



GOVERNO DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 285, DE 05 DE JUNHO DE 2023.

Aprova o Plano de Ação Regional – PAR da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da 15ª Região de Saúde da Paraíba.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, e considerando:

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, 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;

A Portaria de nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

A Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as normas das redes do Sistema Único de Saúde;

A Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

A Resolução CIR-Cariri Oriental nº 06/2023, de 16 de maio de 2023, que aprova o Plano de Ação Regional – PAR da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da 15ª Região de Saúde da Paraíba; e,

A decisão da plenária da CIB-PB, na 5ª Reunião Ordinária da CIB, no dia 05 de junho de 2023, realizada no auditório da UNIFACISA, localizado no município de Campina Grande/PB.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano de Ação Regional – PAR da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da 15ª Região de Saúde da Paraíba, conforme anexo.

Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

JHONY WESLLYS BEZERRA COSTA
Presidente da CIB/PB

SORAYA GALDINO DE ARAUJO LUCENA
Presidente do COSEMS/PB

ANEXO DA RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 285, DE 05 DE JUNHO DE 2023

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SES/PB**

**2ª Macrorregião de Saúde
3ª Gerência Regional de Saúde / 15ª Região de Saúde
Comissão Intergestores Regional – CIR CARIRI ORIENTAL**



PLANO REGIONAL DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

2023

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA

JHONY WESLLYS BEZERRA COSTA
Secretário de Estado da Saúde

RENATA VALÉRIA NÓBREGA
Secretária Executiva de Saúde

ARIMATHEUS SILVA REIS
Secretário Executivo de Gestão de Rede de Unidades de Saúde

MARIA IZABEL FERREIRA SARMENTO
Gerente de Redes de Atenção à Saúde

Priscilla da Costa Santos Farias
Gerente Operacional Estadual de Atenção às Urgências e Emergências

Referência Técnica da Rede de Atenção às Urgências e Emergências

Referência Técnica da Rede de Atenção às Urgências e Emergências

Janayra Araújo Bento
Área Técnica da Rede de Urgência e Emergência

Laio Almeida Pimentel
Gerente Regional da Região de Saúde

Josenilton Querino Dias
Apoiador Regional da Gerência Regional de Saúde

Girlane Freire da Silva
Apoiador Regional da Gerência Regional de Saúde

José Félix de Brito Júnior
Apoiador Institucional da Gestão Referência da 3ª Região de Saúde

COSEMS
Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde

Colaboradores:
Reinolds Gabriel Gomes Alves
Auxiliar Administrativo da Rede de Urgência e Emergência

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS	9
3. DIRETRIZES	9
4. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE	11
4.1. COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS DA 3ª GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE	13
4.2. MUNICÍPIOS QUE CONFORMAM A 15ª REGIÃO DE SAÚDE	14
4.3. POPULAÇÃO TOTAL	14
4.4. POPULAÇÃO RURAL	16
5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL	16
5.1. Mortalidade proporcional por grupo de causas	16
5.2. Taxa De Mortalidade Específica Por Iam	27
5.3. Taxa de Mortalidade específica por AVC.....	28
5.4. Taxa de Mortalidade específica por causas externas	28
5.5. Número de leitos hospitalares (SUS) por habitante	29
5.6. Taxa de ocupação de leitos.....	30
5.7. Média de permanência hospitalar.....	30
6. REDES DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	31
6.1. Atenção Básica em Saúde (ABS)	31
6.2. COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA	32
6.3. Unidades Hospitalares	32
6.4. Centrais de Regulação	33
6.5. Bases Descentralizadas.....	33
6.6. Unidades de Pronto Atendimento – UPAs	34
6.7. Serviços de Atenção Domiciliar- SAD.....	34
7. ÁREA DE ABRANGÊNCIA/COBERTURA DE CADA BASE POR MUNICÍPIO DO SAMU 192 DA 15ª REGIÃO	36
7.1. Grade Assistencial De Referência Por Microrregião Do Samu 192.	37
8. ATRIBUTOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	43
9. REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)	45
10. SERVIÇOS OFERTADOS NA REDE ESTADUAL NA 2ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE	48
10.1. HOSPITAIS DE REFERÊNCIA	48
10.2. LEVANTAMENTO FÍSICO DA PRODUÇÃO HOSPITALAR APROVADA DE CARÁCTER DE ATENDIMENTO - URGÊNCIA, NO ANO DE 2022	50
16. SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR(SAD)	51
11. CONTROLE INTERNO DE ATENDIMENTOS	52
12. ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	57
13. OPERACIONALIZAÇÃO	57
14. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	59
15. LEGISLAÇÃO /DECRETOS	59

16. PORTARIAS	59
17. RESOLUÇÕES.....	62
18. CRONOGRAMA	63
ANEXOS.....	Erro! Indicador não definido.

APRESENTAÇÃO

O presente documento trata das diretrizes para a estruturação da Rede de Atenção às Urgências no âmbito da 15ª Região de Saúde no Estado da Paraíba e como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde-SUS.

Visando a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência, o Ministério da Saúde instituiu a Portaria Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do sistema único de saúde e a Portaria Nº 1.600, de 7 de julho de 2011, reformula a política nacional de atenção às urgências e institui a rede de atenção às urgências no sistema único de saúde, entre outros.

Esse documento estabelece os fundamentos conceituais e operativos essenciais ao processo de organização da Rede de Atenção às Urgências na Região de Saúde, entendendo que a operacionalização do mesmo contribuirá com o aprofundamento de uma série de ajustes técnicos e organizacionais a serem desenvolvidos, em função da dinâmica no território. Busca também a capilarização de novas diretrizes estratégicas para todos os envolvidos na construção, elaboração e execução das políticas de saúde, incentivadas discussões e o aprimoramento da rede integrada às demais.

O projeto foi construído a partir de discussões internas de gestores e técnicos da Comissão Intergestores Regional Cariri Oriental técnicos da Secretaria Estadual da Saúde da área temática e Apoiadores Regionais e Institucionais da 3ª Gerência Regional de Saúde.

O conteúdo do projeto está fundamentado no arcabouço normativo do SUS, instituído para atender a todos os cidadãos, que têm a responsabilidade ética e política de dar continuidade ao processo iniciado pelo Movimento Sanitário.

1. INTRODUÇÃO

Os investimentos em ações voltadas ao fortalecimento, ao apoio ou estruturação de sistemas de saúde normalmente têm como objetivo melhorar a qualidade da atenção e ampliar o acesso à saúde. Há uma dificuldade em isolar o impacto de uma intervenção específica sobre a saúde da população, já que vários elementos interferem nos seus resultados. Avaliações de intervenções tendem a ficar centradas em resultados intermediários, que procuram indicar variações quantitativas na prestação de serviços de saúde, como o aumento de cobertura populacional de determinada ação, ou buscam averiguar mudanças no processo de prestação de serviços, como a redução no tempo de execução de alguma ação ou o aumento da produção de informações consideradas relevantes para a prestação adequada de um serviço.

No que diz respeito às intervenções do Projeto, algumas particularidades adicionais precisam ser consideradas. A primeira se refere à natureza complexa daquilo que constitui o foco central do Projeto, ou seja, a organização das Redes de Atenção à Saúde, especialmente levando-se em consideração a configuração específica da Região de Saúde e suas repercussões sobre o funcionamento do sistema, que agrega além de unidades de saúde estaduais e municipais, um número importante de entidades de origem privada, que em sua maioria, também prestam serviços a clientelas fechadas (vinculadas a planos de saúde ou particulares).

A segunda especificidade relacionada tem a ver com o fato de que o Projeto deverá ser concluído em meados de 2020 e que parte do seu período de execução será destinada aos processos de aquisição de insumos, serviços e equipamentos necessários à viabilidade das atividades propostas. Esse período relativamente curto de implementação coloca limitações do ponto de vista de como medir resultados de intervenções em termos de sua contribuição para o fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Se a estruturação das Redes de Atenção à Saúde nesse contexto é um processo complexo, que envolve a construção de uma capacidade de articulação intensa e diversificada, é também desafiadora a tarefa de construção de uma sistemática de avaliação capaz de captar os possíveis avanços em termos de fortalecimento das RAS decorrentes das intervenções.

Desde que foi criado, o SUS já provocou profundas mudanças nas práticas de saúde, mas ainda não é o bastante. Para que novas mudanças ocorram, é preciso haver também profundas transformações na formação e no desenvolvimento dos profissionais da área. Isto Significa que só conseguiremos mudar realmente a forma de cuidar, tratar e acompanhar a saúde dos brasileiros se conseguirmos mudar também os modos de ensinar e aprender.

Desta forma apresentamos o Plano Regional da Rede de Urgência e Emergência -RUE da 15ª Região de Saúde da Paraíba como um documento estratégico que engloba recomendações, orientações e ações para maximizar os ganhos em saúde para toda a população, tendo por base um processo de planejamento centrado nas necessidades de saúde identificadas na região, orientado para o estabelecimento de prioridades de intervenção, garantindo o uso eficaz e eficiente dos recursos disponíveis, para a implementação de abordagens integradas e para decisões de ação baseadas na melhor evidência disponível.

2. OBJETIVOS

- Ampliar, articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna;
- Implementar, gradativamente, em todo território regional, serviços e ações de urgência e emergência integrados às demais redes de atenção à saúde, respeitando-se critérios epidemiológicos e de densidade populacional;
- Implantar o acolhimento com classificação do risco em todos os serviços da rede de atenção à saúde, considerando que a qualidade e a resolutividade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda Rede de Atenção às Urgências e devem ser requisitos de todos os pontos de atenção;
- Priorizar as linhas de cuidados cardiovasculares, neurológicas e traumatológicas.

3. DIRETRIZES

- Ampliação do acesso e acolhimento aos casos agudos demandados aos serviços de saúde em todos os pontos de atenção, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos;
- Garantia da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e às relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes);
- Regionalização do atendimento às urgências com articulação das diversas redes de atenção e acesso regulado aos serviços de saúde;
- Humanização da atenção garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- Garantia de implantação de modelo de atenção de caráter multiprofissional, compartilhado por trabalho em equipe, instituído por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseado na gestão de linhas de cuidado;

- Articulação e integração dos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde com conectividade entre os diferentes pontos de atenção;
- Atuação territorial, definição e organização das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde destas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas;
- Atuação profissional e gestora visando o aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde;
- Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção;
- Articulação interfederativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada;
- Participação e controle social dos usuários sobre os serviços;
- Fomento, coordenação e execução de projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas e de acidentes com múltiplas vítimas, a partir da construção de mapas de risco regionais e locais e da adoção de protocolos de prevenção, atenção e mitigação dos eventos;
- Regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção às Urgências com garantia da equidade e integralidade do cuidado;
- Qualificação da assistência por meio da educação permanente das equipes de saúde do SUS na Atenção às Urgências, em acordo com os princípios da integralidade e humanização.

4. CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE SAÚDE

Considerando a dinamicidade da ciência e da tecnologia e as transformações demográficas, sociais e econômicas pelas quais passa a sociedade, verifica-se impactos nas condições de vida e saúde dos municípios, exigindo que os gestores e a equipes técnicas das Secretarias Municipais de Saúde acompanhem o novo paradigma.

O Território do Cariri Oriental, inserido na Mesorregião da Borborema, apresenta, segundo a classificação de Koopen, tipo climático Bsh - semiárido quente, correspondendo à área mais seca do Estado com precipitações médias anuais muito baixas (média de 500 mm) e uma estação seca que pode atingir onze meses. A vegetação típica da região é a Caatinga, classificada pela SUDENE em dois tipos: hiper e hipoxerófila. A caatinga arbustiva-herbácea é a formação vegetal mais comum no Território.

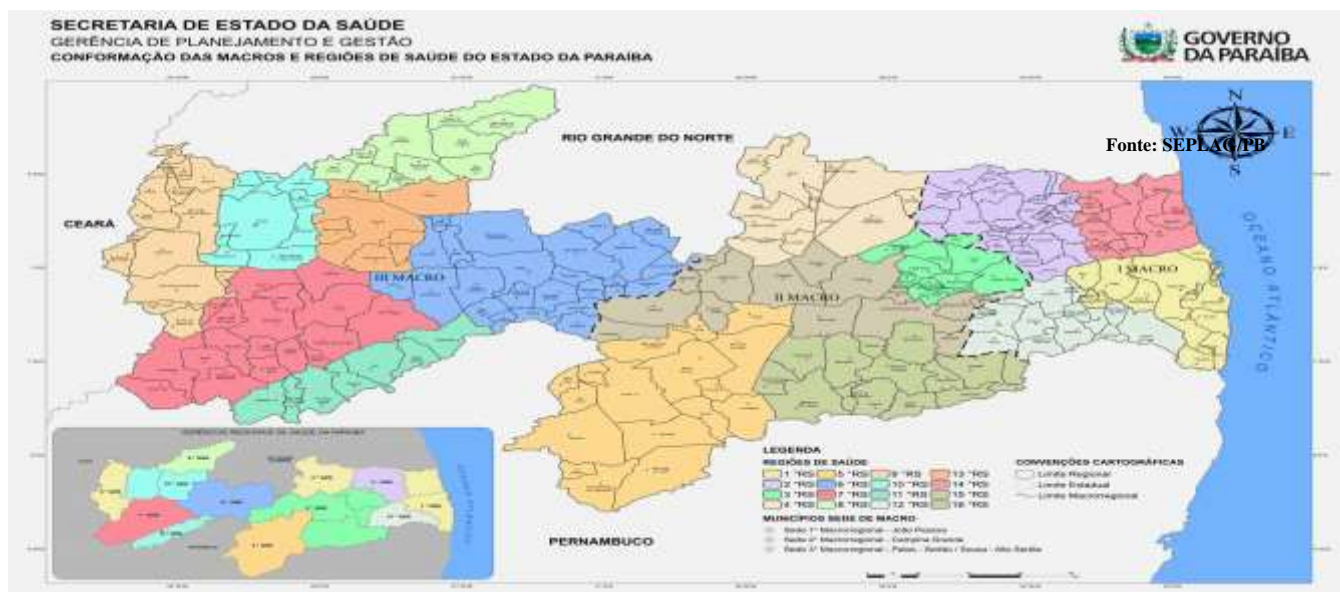
No Cariri Oriental, encontram-se espécies arbóreas com porte reduzido. Dentre as espécies encontradas destacam-se a jurema, o facheiro e a macambira. A região apresenta características de relevo acentuado principalmente nas proximidades do Rio Paraíba e seu afluente denominado de Taperoá, onde existe um sistema de falhas e fraturas que atingem as rochas locais. Os solos, em geral, são rasos e pedregosos, predominando os Bruno Não Cálcicos e os Litólicos. Os Neossolos Litólicos são em geral rasos, com espessura inferior a 50 cm, possuindo em geral, uma estreita camada de material terroso sobre a rocha, ocorrendo mais frequentemente, em áreas de relevo acidentado. O Território do Cariri Oriental apresenta uma diversidade de minérios, que se explorados de forma sustentável podem garantir a geração de emprego e renda para milhares de pessoas. A Seguir imagem do Mapa da RS Cariri oriental (Figura 01)

Diante do contexto e objetivando promover a integralidade da assistência e o acesso da população aos serviços e ações de saúde o mais próximo possível do seu domicílio e de acordo com as necessidades específicas dos 223 municípios da Paraíba, foi construído o Plano Diretor de Regionalização do Estado da Paraíba – PDR – PB, o qual estrutura o Estado em 03 Macrorregiões, 12 Gerências Administrativas e 16ª Regiões de Saúde. Cada Regional conta com uma capacidade funcional instalada capaz de articular o processo gerencial das ações Técnico – administrativas e com as Comissões Intergestores Regionais, assim discriminados:

As Gerências Regionais de Saúde correspondem à organização administrativa do Estado, cujas sedes são as seguintes:

I GRS-João Pessoa	VIII GRS-Catolé do Rocha
II GRS-Guarabira	IX GRS-Cajazeiras
III GRS-Campina Grande	X GRS-Sousa
IV GRS-Cuité	XI GRS-Princesa Isabel
V GRS-Monteiro	XII GRS-Itabaiana
VI GRS-Patos	XIII GRS-Pombal
VII GRS-Piancó	XIV GRS-Mamanguape

MACRORREGIÕES DO ESTADO DA PARAÍBA



4.1. COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS DA 3ª GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE

2ª Macro	3ª GRS	15º CIR	Municípios
Campina Grande	Campina Grande	Cariri Oriental	<ul style="list-style-type: none"> ● Alcantil ● Aroeiras ● Barra de Santana ● Barra de São Miguel ● Boqueirão, Cabaceiras ● Caturité ● Gado Bravo ● Natuba ● Queimadas ● Riacho de Santo Antônio ● Santa Cecília ● São Domingos do Cariri ● Umbuzeiro

4.2. MUNICÍPIOS QUE CONFORMAM A 15ª REGIÃO DE SAÚDE

15ª região de saúde (14 municípios)



Município	População Estimada 2017
Alcantil	5475
Aroeira	19178
Barra de Santana	9245
Barra de São Miguel	5943
Boqueirão	17757
Cabaceiras	5511
Caturité	4810
Gado Bravo	8442
Natuba	10455
Queimadas	43945
Riacho de Santo Antônio	1955
Santa Cecília	6570
São Domingos do Cariri	2582
Umbuzeiro	9901

Fonte: <http://portal.saude.pb.gov.br/infosaudedef/iframeR.php>

A 15ª Região de Saúde da Paraíba, como o espaço para garantia da integralidade na atenção à saúde da população, através de um processo de planejamento nos moldes preconizados pelos municípios de Alcantil, Aroeira, Boqueirão, Barra de Santana, Barra de São Miguel, Cabaceiras, Caturité, Gado Bravo, Natuba, Queimadas, Riacho de Santo Antônio, São Domingos do Cariri, Santa Cecília e Umbuzeiro. A 15ª Região de Saúde é composta por 14 municípios, com uma população total de 151.289 habitantes, localizados na mesorregião do Cariri Oriental Paraibano. Limita-se ao norte com os municípios da 16ª Região de saúde, a oeste com os municípios da 5ª Região de Saúde, leste com os municípios da 12ª e 16ª Região de Saúde e ao sul com os municípios do Estado de Pernambuco.

O desenho regional dos estabelecimentos de saúde dos municípios que compõe a 15ª região de saúde é categorizado pelos níveis de atuação em áreas específicas como: atenção básica, urgência e emergência e média complexidade, não dispendo de alta complexidade pela falta de leito de UTI nas unidades hospitalares.

4.3. POPULAÇÃO TOTAL

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE) a população estimada da 15ª RS em 2021 é de 151.796 hab. A 15ª RS está localizada na mesorregião do Cariri Oriental Paraibano. Limita-se ao norte com os municípios da 16ª RS, a oeste com os municípios da 5ª RS, leste com os municípios da 12ª e 16ª RS e ao sul com os municípios do Estado de Pernambuco. O município de Queimadas é o mais

populoso da região com uma população estimada de 44.388 hab., seguido do município de Aroeiras com população estimada de 19.081 hab., e o município com menor população estimada sendo Riacho de Santo Antônio com 1.999 hab. (IBGE, 2010, 2021)

Tabela 1 - Caracterização demográfica - 15ª RS - Paraíba, 2010 e 2021.

