

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 107, DE 22 DE ABRIL DE 2025.

*Aprova o Plano de Ação
Macrorregional da Rede de Atenção às
Urgências e Emergências - Aditivo I
Macrorregião de Saúde.*

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições legais, 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;

A Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, que aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

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, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

A Portaria 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 6, de 28 de setembro de 2017 que estabelece normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

A Portaria de Consolidação nº 3, de 3 de outubro de 2017, Anexo I, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

A Resolução CIB-PB nº 253, de 18 de novembro de 2022 que Aprova a adequação do cronograma e das ações referentes ao projeto para o aprimoramento das ações de gestão, planejamento e regionalização da saúde, visando à organização e à governança da Rede de Atenção à Saúde – RAS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS do Estado da Paraíba, para o final do exercício de 2023;

A Resolução CIB-PB nº 260, de 07 de dezembro de 2022 que aprova as fases 2 e 3 do Projeto de Aprimoramento das Ações de Gestão, Planejamento e Regionalização da Saúde na Paraíba; e,

A decisão da plenária da CIB-PB, na 11ª Reunião Extraordinária, em 22 de abril de 2025, realizada por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano de Ação Macrorregional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências - Aditivo I Macrorregião de Saúde.

Art. 2º Esta Resolução entrou em vigor na data de sua aprovação em CIB, devendo a mesma ser publicada em Diário Oficial do Estado - DOE.

Documento assinado digitalmente
 PATRICK AUREO LACERDA DE ALMEIDA PINTO
Data: 01/05/2025 10:12:19-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

PATRICK AUREO L. DE A. PINTO
Secretário Executivo de Gestão de Unidades
de Saúde da SES/PB

SORAYA
GALDINO DE
ARAUJO
LUCENA:4516103
8420

Assinado de forma
digital por SORAYA
GALDINO DE ARAUJO
LUCENA:45161038420
Dados: 2025.04.29
15:26:10 -03'00"

SORAYA GALDINO DE A. LUCENA
Presidente do COSEMS/PB
Vice Presidente da CIB/PB

ANEXO DA RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 107, DE 22 DE ABRIL DE 2025.

Plano de Ação Macrorregional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências- Aditivo I - Macrorregião de Saúde

**1ª CRS-Região de Saúde
2ª CRS-Região de Saúde
12ª CRS-Região de Saúde
14ª CRS-Região de Saúde**

Versão 15/04/2025

Abril/2025

Governador do Estado

João Azevêdo Lins Filho

Secretário de Estado da Saúde

Arimatheus Silva Reis

Secretária Executiva de Estado da Saúde

Renata Valéria Nóbrega

Secretária Executiva de Gestão da Rede de Unidades de Saúde

Patrick Aureo Lacerda de Almeida Pinto

GERENTE EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE

Maria Izabel Ferreira Sarmento

**GERENTE OPERACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E
EMERGÊNCIAS**

Priscilla da Costa Santos Farias

Equipe Técnica da Gerência Operacional de Atenção às Urgências e Emergências

Eric Alves Peixoto

Izabelle Salviano de Vasconcelos

Janayra Araújo Bento

Luana Fernandes Rocha

**PRESIDENTE DO CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE
(COSEMS)**

Soraya Galdino de Araújo Lucena

Assessoria Técnica do COSEMS

Amanda Pereira Freire de Albuquerque

Ana Maria Fernandes da Silva

Anna Katarina L. P. Galiza

Luciana Torres Figueiredo

Secretaria de Estado da Saúde

**ÁREAS TÉCNICAS QUE COMPÕEM O GRUPO
CONDUTOR DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Gerência Executiva de Atenção à Saúde

Gerência Operacional de Atenção Materna Infantil

Gerência Operacional de Atenção à Pessoa com Deficiência – SES/PB

Gerência Operacional de Atenção Urgência e Emergência

Gerência Operacional de Atenção Psicossocial- SES/PB

Gerência Operacional de Atenção Condições Crônicas

Gerência Executiva de Atenção especializada

Gerência Executiva de Regulação e avaliação da Assistência

Gerência Executiva de Planejamento e Gestão

Gerência Executiva de Vigilância em Saúde

Gerências Regionais de Saúde

Superintendência Estadual do Ministério da Saúde na Paraíba SEMS/PB

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS/PB;

Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa - SMS/JP

Escola de Saúde Pública da Paraíba – ESP/PB;

