliar os profissionais e unidades de saúde da região no devido encaminhamento dos pacientes por agravo. O dispositivo atual privilegia a referência para o serviço pré-hospitalar móvel porém pode ser utilizada como apoio para a fluxo interunidades. A pactuação vigente foi realizada através da Deliberação CIB-RJ nº 7.236 de 11 de Maio de 2023. Ajustes em referências ou fluxos devem ser realizados sempre que necessários e com as devidas pactuações regionais, definindo o caráter dinâmico deste instrumento. Segue abaixo a grade de referências em vigor atualmente. Juntamente com a atualização deste plano, a atualização da grade de referências está em discussão e terá pactuação em breve.

PLANO DE AÇÃO REGIONAL – PERSPECTIVAS DE INCREMENTO DE COMPONENTES (PLANILHAS RESUMO E DESCRITIVOS)

SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIAS (SAMU192)

1) Habilitações de Unidades do SAMU192 a implementar:

UF	Município	CNES	Descrição	Gestão	Valor de custeio*	Cronograma de implantação (mês/ano)
RJ	Mendes	4146727	USB	Municipal	R\$ 17.062,50	Em funcionamento
RJ	Paraíba do Sul	4269594	USB	Municipal	R\$ 17.062,50	Em funcionamento (distrito Werneck)
RJ	Sapucaia	2940779	USB	Municipal	R\$ 17.062,50	Em funcionamento (distrito Aparecida)
RJ	Sapucaia	4459199	USB	Municipal	R\$ 17.062,50	Em funcionamento (distrito Volta do Pião)
RJ	Três Rios	0810673	USB	Municipal	R\$ 17.062,50	Em funcionamento

*Valores com base na Portaria GM/MS n° 958, 17 de julho de 2023

2) Qualificações de Unidades do SAMU192 a implementar:

UF	Município	CNES	Descrição	Gestão	Acréscimo complementar no custeio com qualificação*	Cronograma de implantação (mês/ano)
RJ	Engenheiro Paulo de Frontin	7258666	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Mendes	4146727	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Paty do Alferes	9785523	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Paraíba do Sul	4269594	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Sapucaia	7056346	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Sapucaia	2940779	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Sapucaia	4459199	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS
RJ	Três Rios	0810673	USB	Municipal	R\$ 11.432,20	Conforme inserção de proposta SAIPS

*Valores com base na Portaria GM/MS n° 958, 17 de julho de 2023

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA24h)

1) Manutenção de UPA24h já em funcionamento (renovação de qualificação 2025):

ANO	MUNICÍPIO	CNES	Opção de Qualificação	Normativa	Observação
2010	Três Rios - UPA 24h	6426174	VIII	PT 4520/2022	Renovar

2) Novas unidades a implantar (habilitação e qualificação):

ANO	MUNICÍPIO	CNES	Classificação atual	Proposta para a unidade	Observação
2025	Unidade de Pronto Atendimento – Miguel Pereira	*****	Em construção	Habilitação e qualificação	Em definição da opção para habilitação

SALA DE ESTABILIZAÇÃO

- 1) Implantação de salas de estabilização

Município	Salas de Estabilização	Valor de custeio mensal previsto*	Valor de custeio anual previsto
Areal	1	R\$ 50.000,00	R\$ 600.000,00
Sapucaia	1	R\$ 50.000,00	R\$ 600.000,00

PORTAS DE ENTRADA ESTRATÉGICA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- 1) Manutenção de portas de entrada estratégicas com potencial incremento em tipologia:

Portas de Entrada Hospitalares de Urgência	CNES	Tipologia da habilitação	Município	Recursos de custeio atual	Recursos de investimento	Observações
Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição	2294923	Tipo I	Três Rios	R\$ 2.400.000,00	R\$ 3.000.000,00	Perspectiva de progressão para Porta de entrada tipo II com a habilitação em andamento em ortopedia/traumatologia
Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	Tipo II	Vassouras	R\$ 3.600.000,00	R\$ 3.000.000,00	Manutenção da porta de entrada