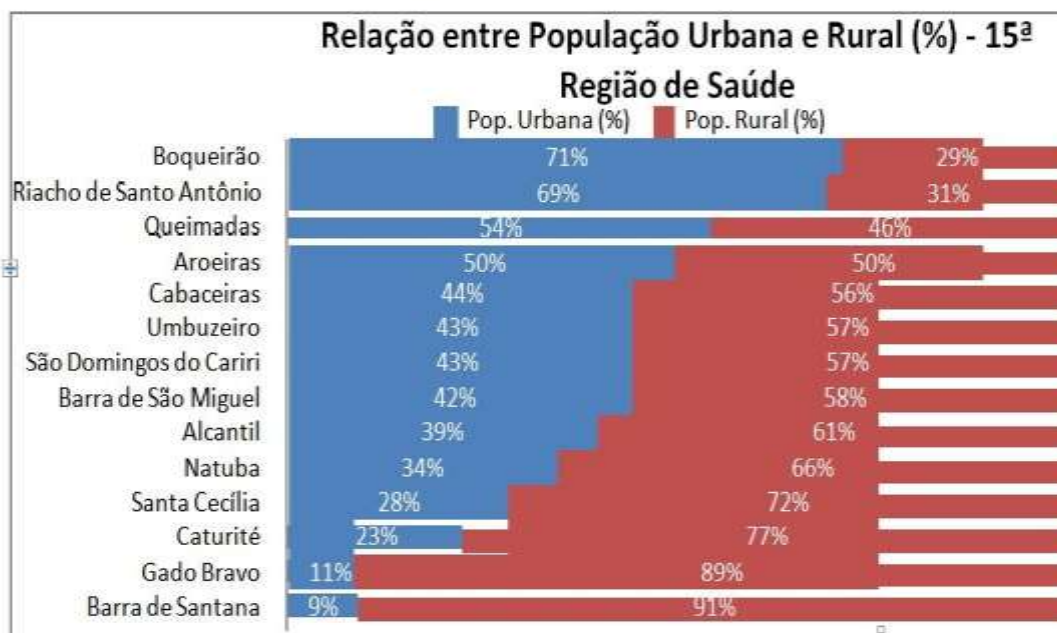
Municípios	Área Territorial (Km ²)	População Estimada		Densidade Demográfica 2021
		2010		
Alcantil	305,394	5,239	5,527	17,15 hab/km ²
Aroeiras	376,118	19,082	19,081	50,93 hab/km²
Barra de Santana	374,374	8,206	8,338	22,2hab/ km ²
Barra de São Miguel	609.697	5,611	6,095	9,46 hab km ²
Boqueirão	374,523	16,888	17,934	45,40 hab/Km ²
Cabaceiras	469,171	5,035	5,710	11,12 hab/Km ²
Caturité	118,08	4,543	4,898	38,47 hab/km ²
Gado Bravo	192,420	8,376	8,292	43,53 hab/km ²
Natuba	192.66	10,566	10,449	51,53 hab/km ²
Queimadas	402.748	41,049	44,388	102,17hab/km²
Riacho de Santo Antônio	91,324	1,722	1,999	18.86 hab/km²
Santa Cecília	224,303	6,658	6,526	189,86 hab/km ²
São Domingos do Cariri	218,8	2,420	2,645	11,06 hab/km ²
Umbuzeiro	185.578	9,298	9,914	51,28 hab/km ²
Total	-	144,693	151,796	-

Fonte: IBGE

4.4. POPULAÇÃO RURAL

A população da Zona Rural é predominante na 15ª RS, onde apenas 4 municípios possuem população igual ou superior a 50% da população urbana. Dados estes que possivelmente podem estar defasados, pois o último censo populacional realizado foi em 2010 (gráfico 01). Gráfico 01 - População urbana versus rural - 15ª RS, Paraíba - 2010.

Gráfico 01 - População urbana versus rural - 15ª RS, Paraíba - 2010.



Fonte: IBGE, Censo 2010

5. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

5.1. Mortalidade proporcional por grupo de causas

ALCANTIL

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período:2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	27,5
II. Neoplasias (tumores)	1	2,5

III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	7,5
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	40,0
X. Doenças do aparelho respiratório	1	2,5
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2,5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0
XIII. Doenças assist osteomuscular e tec conjuntivo	2	5,0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	0
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	1	2,5
XVIII. Sintomas e achados normais em exames de laboratório	5	12,5
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	27,5
Total	40	100,0

AROEIRAS

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período: Período:2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	Não informado
II. Neoplasias (tumores)	25	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	0	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	15	
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	
VI. Doenças do sistema nervoso	7	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	
IX. Doenças do aparelho circulatório	41	
X. Doenças do aparelho respiratório	13	

XI. Doenças do aparelho digestivo	8	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	0	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	
XV. Gravidez parto e puerpério	0	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	
XVII. Malformações congênitas e na infância cromossômicas	3	
XVIII. Sintomas e achados normais em exames clínicos e laboratoriais	20	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	
Total	151	

BARRA DE SANTANA

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período: Período:2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	07	12,06
II. Neoplasias (tumores)	09	15,5
III. Doenças do sangue e órgãos hematológicos e transtornos hematológicos	00	00
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	02	3,4
V. Transtornos mentais e comportamentais	00	00
VI. Doenças do sistema nervoso	01	1,7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	00	00
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	20,6
X. Doenças do aparelho respiratório	06	10,3
XI. Doenças do aparelho digestivo	01	1,7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	00	00
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	01	1,7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	01	1,7
XV. Gravidez parto e puerpério	00	00
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	01	1,7
XVII. Malformações congênitas e na infância cromossômicas	02	3,4
XVIII. Sintomas e achados normais em exames clínicos e laboratoriais	10	17,24
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	05	8,62
Total	58	100

| | |

BARRA DE SÃO MIGUEL

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período: Período:2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	0,18
II. Neoplasias (tumores)	8	0,13
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	1	0,01
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	0,01
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0,0
VI. Doenças do sistema nervoso	1	0,01
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	0,11
X. Doenças do aparelho respiratório	3	0,04
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	0,01
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0,0
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	1	0,01
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0
XV. Gravidez parto e puerpério	1	0,01
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	0,01
XVII. Malformações congênitas e na malformações cromossômicas	0	0,0
XVIII. Sintomas e achados normais e laboratoriais	4	0,06
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	0,03
Total	42	

BOQUEIRÃO

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período: 2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	42	28,37%
II. Neoplasias (tumores)	15	10,13%
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	02	1,35%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	07	4,72%
V. Transtornos mentais e comportamentais	01	0,67%
VI. Doenças do sistema nervoso	01	0,67%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	21	14,18%
X. Doenças do aparelho respiratório	06	4,05%
XI. Doenças do aparelho digestivo	05	3,37%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	01	0,67%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	01	0,67%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	03	2,02%
	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	04	2,70%
XVII. Malformações congênitas e na malformações cromossômicas	01	0,67%
XVIII. Sintomas e achados normais em exames de laboratório	24	16,21%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	9,45%
Total	148	99,99%

CABACEIRAS

Obitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período: 2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	18,75
II. Neoplasias (tumores)	6	18,75
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3,125
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	3,125
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3,125
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	12,5

X. Doenças do aparelho respiratório	1	3,125
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	3,125
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	6,25
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-
XVII. Malformações congênitas e na infância	-	-
XVIII. Sintomas e achados normais em exames clínicos e laboratoriais	6	18,75
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	9,375
Total	32	100

CATURITÉ

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período: 2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	05	0,10
II. Neoplasias (tumores)	12	0,24
III. Doenças do sangue, órgãos hematológicos e transtornos hematológicos	00	0,00
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	05	0,10
V. Transtornos mentais e comportamentais	00	0,00
VI. Doenças do sistema nervoso	01	0,02
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	00	0,00
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	0,32
X. Doenças do aparelho respiratório	02	0,04
XI. Doenças do aparelho digestivo	02	0,04
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	00	0,00
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	00	0,00
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	03	0,06
XV. Gravidez parto e puerpério	00	0,00
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	01	0,02
XVII. Malformações congênitas e na infância	00	0,00

omalias cromossômicas		
XVIII.Sint sinais e achadanormexclín e laborat	03	0,06
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	0,14
Total	57	1,16

GADO BRAVO

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período: 2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	13,84
II. Neoplasias (tumores)	12	18,46
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	6,15
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	0,94
VI. Doenças do sistema nervoso	4	6,15
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0,94
IX. Doenças do aparelho circulatório		6,15
X. Doenças do aparelho respiratório	11	16,92
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	0,94
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	6,15
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	2	3,07
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	0,94
XV. Gravidez parto e puerpério	4	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	0
XVII. Malfcongdeformid e na omalias cromossômicas	1	0,94
XVIII. Sint sinais e achadanormexclín e laborat	8	12,30
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	10,76
Total	65	

NATUBA

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período:2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	9,09
II. Neoplasias (tumores)	0	0
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	9,09
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0
X. Doenças do aparelho respiratório	5	45,45
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	0
XVII. Malformações congênitas e na infância	0	0
XVIII. Sintomas e achados normais e laboratoriais	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	36,36
Total	11	

QUEIMADAS

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período:2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	66	1,45%
II. Neoplasias (tumores)	27	0,59
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	01	0,02%

IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	18	0,39%
V. Transtornos mentais e comportamentais	01	0,02%
VI. Doenças do sistema nervoso	09	0,19%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	00%
IX. Doenças do aparelho circulatório	62	1,36%
X. Doenças do aparelho respiratório	28	0,61%
XI. Doenças do aparelho digestivo	10	0,22%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	01	0,02%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	01	0,02%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11	0,24%
XV. Gravidez parto e puerpério	01	0,02%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	04	0,08%
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	02	0,04%
XVIII. Sintomas e achados normais em exames laboratoriais	23	0,50%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	30	0,66%
Total	295	100%

RIACHO DE SANTO ANTÔNIO

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período: 2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	7	31,8%
II. Neoplasias (tumores)	3	13,6%
III. Doenças do sangue, órgãos hematológicos e transtornos imunitários	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	2	9,09%
X. Doenças do aparelho respiratório	2	9,09%
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0

XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	1	4,54
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	0
XVII. Malformações congênitas e na malformações cromossômicas	0	0
XVIII. Sintomas e achados normais em exames clínicos e laboratoriais	2	9,09
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	22,7
Total	22	100,0

SANTA CECLIA

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período: 2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	22,5
II. Neoplasias (tumores)	4	10,0
III. Doenças do sangue, órgãos hematológicos e transtornos hematológicos	2	5,0
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	0	0
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	15	37,5
X. Doenças do aparelho respiratório	3	7,5
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2,5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2,5
XVII. Malformações congênitas e na malformações cromossômicas	1	2,5
XVIII. Sintomas e achados normais em exames clínicos e laboratoriais	0	0

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	2,5
Total	40	

SÃO DOMINGOS DO CARIRI

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período:2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-
II. Neoplasias (tumores)	02	18.18%
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	03	27.27%
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	03	27.27%
X. Doenças do aparelho respiratório	01	9.09%
XI. Doenças do aparelho digestivo	01	9.09%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-
XVII. Malformações congênitas e na infância	-	-
XVIII. Sintomas e achados anormais em exames de laboratório	01	9.09%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-
Total	11	100%

UMBUZEIRO

Óbitos - Paraíba

Frequência por Causa (Cap CID10) e Ano

Causa (Cap CID10):

RSa-deResid -PB: III NRS

Período:2021

Causa (Cap CID10)	Qtade	Taxa
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15	1,5%
II. Neoplasias (tumores)	8	0,8%
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár	1	0,1%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	0,3%
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	0,1%
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0%
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	1,2%
X. Doenças do aparelho respiratório	6	0,6%
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	0,4%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0,1%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo	0	0%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	0,3%
XV. Gravidez parto e puerpério	2	0,2%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	0,1%
XVII. Malformações congênitas e na omalias cromossômicas	1	0,1%
XVIII. Sintomas e achados normais e laboratoriais	9	0,9%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	0,3%
Total	70	7,0%

5.2. Taxa De Mortalidade Específica Por Iam

MunicResid -	2021	POPULAÇÃO	TAXA MORTALIDADE IAM
Alcantil	1	5.527	2,5
Aroeiras	12	19.081	0,063
Barra de Santana	Não informou	8.359	0,01%
Barra de são Miguel	0	6094	0
Boqueirão	05	17.934	0,027%

Cabaceiras	1	5661	0,00017
Caturité	00	4.898	00
Gado Bravo	4	8.292	0,96
Natuba	02	10.449	0,1%
Queimadas	21	45.308	0,46%
Riacho de Santo Antônio	0	1974	0,0
Santa Cecília	9	6.658	22,5
São Domingos do Cariri	01	2.645	0,037%
Umbuzeiro	6	9914	0,6%

5.3. Taxa de Mortalidade específica por AVC

MunicResid - PB	2021	POPULAÇÃO	TAXA AVC	MORTALIDADE
Alcantil	5	5.527		12,5
Aroeiras	11	19.081		0,058
Barra de Santana	Não informou	8.359		0,01%
Barra de são Miguel	0	6094		0
Boqueirão	0	5661		0
Cabaceiras	0	5661		0
Caturité	2	4.898		0,04
Gado Bravo	4	8.292		0,96
Natuba	1	10.449		0,09%
Queimadas	4	45.308		0,08%
Riacho de Santo Antônio	3	1974		13,6
Santa Cecília	2	6.658		5,0
São Domingos do Cariri	00	2.645		0,00%
Umbuzeiro	2	9914		0,2%

5.4. Taxa de Mortalidade específica por causas externas

Munic. Resid - PB	2021	POPULAÇÃO	CAUSAS EXTERNAS
Alcantil	11	5.527	27,5
Aroeiras	8	19.081	0,042
Barra de Santana	Não inform	8.359	0,05%

Natuba	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Queimadas	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
Riacho de Santo Antônio	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Santa Cecília	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
São Domingos do Cariri	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00
Umbuzeiro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	--	

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES

5.6. Taxa de ocupação de leitos

MUNICÍPIO	Nº HAB.	TAXA DE OCUPAÇÃO
Alcantil	5.527	00
Aroeiras	19.081	37,14
Barra de Santana	8.359	00
Barra de são Miguel	6094	0,01
Boqueirão	17.934	3,4%
Cabaceiras	5661	00
Caturité	4.898	00
Gado Bravo	8.292	00
Natuba	10.449	75%
Queimadas	45.308	17%
Riacho de Santo Antônio	1974	00
Santa Cecília	6.658	0
São Domingos do Cariri	2.645	00
Umbuzeiro	9914	-

5.7. Média de permanência hospitalar

MUNICÍPIO	Nª DE INTERNAÇÕES MÊS	MÉDIA DE PERMANÊNCIA
Alcantil	21	7
Aroeiras	13	8 dias

Barra de Santana	00	00
Barra de são Miguel	00	00
Boqueirão	12	4,5
Cabaceiras	152	5,1
Caturité	00	00
Gado Bravo	28	05
Natuba	26	7
Queimadas	123	56%
Riacho de Santo Antônio	16	6
Santa Cecília	22	7
São Domingos do Cariri	00	00
Umbuzeiro	-	-

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

6. REDES DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

6.1. Atenção Básica em Saúde (ABS)

A portaria N° 2.488, de 21 de outubro de 2011 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), a mudança mais recente ocorreu através da portaria N° 2.436, de 21 de setembro de 2017, a nova PNAB atualizou conceitos na política e introduziu elementos ligados ao papel desejado da atenção básica na ordenação das redes de atenção.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações, programas e estratégias de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades, deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (PNAB, 2017).

6.2. COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA

MUNICÍPIOS	Cobertura de AB (%)	Cobertura a a PSF (%)	Nº equipes ESF	Nº de ACS	Nº equipes de NASF	Nº equipes de S.Bucal	Nº equipes de CEO
Alcantil	100%	100%	3	14	1	3	0
Aroeiras	100%	100%	10	51	01	10	01
Barra de Santana	100%	100%	04	21	01	04	01
Barra de são Miguel	100%	100%	3	17	01	03	0
Boqueirão	100%	100%	08	42	01	08	01
Cabaceiras	100%	100%	3	14	01	3	1
Caturité	100%	100%	03	11	01	03	00
Gado Bravo	100%	100%	04	21	01	03	0
Natuba	100%	100%	05	26	01	04	0
Queimadas	100%	100%	18	105	02	18	01
Riacho de Santo Antônio	100%	100%	1	4	1	1	0
Santa Cecília	100	100	3	18	-	3	0
São Domingos do Cariri	100%	100%	01	07	00	01	00
Umbuzeiro	100%	100%	5	25	1	5	1

6.3. Unidades Hospitalares

Capacidade Instalada e necessidade de ampliação de leitos de retaguarda, porta de porta de entrada, leitos de UTI Pediátrica tipo II, leitos de UTI Adulto tipo II, UCO, AVC e cuidados prolongados nos Hospitais

MUNICÍPIOS	QUANTIDADE EXISTE	QUANTIDADE SUS
Alcantil	00	00
Aroeiras	01	01
Barra de Santana	00	00
Barra de são Miguel	00	00

Boqueirão	01	01
Cabaceiras	00	00
Caturité	00	00
Gado Bravo	00	00
Natuba	01	01
Queimadas	00	00
Riacho de Santo Antônio	00	00
Santa Cecília	00	00
São Domingos do Cariri	00	00
Umbuzeiro	00	00

6.4. Centrais de Regulação

Central de Regulação	Municípios Regulados
Campina Grande	Alcantil, Aroeiras, Barra de Santana, Barra de São Miguel, Boqueirão, Cabaceiras, Caturité, Gado Bravo, Natuba, Queimadas, Riacho de Santo Antônio, Santa Cecília, São Domingos do Cariri, Umbuzeiro

6.5. Bases Descentralizadas

Central de regulação	Base descentralizadas	USA	USB
Campina Grande	Alcantil	00	01
Campina Grande	Aroeiras	01	01
Campina Grande	Barra de Santana	00	01
Campina Grande	Boqueirão	00	01
Campina Grande	Cabaceiras	00	01
Campina Grande	Caturité	00	01
Campina Grande	Natuba	00	01
Campina Grande	Queimadas	01	01
Campina Grande	Riacho de Santo Antônio	00	01
Campina Grande	Umbuzeiro	00	01

6.6. Unidades de Pronto Atendimento – UPAs

MUNICÍPIOS	QUANTIDADE
Alcantil	00
Aroeiras	00
Barra de Santana	00
Barra de São Miguel	00
Boqueirão	00
Cabaceiras	00
Caturité	00
Gado Bravo	00
Natuba	00
Queimadas	00
Riacho de Santo Antônio	00
Santa Cecília	00
São Domingos do Cariri	00
Umbuzeiro	00

6.7. Serviços de Atenção Domiciliar- SAD

MUNICÍPIOS	QUANTIDADE
Alcantil	01
Aroeiras	00
Barra de Santana	00
Barra de São Miguel	01 (base no município de Alcantil)
Boqueirão	01
Cabaceiras	01 (base no município de Boqueirão)
Caturité	01 (base no município de Boqueirão)
Gado Bravo	00
Natuba	00
Queimadas	01
Riacho de Santo Antônio	00
Santa Cecília	00
São Domingos do Cariri	01 (base no município de Boqueirão)

Umbuzeiro

00

7. ÁREA DE ABRANGÊNCIA/COBERTURA DE CADA BASE POR MUNICÍPIO DO SAMU 192 DA 15ª REGIÃO

CENTRAL DE REGULAÇÃO	MUNICÍPIOS SEDE COM BASE DESCENTRALIZADAS	USA	USB	ÁREA DE ABRANGÊNCIA
Campina Grande	Alcantil	00	01	Alcantil, Santa Cecília, São Miguel
Campina Grande	Aroeiras	01	01	USA: Aroeiras, Gado Bravo, Umbuzeiro e Natuba. USB: Aroeiras
Campina Grande	Barra de Santana	00	01	Barra de Santana
Campina Grande	Boqueirão	00	01	Boqueirão
Campina Grande	Cabaceiras	00	01	Cabaceiras e São Domingos do Cariri
Campina Grande	Caturité	00	01	Caturité
Campina Grande	Natuba	00	01	Natuba
Campina Grande	Queimadas	01	01	USB: Queimadas USA: Boqueirão, Riacho de Santo Antônio, Alcantil Barra de Santana, Cabaceiras, Barra de São Miguel, São Domingos do Cariri
Campina Grande	Riacho de Santo Antônio	00	01	Riacho de Santo Antônio
Campina Grande	Umbuzeiro	00	1	Umbuzeiro

- **SAD de Alcantil atende Riacho de Santo Antônio e Santa Cecília**
- **SAMU de Alcantil atende Santa Cecília**
- **SAMU de Riacho de Santo Antônio atende Barra de São Miguel**
- **USA de Aroeiras atende Gado Bravo**

Grade Assistencial Hospitalar De Referência Por Município Do Samu 192 Da 15º Região/Grade Assistencial De Referência Da Rede De Atenção Às Urgências E Emergências Da Saúde Da 15º Região De Saúde.