LEITOS DE RETAGUARDA CLÍNICA

- 1) Manutenção de leitos de retaguarda clínica conforme em vigor, solicitação de recursos para leitos já implantados e remanejamento de leitos implantados:

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	COMP 12/2013	COMP 05/2024	Leitos novos aprovados	Leitos qualificados aprovados	Status atual
Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	81	110	19	19	Implantados e com recurso (PT 2.061/2023 - 19/19). Recebe leitos remanejados do HETL (2273756) – 5/5. Implantado – solicitação de recurso para mais 5/5
Miguel Pereira	Hospital Municipal Luiz Gonzaga	2283239	22	31	5	3	Implantado – solicitado recurso para 5/3
Paracambi	Hospital Municipal Adalberto da Graça	2279355	18	24	5	3	Implantado – solicitado recurso para 5/3

- 2) Saldo remanescente com pretensão de implantação (ainda não implantados):

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	COMP 12/2013	COMP 05/2024	Leitos novos aprovados	Leitos qualificados aprovados	Status atual
Três Rios	Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição	2294923	14	11	13	13	Sem implantação

Paraíba do Sul	Hospital Nossa Senhora de Piedade	2276186	24	23	9	9	Sem implantação
----------------	-----------------------------------	---------	----	----	---	---	-----------------

- 3) Pleito de recursos de leitos novos de retaguarda clínica a implantar após a aprovação desta atualização do PAR RUE:

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Natureza	Leitos novos a implantar	Leitos a qualificar	Cronograma de implantação (mês/ano)
Areal	Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores	2285975	Municipal	Pública	12	6	06/2025
Mendes	Hospital São Marcelino Champagnat	4123069	Municipal	Pública	26	0	12/2024
Miguel Pereira	Nova Unidade Hospitalar	a definir	Municipal	Pública	A definir	0	2025
Paty do Alferes	Nova Unidade Hospitalar	a definir	Municipal	Pública	A definir	0	2025
Sapucaia	Hospital Municipal de Sapucaia	2274310	Municipal	Pública	15*	4*	2024
Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras	2273748	Municipal	Privada	A definir	A definir	2025

*Unidade com implantação de leitos novos de clínica durante a confecção desta atualização do PAR RUE. Possuía 4 leitos clínicos existentes.

COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

- 1) Manutenção de custeio adicional para leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II novos implantados e leitos já qualificados:

Município	IBGE	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Leitos novos UTI pagos	Leitos qualificados UTI pagos	Valor anual leitos novos UTI pagos*	Valor anual leitos qualificados UTI pagos*
Três Rios	330600	Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição	2294923	Municipal	0	7	R\$ 0,00	R\$ 738.783,36
Vassouras	330620	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	Municipal	12	6	R\$ 1.476.165,12	R\$ 633.242,88
Vassouras	330620	Hospital Eufrásia Teixeira Leite	2273756	Municipal	0	3	R\$ 0,00	R\$ 316.621,44

*Consulta realizado no SISMAC

- 2) Pleito de recursos adicionais para leitos de Unidade de Terapia Intensiva implantados e ainda sem recebimento de custeio adicional:

Município	IBGE	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Leitos novos implantados conforme previsto PAR RUE 2015	Valor anual Leitos novos implantados (complemento RUE) a ser incluído no teto MAC
Vassouras	330620	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	Municipal	10	R\$ 1.055.404,80

*Cálculo baseado em valores previstos pela na Portaria GM/MS n° 3.633, de 27 de setembro de 2022 para recursos complementares pela RUE

- 3) Solicitação de leitos novos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II à implantar:

Município	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Natureza	Leitos novos a implantar conforme atualização do PAR RUE	Cronograma de implantação
-----------	--------------------------	------	--------	----------	--	---------------------------

Mendes	Hospital São Marcelino Champagnat	4123069	Municipal	Pública	10	2025
Miguel Pereira	Nova Unidade Hospitalar	A definir	Municipal	Pública	A definir	2025
Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras	2273748	Municipal	Privada	A definir	2025

COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA

Município	IBGE	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Leitos novos a implantar
Vassouras	3306206	HUV - Hospital Universitario de Vassouras	2273748	Municipal	A definir