7.1. Grade Assistencial De Referência Por Microrregião Do Samu 192.

MUNICÍPIO: ALCANTIL

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Queimadas	Campina Grande	-
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	Queimadas	Campina Grande	-
CLÍNICA CIRÚRGICA	Queimadas	Campina Grande	-
OBSTETRÍCIA	Campina Grande	-	-
PEDIATRIA	Queimadas	-	-
PSIQUIATRIA	Alcantil	Campina Grande	-
TRAUMATO-ORTOPEDIA	Campina Grande	-	-
NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA	Campina Grande	-	-
CARDIOVASCULAR	Campina Grande	-	-

MUNICÍPIO: AROEIRAS

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	Aroeiras	Queimadas	Campina Grande
CLÍNICA CIRÚRGICA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
OBSTETRÍCIA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
PEDIATRIA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
PSIQUIATRIA	Aroeiras	Queimadas	Campina Grande
TRAUMATO-ORTOPEDIA	Campina Grande	João Pessoa	-
NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA	Campina Grande	João Pessoa	-
CARDIOVASCULAR	Campina Grande	João Pessoa	-

MUNICÍPIO: BARRA DE SANTANA

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	Barra de Santana	Campina Grande	João Pessoa
CLÍNICA CIRÚRGICA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
OBSTETRÍCIA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
PEDIATRIA	Queimadas	Campina Grande	Campina Grande
PSIQUIATRIA	Barra de Santana	Campina Grande	João Pessoa
TRAUMATO-ORTOPEDIA	Campina Grande	Campina Grande	João Pessoa
NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	Campina Grande	Campina Grande	-
CARDIOVASCULAR	Campina Grande	Campina grande	-

MUNICÍPIO: BARRA DE SÃO MIGUEL

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
CLÍNICA CIRÚRGICA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
OBSTETRÍCIA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
PEDIATRIA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
PSIQUIATRIA	Barra de Santana	Campina Grande	João Pessoa
TRAUMATO-ORTOPEDIA	Campina Grande	Queimadas	João Pessoa
NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	Campina Grande	João Pessoa	-
CARDIOVASCULAR	Campina Grande	Queimadas	João Pessoa

MUNICÍPIO: BOQUEIRÃO

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Boqueirão	Queimadas	Campina Grande
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA

CLÍNICA MÉDICA	Boqueirão	Queimadas	Campina Grande
CLÍNICA CIRÚRGICA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
OBSTETRÍCIA	Queimadas	Campina Grande	-
PEDIATRIA	Queimadas	Campina Grande	
PSIQUIATRIA	Boqueirão	Campina Grande	João Pessoa
TRAUMATO- ORTOPEDIA	Campina Grande	João Pessoa	-
NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	Campina Grande	João Pessoa	-
CARDIOVASCULAR	Campina Grande	João Pessoa	-

MUNICÍPIO: CABACEIRAS

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Boqueirão	Queimadas	Campina Grande
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	Cabaceiras	Boqueirão	Queimadas
CLÍNICA CIRÚRGICA	Queimadas	Campina Grande	-
OBSTETRÍCIA	Queimadas	Campina Grande	-
PEDIATRIA	Queimadas	Campina Grande	Campina Grande
PSIQUIATRIA	Boqueirão	Campina Grande	-
TRAUMATO- ORTOPEDIA	Queimadas	Campina Grande	-
NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	Queimadas	Campina Grande	Campina Grande
CARDIOVASCULAR	Boqueirão	Campina Grande	Santa Rita(metropolitano)

MUNICÍPIO: CATURITÉ

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Queimadas	Campina Grande	-
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	Boqueirão	Queimadas	Campina Grande
CLÍNICA CIRÚRGICA	Campina Grande	Campina Grande	-
OBSTETRÍCIA	Queimadas	Campina Grande	-
PEDIATRIA	Queimadas	Campina Grande	-

PSIQUIATRIA	Campina Grande	-	-
TRAUMATO- ORTOPEDIA	Campina Grande	-	-
NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	Campina Grande	-	-
CARDIOVASCULAR	Campina Grande	-	-

MUNICÍPIO: GADO BRAVO

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	não informou	não informou	não informou
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	Gado Bravo	Queimadas	Campina Grande
CLÍNICA CIRÚRGICA	Queimadas	Campina Grande	-
OBSTETRÍCIA	Queimadas	Campina Grande	-
PEDIATRIA	Campina Grande	-	-
PSIQUIATRIA	Aroeiras	Campina Grande	-
TRAUMATO- ORTOPEDIA	Campina Grande	João Pessoa	-
NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	Campina Grande	João Pessoa	-
CARDIOVASCULAR	Campina Grande	João Pessoa	-

MUNICÍPIO: NATUBA

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Natuba	Campina Grande	João Pessoa
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	Natuba	Campina Grande	-
CLÍNICA CIRÚRGICA	Natuba	Campina Grande	-
OBSTETRÍCIA	Natuba	Campina Grande	-
PEDIATRIA	Campina Grande	-	-
PSIQUIATRIA	Aroeiras	Campina Grande	-
TRAUMATO- ORTOPEDIA	Campina Grande	João Pessoa	-
NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	Campina Grande	João Pessoa	-

CARDIOVASCULAR	Campina Grande	João Pessoa	-
----------------	----------------	-------------	---

MUNICÍPIO: QUEIMADAS

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
CLÍNICA CIRÚRGICA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
OBSTETRÍCIA	Queimadas	Campina Grande	-
PEDIATRIA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
PSIQUIATRIA	Queimadas Campina Grande	Campina Grande	João Pessoa
TRAUMATO-ORTOPEDIA	-	Campina Grande	João Pessoa
NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	-	Campina Grande	João Pessoa (metropolitano)
CARDIOVASCULAR	-	Queimadas	João Pessoa (metropolitano)

MUNICÍPIO: RIACHO DE SANTO ANTÔNIO

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Queimadas	Campina Grande	-
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	Queimadas	Campina Grande	-
CLÍNICA CIRÚRGICA	Campina Grande	-	-
OBSTETRÍCIA	Campina Grande	-	-
PEDIATRIA	Campina Grande	-	-
PSIQUIATRIA	Alcantil	Campina Grande	-
TRAUMATO-ORTOPEDIA	Campina Grande	-	-
NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	Campina Grande	-	-
CARDIOVASCULAR	Campina Grande	-	-

MUNICÍPIO: SANTA CECÍLIA

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Queimadas	Campina Grande	João Pessoa
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	Queimadas	Campina Grande	-
CLÍNICA CIRÚRGICA	Queimadas	Campina Grande	-
OBSTETRÍCIA	Queimadas	Campina Grande	-
PEDIATRIA	-	-	-
PSIQUIATRIA	Alcantil	Campina Grande	-
TRAUMATO-ORTOPEDIA	Campina Grande	João Pessoa	-
NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA	Campina Grande	João Pessoa	-
CARDIOVASCULAR	Queimadas	Campina	-

MUNICÍPIO: SÃO DOMINGOS DO CARIRI

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	BOQUEIRÃO	QUEIMADAS	CAMPINA GRANDE
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	BOQUEIRÃO	QUEIMADAS	CAMPINA GRANDE
CLÍNICA CIRÚRGICA	QUEIMADAS	CAMPINA GRANDE	JOÃO PESSOA
OBSTETRÍCIA	QUEIMADAS	CAMPINA GRANDE	JOÃO PESSOA
PEDIATRIA	QUEIMADAS	CAMPINA GRANDE	JOÃO PESSOA
PSIQUIATRIA	BOQUEIRÃO	CAMPINA GRANDE	JOÃO PESSOA
TRAUMATO-ORTOPEDIA	CAMPINA GRANDE	JOÃO PESSOA	
NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA	CAMPINA GRANDE	JOÃO PESSOA	
CARDIOVASCULAR	CAMPINA GRANDE	JOÃO PESSOA	

MUNICÍPIO: UMBUZEIRO

REDE	1ª REFERÊNCIA	2ª REFERÊNCIA	3ª REFERÊNCIA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	Queimadas	Campina Grande	-
ESPECIALIDADES	1º REFERÊNCIA	2º REFERÊNCIA	3º REFERÊNCIA
CLÍNICA MÉDICA	Queimadas	Campina Grande	-

CLÍNICA CIRÚRGICA	Campina Grande	-	-
OBSTETRÍCIA	Queimadas	Campina Grande	-
PEDIATRIA	Queimadas	Campina Grande	-
PSIQUIATRIA	Umbuzeiro (CAPS)	Campina Grande	-
TRAUMATO- ORTOPEDIA	Campina Grande	-	-
NEUROLOGIA/ NEUROCIRURGIA	Campina Grande	-	-
CARDIOVASCULAR	Campina Grande	-	-

8. ATRIBUTOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Considera-se que não há como prescrever um modelo organizacional único para as RAS, contudo as evidências mostram que o conjunto de atributos apresentados a seguir são essenciais ao seu funcionamento:

- População e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde;
- Extensa gama de estabelecimentos de saúde que presta serviços de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, gestão de casos, reabilitação e cuidados paliativos e integra os programas focalizados em doenças, riscos e populações específicas, os serviços de saúde individuais e os coletivos;
- Atenção Primária em Saúde estruturada como primeiro nível de atenção e porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado, e atendendo às suas necessidades de saúde;
- Prestação de serviços especializados em lugar adequado;
- Existência de mecanismos de coordenação, continuidade do cuidado e integração assistencial por todo o contínuo da atenção;
- Atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade, tendo em conta as particularidades culturais, gênero, assim como a diversidade da população;

- Sistema de governança único para toda a rede com o propósito de criar uma missão, visão e estratégias nas organizações que compõem a região de saúde; definir objetivos e metas que devam ser cumpridos no curto, médio e longo prazo; articular as políticas institucionais; e desenvolver a capacidade de gestão necessária para planejar, monitorar e avaliar o desempenho dos gerentes e das organizações;
- Participação social ampla;
- Gestão integrada dos sistemas de apoio administrativo, clínico e logístico;
- Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos e com incentivos pelo alcance de metas da rede;
- Sistema de informação integrado que vincula todos os membros da rede, com identificação de dados por sexo, idade, lugar de residência, origem étnica e outras variáveis pertinentes;
- Financiamento tripartite, garantido e suficiente, alinhado com as metas da rede;
- Ação intersetorial e abordagem dos determinantes da saúde e da equidade em saúde; e
- Gestão baseada em resultado.

9. REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)

Em julho de 2011, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 1.600, reformulando a Política Nacional de Atenção às Urgências, de 2003, e instituindo a Rede de Atenção às Urgências e Emergências no SUS (RUE).

Tendo em vista a tripla carga de doenças (causas externas, doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para as doenças cardiovasculares e, ainda, uma carga de doenças infecciosas), é importante a implementação da (RUE), de forma a articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna, em todo o território nacional, respeitando-se os critérios epidemiológicos e de densidade populacional.

A RUE, como rede complexa e que atende a diferentes condições (clínicas, cirúrgicas, traumatológicas, em saúde mental etc.), é composta por diferentes pontos de atenção, de forma a dar conta das diversas ações necessárias ao atendimento às situações de urgência. Desse modo, é necessário que seus componentes atuem de forma integrada, articulada e sinérgica. Além disso, de forma transversal a todos os componentes, devem estar presentes o acolhimento, a qualificação profissional, a informação e a regulação de acesso. (MS, 2013).

Figura 10 - Componentes da RUE.



Fonte: SAS/MS, 2011.

Tabela 59 - Pontos de Atenção da RUE segundo território sanitário e nível de abrangência.