LINHA DE CUIDADO DO AVC E COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

- 1) Implantação de Centros de Urgência ao paciente com AVC

Município	IBGE	Estabelecimento de Saúde	CNES	Gestão	Leitos de AVC agudo	Leitos de AVC integral
Três Rios	3306008	Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição	2294923	Municipal	5*	0
Vassouras	3306206	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	Municipal	5	5

COMPONENTE HOSPITALAR – UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE CUIDADOS PROLONGADOS (UCP) E HOSPITAL DE CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)

- 1) Manutenção dos leitos de Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) existentes:

UF	Município	Unidade/ Instituição	CNES	GESTÃO	NATUREZA	LEITOS DE UCP/HCP	TIPO DE CUIDADOS PROLONGADOS
RJ	Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras – HUV	2273748	Municipal	Privado	40	UCP

- 2) Implantação de novos leitos de Unidade de Cuidados Prolongados:

UF	Município	Unidade/ Instituição	CNES	GESTÃO	NATUREZA	LEITOS DE UCP/HCP	TIPO DE CUIDADOS PROLONGADOS	PRAZO PREVISTO PARA IMPLANTAÇÃO
RJ	Mendes	Hospital Municipal Santa Maria*	5057531	Municipal	Pública	A definir*	A definir*	A definir*

PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR

- 1) Quantidades potenciais para implantação segundo portarias ministeriais:

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO (2022)	EMAD tipo I	EMAD tipo II	EMAP	EMAP-R
Areal*	11.828	0	0	0	1
Comendador Levy Gasparian*	8.741	0	0	0	1
Engenheiro Paulo de Frontin*	12.242	0	0	0	1
Mendes*	17.502	0	0	0	1
Miguel Pereira	26.582	0	1	1	0
Paracambi	41.375	1	0	1	0
Paraíba do Sul	42.063	1	0	1	0
Paty do Alferes	29.619	0	1	1	0
Sapucaia*	17.729	0	0	0	1
Três Rios	78.346	1	0	1	0
Vassouras	33.976	0	1	1	0
TOTAL	320.003	3	3	6	5

AÇÕES DE APOIO FINANCEIRO ESTADUAL A MUNICÍPIOS

A região Centro Sul Fluminense possui apoio para ações em saúde, que envolvem a rede de urgência e emergência, com recursos de custeio e investimento nos anos de 2023 e 2024 conforme observaremos abaixo. Alguns recursos previstos em 2022 através da Deliberação CIB-RJ nº 6.703, de 10 de fevereiro de 2022 (republicada), que consolidou o Programa de Apoio aos Hospitais Integrantes do Sistema Único de Saúde – PAHI como Política do Estado do Rio de Janeiro para a Atenção Hospitalar, complementar às normas do Ministério da Saúde, previu recursos para a região. Ressalta-se que a região também recebe recursos financeiros advindos do governo federal de forma regular (teto financeiro MAC e incentivos), através de emendas parlamentares (custeio e investimento) assim como possui processos em andamento para incremento do teto MAC de alguns municípios.

- 1) PAHI-M – 2022 – Deliberação CIB-RJ nº 6.800 de 12 de maio de 2022 que referenda a DELIBERAÇÃO CONJUNTA AD REFERENDUM CIB-RJ nº 81 de 05 de maio de 2022, que pactua, ad referendum, a instituição do Componente Municipal - PAHI/M, cujo objetivo é a qualificação das unidades hospitalares, visando o aprimoramento da atenção hospitalar aos usuários do SUS, publicada no DOERJ de 16 de maio de 2022;
- 2) PAHI-RI – 2022 – Deliberação CIB-RJ nº 6.768 de 07 de Abril de 2022, que referenda a Deliberação Conjunta AD Referendum nº 68 de 30/03/2022 que pactua, ad referendum, a instituição do Componente Regional do Interior – PAHI/RI, cujo objetivo é a qualificação das unidades hospitalares, visando o aprimoramento da atenção hospitalar aos usuários do SUS no atendimento regional da média e alta complexidade, publicada no DOERJ de 11 de abril de 2022;
- 3) AREAL – HOSPITAL – Deliberação CIB-RJ nº 7.765 de 24 de agosto de 2023 que pactua o apoio financeiro ao Hospital Municipal Nossa Senhora das Dores, CNES 2285975, localizado no município de Areal, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade e resolubilidade do atendimento aos usuários do SUS, publicada no DOERJ de 29 de agosto de 2023;
- 4) MENDES – HOSPITAL – Deliberação CIB-RJ nº 8.066 de 09 de novembro de 2023, pactuar o Projeto Assistencial para implantação do Hospital Geral de Mendes, gestão municipal, 100% SUS, que irá atender a região Centro Sul do Estado do Rio de Janeiro, publicada no DOERJ de 13 de novembro de 2023;
- 5) MIGUEL PEREIRA – HOSPITAL – Deliberação CIB-RJ nº 6.671 de 18 de janeiro de 2022, que concede