TERRITÓRIO SANITÁRIO DE	NÍVEL DE ATENÇÃO	PONTOS DE ATENÇÃO DA RUE
MACRORREGIÃO	Atenção Terciária	- Instituto de Saúde Elpídio de Almeida - ISEA (Campina Grande) - Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (Campina Grande) - Hospital Antônio Targino (Campina Grande) - Hospital da FAP - Fundação Assistencial da Paraíba - CLIPSI Hospital Geral de Campina Grande - Hospital da Criança e Adolescente (Campina Grande) - Hospital Dr Edgley Maciel (Campina Grande) - Hospital das Clínicas (Campina Grande) - Centro Hospitalar João XXIII (Campina Grande) - Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (Santa Rita) - Hospital Universitário - HU (João Pessoa) - Hospital Pedro I (Campina Grande)
REGIÃO DE SAÚDE		- Hospital Estadual Drº Patrício Leal (Queimadas)
MUNICIPAL		04 - Hospitais Municipais (Hospital e Maternidade Napoleão Laureano (Natuba); Hospital Municipal José Gomes de Andrade (Boqueirão); Hospital Doroteia Marques de Aguiar (Aroeiras). Hospital municipal de Umbuzeiro (Umbuzeiro)
MACRORREGIÃO		
REGIÃO DE SAÚDE	Atenção Secundária	10- SAMU USB (Alcantil, Aroeiras, Barra de Santana, Boqueirão, Cabaceiras, Caturité, Natuba, Queimadas e Riacho de Stº Antônio, Umbuzeiro) 02 - SAMU USA (Aroeiras e Queimadas)
MUNICIPAL		03- EMADÉ 1 (Queimadas, Alcantil, Boqueirão) 02- EMAP (Alcantil, Boqueirão)
MACRORREGIÃO	Atenção Primária	
REGIÃO DE SAÚDE		
MUNICIPAL		
MACRORREGIÃO		
REGIÃO DE SAÚDE		

MUNICIPAL	Apoio Logístico	SISTEMA REGULATÓRIO: Central Municipal; SISREG ambulatorial e hospitalar, SAMU (CG), Núcleo interno de Regulação (NIR) do hospital de queimadas. 10- SAMU USB (Alcantil, Aroeiras, Barra de Santana, Boqueirão, Cabaceiras, Caturité, Natuba, Queimadas e Riacho de Stº Antônio, Umbuzeiro) 02 - SAMU USA (Aroeiras e Queimadas) SISTEMA REGULATÓRIO: Central Municipal; SISREG ambulatorial e hospitalar, SAMU (CG), Núcleo interno de Regulação (NIR) do hospital de queimadas.
MACRORREGIÃO		
REGIÃO DE SAÚDE		
MUNICIPAL	Apoio Diagnóstico	DIAGNÓSTICO: 04 LABORATÓRIOS DE ANÁLISE CLÍNICA (hospitalares); Raio X (Boqueirão, Queimadas e Aroeiras) Ultrassom (Queimadas)

Nas discussões realizadas pelo Grupo de Trabalho Regional (GTR), baseando -se do itinerário terapêutico da RUE (figura 10), evidenciou-se algumas necessidades relevantes como as fragilidades na referencia e contra referencia por falta de comunicação; tempo de encontro entre os SAMU, USA e USB demorado que acarreta em agravamento do caso; e também a necessidade de transporte aeromédicos na Macrorregião de saúde para viabilizar as ocorrências que acontecem não somente na 15ª RS para todos os municípios pertencentes à Macrorregião. A seguir pode-se visualizar o itinerário terapêutico desta rede.

10. SERVIÇOS OFERTADOS NA REDE ESTADUAL NA 2ª MACRORREGIÃO DE SAÚDE

10.1. HOSPITAIS DE REFERÊNCIA

CNES									
MUNICÍPIOS	UNIDADE HOSPITALAR	Portas de Entrada Hospitalares de Urgência para qual demanda	Leitos de retaguarda clínicos	Leitos de UTI adulto	Leitos de UTI pediátrico	Leitos de cuidados Prolongados	Leitos de U-AVC	Leitos de UCO	Leitos de Traumatologia
Picuí	Hospital Regional de Picuí	anestesiologia, cirurgia geral, urgência e emergência, cardiologia clínica, obstetrícia clínica e cirúrgica, clínica geral, pediatria, radiologia, ultrassonografia e terapia intensiva adulto . Na atenção ambulatorial oferece atendimento em otorrinolaringologia, mastologia e ortopedia.							
		terapia intensiva geral, anestesiologia, clínica médica (retaguarda para uti) cirurgia geral eletiva, atendimento de pacientes covid-19 e radiologia. Na							
Monteiro	Hospital Regional Santa Filomena	anestesiologia, cirurgia geral, ortopedia, urgência e emergência cardiologia, radiologia, ultrassonografia, obstetrícia clínica e terapia intensiva adulto e ambulatorial de: ortopedia de egresso e bucomaxilo. Além disso, nos Serviços de Apoio Diagnóstico em Imagem, conta com Raio-X e							
Onaímadás	Hospital Geral de Onaímadás				6				
Campina Grande	Hospital Regional de Emergência Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes	anestesiologia, broncoscopia, bucomaxilo facial, cardiologia, cirurgia geral, cirurgia plástica, cirurgia torácica, cirurgia vascular, clínica geral, endoscopia, hematologia, terapia intensiva adulto , terapia intensiva pediátrica , nefrologia, neurocirurgia, neurologia, oftalmologia, ortopedia, microcirurgia de mão, ortopedia/traumatologia, otorrinolaringologia, pediatria, radiologia, urologia, unidade de terapia de queimados e ambulatorial em: egresso para todas as especialidades e travestis e transexuais. Além disso, nos Serviços de Apoio Diagnóstico em Imagem, conta com Raio-X, USG e Tomógrafo.		30	10	11			100

Taperoá	Hospital Distrital de Taperoá	urgência, clínica geral, partos em fase expulsivo, pediatria e radiologia. Nos Serviços de Apoio Diagnóstico em Imagem conta com Raio-X.							
---------	-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

10.2. LEVANTAMENTO FÍSICO DA PRODUÇÃO HOSPITALAR APROVADA DE CARÁCTER DE ATENDIMENTO - URGÊNCIA, NO ANO DE 2022

Hospital PB (CNES)	2022/Jan	2022/Fev	2022/Mar	2022/Abr	2022/Mai	2022/Jun	2022/Jul	2022/Ago	2022/Set	2022/Out	2022/Nov	2022/Dez	Total
0147907 HOSPITAL PRONTOVIÓDIA	0	0	1	0	2	1	1	1	0	0	2	1	9
0220957 HOSPITAL DE CLÍNICAS DE CAMPINA GRANDE	8	106	74	18	24	69	27	16	8	37	35	74	496
2315795 HOSPITAL ESCOLA DA FAP	190	195	295	246	253	245	208	241	219	193	216	206	2.705
2322706 HOSPITAL MUNICIPAL DE ESPERANCA DR MANUEL CABRAL DE ANDRADE	30	20	20	31	54	51	29	50	36	20	34	15	390
2336812 HOSPITAL REGIONAL SANTA FILOMENA	221	198	212	140	151	286	229	277	238	157	257	288	2.654
2342170 HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL PE ALFREDO BARBOSA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
2342642 HOSPITAL MUNICIPAL DE CLITE	43	42	58	50	69	76	64	70	78	61	60	70	741
2343177 HOSPITAL MUNICIPAL MARIA LUIZA GOMES	0	0	0	0	18	12	5	3	1	3	0	0	42
2362287 INSTITUTO DE SAUDE ELPIDIO DE ALMEIDA	988	654	857	727	916	670	843	868	615	792	764	757	9.451
2362821 CLIPSI	331	327	379	402	398	325	419	285	245	334	371	344	4.160
2362848 HOSPITAL ANTONIO TARGINO	33	44	34	32	51	39	32	37	30	39	26	24	421
2362856 HOSPITAL REGIONAL DE EMERG TRAUMA DOIM LUIZ GONZAGA FERNANDES	464	399	441	511	518	550	524	443	692	0	326	570	5.438
2362880 HOSPITAL MUNICIPAL DR EDGLEY	99	234	187	191	219	228	241	177	197	161	257	306	2.497
2363070 HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO I	232	198	149	142	323	265	222	305	213	230	188	303	2.790
2364336 UNIDADE MISTA HOSP MARIA AUXILIADORA P DE GOULART	15	9	17	19	18	4	9	21	16	15	10	2	155
2399067 HOSPITAL PSIQUIATRICO COLONIA JULIANO MOREIRA	13	11	18	16	12	12	9	9	7	8	11	12	138
2399237 HOSPITAL SAO LUIZ	6	4	2	2	1	0	1	0	0	2	3	3	24
2399318 HOSPITAL INFANTIL ARLINDA MARQUES	5	3	5	4	7	3	5	5	9	2	5	0	53
2399555 HOSPITAL MUNICIPAL SANTA ISABEL	0	1	0	1	0	1	2	0	1	0	2	2	10
2399628 COMPLEXO HOSPITALAR DE MANGABEIRA GOV TARCISIO BURITY	1	5	1	2	0	1	4	0	1	3	1	5	24
2399636 HOSPITAL MUNICIPAL VALENTINA	3	1	2	3	6	5	7	6	0	2	1	6	42
2399644 MATERNIDADE CANDIDA VARGAS	3	5	4	4	1	2	5	3	7	10	2	1	47
2399717 COMPLEXO DE DOENÇAS INFECTO CONTAGIOSAS CLEMENTINO FRAGA	4	3	5	4	8	5	3	1	2	3	1	3	42
2399741 FUNDACAO NAPOLEAO LAUREANO	5	8	8	10	18	2	13	9	8	8	6	10	105
2399776 HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	3	17	8	12	11	10	8	9	7	10	6	8	109
2400243 HOSPITAL UNIVERSITARIO LAURO WANDERLEY	9	8	5	10	10	10	14	14	9	8	11	10	118
2400324 HOSPITAL EDSON RAMALHO	2	3	3	1	4	6	7	6	3	5	12	9	61
2504502 HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MARIA BANDEIRA DE MELLO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
2504537 HOSPITAL DISTRITAL DEP MANOEL GONCALVES DE ABRANTES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2591863 UNIDADE MISTA DE ALAGOA NOVA	30	33	41	48	48	48	0	44	33	41	30	30	426
2592053 HOSPITAL NATANAEL ALVES	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3
2592509 HOSPITAL MUNICIPAL MINISTRO OSVALDO TRIGUEIRO	0	0	0	0	0	0	0	0	9	6	12	9	36
2605414 MATERNIDADE PEREGRINO FILHO	3	1	3	8	5	8	5	7	7	3	1	11	62
2605473 COMPLEXO HOSPITALAR DEP JANDUHY CARNEIRO	0	1	0	0	2	7	4	2	4	3	6	2	31
2605481 HOSPITAL INFANTIL NOALDO LEITE	2	1	0	2	7	7	2	4	4	1	0	1	31
2611864 HOSPITAL E MATERNIDADE ALICE DE ALMEIDA	56	98	82	46	82	60	106	79	63	79	66	58	875
2613379 HOSPITAL DR FRANCISCO ASSIS DE FREITAS UNIDADE MISTA	4	2	2	5	9	9	4	1	3	7	5	3	54
2613476 HOSPITAL REGIONAL DE CAJAZEIRAS	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
2613565 HOSPITAL MUNICIPAL DR OSEAS ALVES MANGUEIRA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
2613611 HOSPITAL E MAT MUNICIPAL SANTA TEREZINHA	5	6	4	3	0	3	6	2	7	3	2	1	42
2613638 HOSPITAL E MATERNIDADE DR ANTONIO LUIZ COUTINHO	18	10	14	17	21	30	31	34	23	20	14	9	241
2613689 HOSPITAL MUNICIPAL DE AROEIRAS	3	22	17	17	22	27	28	21	24	15	10	15	221
2613697 HOSPITAL MUNICIPAL DE JUAZEIRINHO	6	4	4	1	9	12	11	11	15	19	19	0	111
2613735 CLINICA DR MAIA	194	171	219	195	202	187	210	197	196	185	185	185	2.326
2613743 SAS	97	98	94	74	108	90	122	81	97	82	68	57	1.068
2676060 HOSPITAL UNIVERSITARIO ALCIDES CARNEIROUFCG	229	175	185	207	217	232	255	230	156	198	177	181	2.442
2682710 HOSPITAL GERAL DE SERRA BRANCA	54	33	44	50	54	57	43	63	52	44	45	59	598