- apoio financeiro para Construir e/ou Reformar e/ou Mobilia e/ou aquisição de equipamentos para os Complexos Hospitalares de Duque de Caxias e Miguel Pereira, republicada no DOERJ de 11 de março de 2022;
- 6) MIGUEL PEREIRA – HOSPITAL – Deliberação CIB-RJ nº 7.204 de 11 de maio de 2023 que pactua o Apoio Financeiro para o Hospital Municipal Luiz Gonzaga, CNES 2283239, localizado no município de Miguel Pereira, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade e resolubilidade do atendimento regional de média e alta complexidade publicada no DOERJ de 24 de maio de 2023;
 - 7) MIGUEL PEREIRA – HOSPITAL – Deliberação CIB-RJ nº 8.665 de 09 de maio de 2024, que pactua Ad Referendum o Apoio Financeiro ao para o Hospital Municipal Luiz Gonzaga, CNES 2283239, localizado no município de Miguel Pereira, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade e resolubilidade do atendimento regional de média e alta complexidade, publicada no DOERJ de 13 de maio de 2024;
 - 8) PARAÍBA DO SUL – HOSPITAL – Deliberação CIB-RJ nº 7.742 de 24 de agosto de 2023 que pactua o Apoio Financeiro ao Hospital Nossa Senhora da Piedade, CNES 2276186, localizado no município de Paraíba do Sul, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade e resolubilidade do atendimento regional de média e alta complexidade, publicada no DOERJ de 29 de agosto de 2023;
 - 9) TRÊS RIOS – HOSPITAL – Deliberação CIB-RJ nº 7.979 de 21 de setembro de 2023, que pactua o Apoio Financeiro para o Hospital de Clínicas Nossa Senhora da Conceição, CNES 2294923, localizado no município de Três Rios, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade e resolubilidade do atendimento regional de média e alta complexidade e no atendimento de urgência e emergência, publicada no DOERJ de 28 de setembro de 2023;
 - 10) VASSOURAS – HOSPITAL - Deliberação CIB-RJ nº 7.980 de 21 de setembro de 2023, que pactua o apoio Financeiro para o Hospital Universitário de Vassouras, CNES 2273748, localizado no município de Vassouras, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade e resolubilidade do atendimento regional de média e alta complexidade e no atendimento de urgência e emergência, publicada no DOERJ de 28 de setembro de 2023;
 - 11) SAMU192 – Deliberação CIB-RJ nº 8.374 de 15 de Fevereiro de 2024 que pactua o repasse de recursos financeiros referente à contrapartida estadual para auxílio no custeio dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência Regionais - SAMU192 Regionais habilitados ou habilitados e qualificados pelo Ministério da Saúde no Estado do Rio de Janeiro, publicada no DOERJ de 20 de fevereiro de 2024 sendo a atual pactuação para repasse do componente;
 - 12) SAMU192 – complementar – Deliberação CIB-RJ nº 8.612 de 14 de março de 2024, que pactua o repasse de recursos financeiros referente à contrapartida estadual para auxílio no custeio dos Serviços de Atendimento Móvel de Urgência Regionais – SAMU192 Regionais em funcionamento e em processo de habilitação pelo Ministério da Saúde conforme anexo;
 - 13) UPA24h – Deliberação CIB-RJ nº 8.376 de 15 de fevereiro de 2024, que pactua a transferência de recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde aos respectivos Fundos Municipais de Saúde referente à contrapartida estadual para custeio das seguintes Unidades de Pronto Atendimento 24 Horas municipais, incluindo a UPA24h Três Rios, publicada no DOERJ de 20 de fevereiro de 2024;