2755483 CLINICA DOM RODRIGO LTDA	4	3	1	0	4	2	4	3	3	4	0	0	28
2757664 HOSPITAL DISTRITAL DE TAPEROA	53	38	48	49	74	57	71	56	42	79	44	43	654
2757699 HOSPITAL GERAL MUNICIPAL ANA MARIA COUTINHO RAMALHO	32	19	25	31	19	27	17	25	19	21	19	16	270
2757702 HOSPITAL MUNICIPAL JOSE GOMES DE ANDRADE	15	22	22	15	18	34	30	20	20	27	19	23	265
2757710 HOSPITAL REGIONAL DE PICUI	102	144	147	124	93	63	70	72	104	32	95	84	1.130
2758040 UNIDADE MISTA DE SAUDE DE PEDRA LAVRADA	2	4	3	1	2	5	3	3	1	3	6	1	34
3043142 AMIP	1	2	0	0	2	4	2	1	1	1	2	0	16
5654319 HOSPITAL UNIVERSITARIO NOVA ESPERANCA HUNE	3	1	1	1	3	3	1	5	3	1	3	0	25
6499198 HOSPITAL DR HERCILIO RODRIGUES	23	15	10	14	20	31	4	15	22	13	16	14	197
6644996 HOSPITAL REGIONAL DE ITABAIANA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6679528 HOSPITAL GERAL DE QUEIMADAS	128	72	165	111	151	111	150	340	218	170	164	79	1.859
7113692 HOSPITAL MUNICIPAL DR SEVERINO BEZERRA DE CARVALHO	144	131	191	306	251	244	223	231	274	174	235	232	2.636
7360886 HOSPITAL MUNICIPAL DE SOLEDADE	5	4	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	13
7666772 HOSPITAL GERAL DE MAMANGUAPE	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
7870930 HOSPITAL DAS NEVES	0	1	4	1	2	1	2	1	2	0	1	6	21
9467718 HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSE MARIA PIRES	0	2	3	3	8	4	11	12	9	2	11	7	72
Total	3.935	3.649	4.124	3.924	4.547	4.305	4.370	4.448	4.096	3.366	3.888	4.193	48.845

Fonte: Tabwin/SIH/DataSUS

Pesquisa realizada em 26 de maio de 2023

16. SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR(SAD)

UF	IBGE	MUNICIPIO	REGIÕES	GESTÃO	EMAD I	EMAD II	EMAP	DATA DE HABILITAÇÃO	NOME DO COORDENADOR	CONTATO DO COORDENADOR E INSTITUCIONAL	E-MAIL INSTITUCIONAL DO SAD	E-MAIL DO COORDENADOR DO SAD
PB	250053	ALCANTIL (SEDE)/BARRA DE SAO MIGUEL/RIACHO DE SANTO ANTONIO/	15*	Municipal	0	1	1	17/12/2019	Ana Cristina Rodrigues Felipe	(83) 99181-1993	alcantilme@ocemcasa@gmail.com	cris_rodrigues01@hotmail.com
PB	250250	BOQUEIRAO (SEDE)/CABACEIRAS/CATU RITE/SAO DOMINGOS DO CARRI/	15*	Municipal	0	1	1	14/12/2018	Suelma de Andrade Sales	(83)99161-8051	sadchat@outlook.com	suenyasales@hotmail.com
PB	251250	QUEIMADAS	15*	Municipal	1	0	1	26/4/2018	Gilverlânia da Silva Aragão Queiroz	(83)99129-5311	sadqueimadas@hotmail.com	lensarago14@gmail.com

- Balanço de Atendimentos 2018

BALANÇO DE ATENDIMENTOS - 2018							
MÊS/2018	ESPECIALIDADES						SOMATÓRIO
	CLINICA MEDICA						
	AZUL	ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24h	VERDE	AMARELA	VERMELHA	EVASÃO	
JANEIRO	984	166	3363	258	58	20	4849
FEVEREIRO	451	241	3603	200	50	45	4590
MARÇO	625	365	4664	225	68	90	6037
ABRIL	526	505	5062	224	62	221	6600
MAIO	765	616	5958	239	75	229	7882
JUNHO	1309	319	5331	215	61	188	7423
JULHO	822	347	5153	224	72	105	6723
AGOSTO	570	266	4382	198	65	74	5555
SETEMBRO	443	242	4074	177	52	34	5022
OUTUBRO	327	305	4327	195	50	36	5240
NOVEMBRO	469	290	4119	167	60	41	5146
DEZEMBRO	381	264	4339	198	59	29	5270
TOTAL DE ATENDIMENTOS NO ANO DE 2018							70337

- Balanço de Atendimentos 2019

BALANÇO DE ATENDIMENTOS - 2019							
MÊS/2019	ESPECIALIDADES						SOMATÓRIO
	CLINICA MEDICA						
	AZUL	ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24h	VERDE	AMARELA	VERMELHA	EVASÃO	
JANEIRO	363	334	4826	162	56	56	5797
FEVEREIRO	315	250	4100	164	60	48	4937
MARÇO	281	461	5185	206	55	126	6314
ABRIL	349	380	5300	164	70	123	6386
MAIO	429	403	5652	132	55	227	6898
JUNHO	478	492	4727	150	66	209	6122
JULHO	422	529	4751	114	66	192	6074
AGOSTO	246	404	4705	132	57	86	5630
SETEMBRO	299	398	4884	148	60	87	5876
OUTUBRO	242	418	4835	124	56	71	5746
NOVEMBRO	198	330	4700	125	60	49	5462
DEZEMBRO	172	431	4453	115	53	70	5294
TOTAL DE ATENDIMENTOS NO ANO DE 2019							70536

- Balanço de Atendimentos 2020

BALANÇO DE ATENDIMENTOS 2020							
MÊS/2020	ESPECIALIDADES						SOMATÓRIO
	CLINICA MEDICA						
	AZUL	ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24h	VERDE	AMARELA	VERMELHA	EVASÃO	
JANEIRO	188	327	4980	135	57	52	5739
FEVEREIRO	188	225	4987	125	63	56	5644
MARÇO	245	346	5264	135	74	36	6100
ABRIL	288	187	4147	159	72	55	4908
MAIO	305	309	4345	161	70	45	5235
JUNHO	226	293	3916	137	69	46	4687
JULHO	247	306	4506	145	79	76	5359
AGOSTO	178	225	4231	107	61	61	4863
SETEMBRO	93	181	3672	108	52	33	4139
OUTUBRO	126	189	3847	115	64	34	4375
NOVEMBRO	0	174	4864	111	46	0	5195
DEZEMBRO	0	107	4313	96	43	6	4565
TOTAL DE ATENDIMENTOS NO ANO DE 2020							60.809

- **Balanco de Atendimentos 2021**

BALANÇO DE ATENDIMENTOS 2021								
MÊS/2021	ESPECIALIDADES							SOMATÓRIO
	CLINICA MEDICA							
	AZUL	ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24h	VERDE	AMARELA	VERMELHA	EVASÃO	ORTOPEDIA*	
JANEIRO	9	67	4550	92	48	2	---	4768
FEVEREIRO	1.148	36	3225	76	39	1	----	4525
MARÇO	2101	35	3743	104	55	0	640	6678
ABRIL	1587	54	3952	88	65	6	763	4928
MAIO	14	111	6523	91	70		693	7502
JUNHO	11	165	6.168	102	68	19	943	7476
JULHO	1	36	4738	89	48	1	35	4948
AGOSTO	3	70	5561	103	40	9	-----	5786
SETEMBRO	0	88	4769	80	40	0	-----	4977
OUTUBRO	0	170	4694	104	49	10		5.027
NOVEMBRO	0	225	4704	85	55	2		5.071
DEZEMBRO	0	984	6631	92	57	7		6.771
TOTAL DE ATENDIMENTOS NO ANO DE 2021								68.457

* Diante da Pandemia pela COVID -19, a UPA Dr Adhemar Dantas passou a atender casos de Ortopedia entre o periodo do mês de Março/2021 ao 1º dia do mês de Julho/2021.