DESAFIOS

Observamos que o desenvolvimento de ações para avanços na rede de urgência e emergência envolve interfaces intersetoriais tendo em vista que alguns componentes da rede são transversais. Abaixo, citamos algumas áreas mais sensíveis e a percepção do status em andamento:

- Atenção primária: a região possui adequada cobertura de atenção primária (à exceção de Paracambi) porém, necessita progressão na cobertura qualificada e resolutiva da atenção primária como ordenadora do sistema. Além desse movimento, observamos a necessidade da mudança ou ajuste na cultura voltada ao perfil “hospitalocêntrico” da própria população adscrita para que possa entrar no sistema de forma mais organizada e busca sua necessidade de forma hierarquizada;

- Regulação: a definição do perfil e das atribuições das regulações estadual e municipal é primordial para organização dos níveis de complexidades dos agravos e melhor fluxo do paciente. A região possui interessante interação intermunicipal que permite boa dinâmica para a urgência e emergência podendo ser aprimorada em pactuações melhor definidas, ajustes na grade de referência e melhor aproveitamento da oferta de serviços de alta complexidade. Dessa forma, observamos a possibilidade de retorno de casos, com o perfil de atendimento adequado, para unidades de saúde com menor complexidade para continuidade do cuidado. Além do desafio do fluxo deste paciente, se faz importante melhor qualificar esses leitos para que possam receber de forma segura e resolutiva esses pacientes em retorno;

- Educação permanente: como principal ferramenta para a evolução consistente da gestão e operacionalização da rede, a educação permanente precisa avançar em treinamentos e capacitação de equipes gestoras e operacionais. O desenvolvimento do NEP do SAMU192 poderia ser ferramenta inicial para o avanço, assim como estratégias municipais para treinamento desde a atenção primária até equipes de unidades hospitalares. A ferramenta de ensino à distância e convênios com instituições de ensino locais pode auxiliar nesses avanços. Há necessidade premente de profissionais qualificados nas diversas áreas da rede de urgência e emergência;

- Financiamento: a correta aplicação dos recursos se faz necessária para o conhecido cenário de subfinanciamento estabelecido. Investimentos de forma correta e responsável em componentes da rede de urgência e emergência favorece o fortalecimento e construção efetiva da rede. A observação das corretas necessidades se faz necessária para a destinação mais adequada de recursos;

- Integração entre entes federativos: pactuações mais robustas, evolução do caráter regional para serviços que se favoreçam deste perfil, desenvolvimento de consórcios em saúde ou outra forma de gestão regionalizada podem ser definitivos para adequada integração de municípios com municípios, estado com municípios com participação determinante do governo federal. Instâncias de pactuação definidas nas normas do Sistema Único de Saúde como a Comissão Intergestores Regional com seus grupos de trabalho precisam ser cada vez mais fortalecidas.

Dentre inúmeros desafios da rede, destacam-se os citados.

CONCLUSÃO

A atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência é fundamental para o avanço nas ações em saúde na citada rede de atenção. Este documento é ferramenta importante e que propicia a organização de componentes na região de saúde visando aprimorar o planejamento da rede. A formatação da rede assim como a construção de fluxos de atendimento possui caráter dinâmico e necessidade de atualizações permanentes, demonstrando a necessidade de aprofundamento de ações sempre que necessário. A construção conjunta da rede, envolvendo o apoio dos três entes federativos, seja do ponto de vista técnico, gestor ou de financiamento, se faz necessária para que a solidificação de pactuações possa tornar o atendimento ao usuário o mais universal, equânime e integral possível.