- **Balanco de Atendimentos 2022**

BALANÇO DE ATENDIMENTOS 2022								
MÊS/2022	ESPECIALIDADES							SOMATÓRIO
	CLINICA MEDICA							
	AZUL	ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24h	VERDE	AMARELA	VERMELHA	EVASÃO	FAST TRACK	
JANEIRO	1	3378	6968	107	64	44		10.562
FEVEREIRO	0	1.677	5351	78	50	67		7.223
MARÇO	0	1096	5964	94	78	70		7.302
ABRIL	0	1333	6649	89	76	147		8.294
MAIO	0	2307	8008	86	76	128		10.605
JUNHO	2	2215	7376	96	72	104		9.865
JULHO	0	1664	7005	85	69	31		8.854
AGOSTO	2	1235	6152	81	74	20		7.564
SETEMBRO	0	1268	5904	67	70	17		7.326
OUTUBRO	1	1380	5405	86	75	19	1115	8081
NOVEMBRO	1	2041	5392	68	97	19	1769	9387
DEZEMBRO	0	1940	4406	78	80	7	1285	7796
TOTAL DE ATENDIMENTOS NO ANO DE 2022								102.859

- Balanço de atendimentos 2023

BALANÇO DE ATENDIMENTOS 2023								
MÊS/2023	ESPECIALIDADES							SOMATÓRIO
	CLÍNICA MÉDICA							
	AZUL	ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24h	VERDE	AMARELA	VERMELHA	EVASÃO	FAST TRACK	
JANEIRO	0	1352	4325	90	98	1	1508	7.374
FEVEREIRO	0	1.374	4048	83	83	1	1443	7.032
MARÇO	0	1770	5288	99	96	0	2215	9.468
ABRIL	0	1342	5647	89	81	0	2976	10.135
MAIO								0
JUNHO								0
JULHO								0
AGOSTO								0
SETEMBRO								0
OUTUBRO								0
NOVEMBRO								0
DEZEMBRO								0
Sub-total/ Total								34.009
TOTAL DE ATENDIMENTOS NO ANO DE 2022								

- Atendimentos (UPA) 2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24h DR. RAIMUNDO MAIA



ATENDIMENTOS 2022

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
CLÍNICA	5605	3741	3807	4919	6157	5785	4421	3657	3392	3555	4715	3644	53398
SIMPLES	1537	1033	499	437	638	789	586	374	295	405	1113	718	8424
VERDE	3817	2516	3093	4246	5269	4769	3614	3050	2907	2978	3412	2719	42390
AMARELA	182	102	143	162	168	154	133	158	147	132	142	141	1764
VERMELHA	69	90	72	74	82	73	88	75	43	40	48	66	820
ODONTOLOGIA	114	91	85	104	89	99	118	118	154	249	668	634	2523
SIMPLES	88	65	63	84	67	72	87	96	123	190	480	351	1766
VERDE	26	26	22	20	22	27	31	22	31	59	187	283	756
AMARELA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
VERMELHA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ORTOPEDIA	1311	1179	1908	1758	1763	1492	1760	1724	1744	1680	1547	1373	19239
SIMPLES	474	422	734	752	754	547	573	563	574	506	597	467	6963
VERDE	836	753	1169	1006	1006	942	1187	1161	1170	1174	950	905	12259
AMARELA	1	3	4	0	2	3	0	0	0	0	0	1	14
VERMELHA	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
TOTAL	7030	5011	5800	6781	8009	7376	6299	5499	5290	5484	6930	5651	75160

12. ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

A operacionalização da RAS se dá pela interação dos seus três elementos constitutivos:

- População/região de saúde definidas;
- Estrutura operacional; sistema lógico de funcionamento determinado pelo modelo de atenção à saúde.

13. OPERACIONALIZAÇÃO

A operacionalização da Rede de Atenção às Urgências dar-se-á pela execução de 5 (cinco) fases:

I - Fase de Adesão e Diagnóstico:

- a) apresentação da Rede de Atenção às Urgências nos Estados e no Distrito Federal;
- b) realização de diagnóstico e aprovação da região inicial de implementação da Rede de Atenção às Urgências na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) nos Estados e no Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF); e
- c) instituição de Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção às Urgências, formado pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) e apoio institucional do Ministério da Saúde, que terá como atribuições:

1. mobilizar os dirigentes políticos do SUS em cada fase;
2. apoiar a organização dos processos de trabalho voltados a implantação/implementação da rede;
3. identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos em cada fase; e
4. monitorar e avaliar o processo de implantação/implementação da rede.

II - Fase do Desenho Regional da Rede:

- a) realização de análise da situação dos serviços de atendimento às urgências, com dados primários, incluindo dados demográficos e epidemiológicos, dimensionamento da demanda das urgências, dimensionamento da oferta dos serviços de urgência existentes e análise da situação da regulação, da avaliação, do controle, da vigilância epidemiológica, do apoio diagnóstico, do transporte para as urgências, da auditoria e do controle externo, pela Comissão Intergestores Regional (CIR) e pelo CGSES/DF, com o apoio da Secretaria de Saúde;

- b) elaboração da proposta de Plano de Ação Regional, com detalhamento técnico de cada componente da Rede, contemplando o desenho da Rede Atenção às Urgências, metas a serem cumpridas, cronograma de implantação, mecanismos de regulação, monitoramento e avaliação, o estabelecimento de responsabilidades e o aporte de recursos pela União, Estado, Distrito Federal e Municípios envolvidos;
- c) aprovação do Plano de Ação Regional na CIR, no CGSES/DF e na CIB; e
- d) elaboração dos Planos de Ações Municipais dos Municípios integrantes da CIR, em consonância com o Plano de Ação Regional;

III - Fase da Contratualização dos Pontos de Atenção:

- a) contratualização pela União, pelo Estados, pelo Distrito Federal ou pelo Município dos pontos de atenção da Rede de Urgência e Emergência, observadas as responsabilidades definidas para cada Componente da Rede de Atenção às Urgências no desenho regional; e
- b) instituição do Grupo Condutor Municipal em cada Município que compõe a CIR, com apoio institucional da SES;

IV - Fase da Qualificação dos Componentes: a qualificação dos Componentes da Rede de Atenção às Urgências será definida na portaria específica de cada um dos Componentes, onde constarão as responsabilidades que deverão ser cumpridas e as ações que serão desenvolvidas;

V - Fase da Certificação: a certificação será concedida pelo Ministério da Saúde aos gestores do SUS, após a etapa de qualificação dos componentes da Rede de Atenção às Urgências, com avaliação periódica.

§ 1º O Grupo Condutor da Rede de Atenção às Urgências no Distrito Federal será composto pela Secretaria de Saúde e pela CGSES/DF, com apoio institucional do Ministério da Saúde, e terá as mesmas atribuições do Grupo Condutor Estadual, descritas na alínea "c" do inciso I do art. 13.

§ 2º O Plano de Ação Regional e o Plano de Ação Municipal serão os documentos orientadores para a execução das fases de implementação da Rede de Urgência e Emergência, assim como para o monitoramento e a avaliação da implementação da Rede pelo Grupo Condutor Estadual e pelo Ministério da Saúde.

§ 3º A contratualização dos Pontos de Atenção é o meio pelo qual o gestor, seja ele o Município, o Estado, o Distrito Federal ou a União, estabelece metas quantitativas e qualitativas do processo de atenção à saúde, com o(s) ponto(s) de atenção à saúde da Rede de Atenção às Urgências sob sua gestão, de acordo com o Plano de Ação Regional e os Planos de Ação Municipais.

14. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A assistência dispensada às grávidas e as crianças menores de dois anos contempladas no Projeto Urgência e Emergência será monitorada e avaliada através dos relatórios dos sistemas de informações em saúde, assim discriminados:

- Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos – SINASC;
- Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN;
- Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização – SI-PNI;
- Sistema de Informação Ambulatorial – SAI;
- Sistema de Informação Hospitalar – SIH;
- Sistema de Informação de Mortalidade – SIM;
- Sistema de Informações Agravos e Notificação – SINAN;
- Fichas de Regulação Médica do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.

15. LEGISLAÇÃO /DECRETOS

- Decreto N° 7.616, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS.
- Decreto N° 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- Decreto N° 5.055, de 27 de abril de 2004. Institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, em Municípios e regiões do território nacional, e dá outras providências

16. PORTARIAS

- Portaria MS/GM 665, de 12 de abril de 2012. Dispõe sobre os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), institui o respectivo incentivo financeiro e aprova a Linha de Cuidados em AVC.
- Portaria MS/GM 3.024, de 21 de dezembro de 2011. Institui incentivo financeiro destinado aos estabelecimentos hospitalares que se caracterizam como entidades beneficentes de assistência social na área da saúde e que prestam 100% (cem por cento) dos seus serviços de saúde exclusivamente ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Incentivo 100% SUS).
- Portaria MS/GM 3.016, de 20 de dezembro de 2011. Estabelece recurso a ser disponibilizado aos Estados, Distrito Federal e Municípios.
- Portaria MS/GM Nº 2.952, de 14 de dezembro de 2011. Regulamenta, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS).
- Portaria MS/GM 2.994, de 13 de dezembro de 2011. Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, cria e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.
- Portaria MS/GM 2.821, de 28 de novembro de 2011. Dispõe sobre o incentivo financeiro de custeio para o Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.
- Portaria MS/GM 2.820, de 28 de novembro de 2011. Dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento para o Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.
- Portaria MS/SAS 804, de 28 de novembro de 2011. Identifica no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) as Centrais de Regulação Médica das Urgências e as equipes de atendimento das unidades de suporte básico, suporte avançado, atendimento aéreo, ambulância, motolância e veículo de intervenção rápida.

- Portaria MS/GM 2.649, de 7 de novembro de 2011. Altera e acrescenta dispositivos à Portaria nº 2.026/GM/MS, de 24 de agosto de 2011.
- Portaria MS/GM 2.648, de 7 de novembro de 2011 (revoga a Portaria MS/GM nº 1.601, de 7 de julho de 2011). Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e do conjunto de serviços de urgência 24 (vinte e quatro) horas da Rede de Atenção às Urgências, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências.
- Portaria MS/SAS Nº 672, de 18 de outubro de 2011. Estabelecer normas para o cadastramento, no SCNES, de estabelecimentos e equipes que farão parte da Atenção Domiciliar no SUS, constante do anexo I.
- Portaria MS/GM Nº 2.395, de 11 de outubro de 2011. Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria MS/GM Nº 2.338, de 3 de outubro de 2011. Estabelece diretrizes e cria mecanismos para a implantação do componente Sala de Estabilização (SE) da Rede de Atenção às Urgências.
- Portaria MS/GM Nº 2.301, de 29 de setembro de 2011. Altera os arts. 35 e 40 da Portaria MS/GM Nº 2.026, de 24 de agosto de 2011, que aprova as Diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).
- Portaria MS/GM Nº 2.029, de 24 de agosto de 2011. Institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria MS/GM Nº 2.026, de 24 de agosto de 2011. Aprova as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação Médica das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências.
- Portaria MS/GM Nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria MS/GM Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Portaria MS/GM Nº 2.048, de 5 de novembro de 2002. Aprovar, na forma do Anexo

desta Portaria, o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.

17. RESOLUÇÕES

- Resolução MS/ANVISA 443, de 9 de junho de 2011. Aprova a conformação da Rede de Urgência e Emergência (RUE) e a criação da Força Nacional de Saúde do Sistema Único de Saúde (FN-SUS).

JHONY WESLLYS BEZERRA COSTA
Presidente da CIB/PB

SORAYA GALDINO DE ARAUJO LUCENA
Presidente do COSEMS/PB