Conselho Estadual de Saúde – CES/PB

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....	13
2- DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.....	16
2.1 Organização do Território.....	16
3- COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL-CIR.....	22
4- ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE.....	25
4.1 Caracterização da 1ª Macrorregião.....	25
5- DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE.....	25
5.1 Dados Demográficos e Socioeconômicos.....	25
5.2 Informações Socioeconômicas.....	65
6- IDENTIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO TERRITÓRIO, DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO E DA CAPACIDADE INSTALADA	74
6.1 Perfil de Morbimortalidade.....	74
6.1.1 Morbidade por caráter de atendimento.....	74
6.1.2 Mortalidade CID 10.....	74
6.1.3 Mortalidade proporcional por grupos de causa.....	75
7- SERVIÇOS SUS E URGÊNCIA.....	78
7.1 Rede de Atenção à Saúde.....	79
7.2 Cobertura de Saúde da Família.....	80
7.3 Cobertura Atenção Básica (AB) e Estratégia da Saúde da Família (ESF).....	81
8- SERVIÇOS DE TRANSPORTE NA 1ª MACRORREGIÃO.....	88
8.1 Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).....	88
8.1.1 Rede de Atenção às Urgências - Diagnóstico dos Componentes da RUE - SAMU 192.....	88
9- UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO- UPA 24H.....	92
10- UNIDADE MISTA.....	95
11- PRONTO ATENDIMENTO.....	95
12- PORTAS DE ENTRADA DE EMERGÊNCIAS HOSPITALARES DA REDE ESTADUAL.....	97

12.1 Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR).....	97
12.2 Porta de Entrada/Hospitais de referência estadual na 1ª Macrorregião.....	101
12.3 Leitos de UTI.....	111
12.4 Leitos por Especialidade.....	115
12.5 Leitos Clínicos de Retaguarda.....	117
12.6 Apoio Diagnóstico.....	118
13- PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR.....	123
13.1 Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)/Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP)/ Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação- EMAP-R.....	123
14- VAZIOS ASSISTENCIAIS.....	125
14.1 Unidade de Pronto Atendimento 24 Horas.....	125
14.2 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-192.....	125
14.3 Serviço de Atenção Domiciliar.....	128
14.4 Salas de Estabilização.....	128
15- PROPOSTAS DO ADITIVO AO PAR - PLANO DE AÇÃO MACRORREGIONAL DA DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.....	129
15.1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24H).....	130
15.2 Portas de Entrada Hospitalares.....	131
15.3 Leitos de Sala de Estabilização.....	142
15.4 Leitos de UTI	143
15.5 Leitos Clínicos de Retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências....	144
15.6 Leitos de AVC.....	146
16- FLUXOS E DIRETRIZES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.....	148
16.1 Grade de Referência dos Serviços da Rede Hospitalar de Gestão Estadual.....	150
17- DESASTRES E ACIDENTES COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS.....	152
18- REGULAÇÃO E ACIDENTES COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS.....	153

19- CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO.....	154
20- MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	154
21- QUALIFICAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE NA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.....	155
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	156
REFERÊNCIAS.....	157

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Mapa dos Municípios da 1ª Região de Saúde do Estado da Paraíba.....	18
Figura 2 - Mapa dos Municípios da 2ª Região de Saúde do Estado da Paraíba.....	19
Figura 3 - Mapa dos Municípios da 12ª Região de Saúde do Estado da Paraíba.....	20
Figura 4 - Mapa dos Municípios da 14ª Região de Saúde do Estado da Paraíba.....	21
Figura 5 - Pirâmide etária do município de Alhandra - 1ª Região de Saúde.....	26
Figura 6 - Pirâmide etária do município de João Pessoa - 1ª Região de Saúde.....	29
Figura 7 - Pirâmide etária do município de Mari - 1ª Região de Saúde.....	30

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - População por faixa etária e sexo do município de Bayeux - 1ª RS.....	26
Gráfico 2 - População por faixa etária e sexo do município de Caaporã - 1ª RS.....	27
Gráfico 3 - População por faixa etária e sexo do município de Cabedelo - 1ª RS.....	27

Gráfico 4 - População por faixa etária e sexo do município de Conde - 1ª RS.....	28
Gráfico 5 - População por faixa etária e sexo do município de Cruz do Espírito Santo - 1ª Região de Saúde.....	28
Gráfico 6 - População por faixa etária e sexo do município de Lucena - 1ª RS.....	29
Gráfico 7 - População por faixa etária e sexo do município de Pitimbu - 1ª RS.....	30
Gráfico 8 - População por faixa etária e sexo do município de Riachão do Poço - 1ª RS.....	31
Gráfico 9 - População por faixa etária e sexo do município de Santa Rita- 1ª RS.....	31
Gráfico 10 - População por faixa etária e sexo do município de Sapé - 1ª RS.....	32
Gráfico 11 - População por faixa etária e sexo do município de Sobrado - 1ª RS.....	32
Gráfico 12 - População por faixa etária e sexo do município de Alagoinha- 2ª RS.....	34
Gráfico 13 - População por faixa etária e sexo do município de Araçagi- 2ª RS.....	34
Gráfico 14 - População por faixa etária e sexo do município de Araruna- 2ª RS.....	35
Gráfico 15 - População por faixa etária e sexo do município de Bananeiras- 2ª RS.....	35
Gráfico 16 - População por faixa etária e sexo do município de Belém- 2ª RS.....	35
Gráfico 17 - População por faixa etária e sexo do município de Borborema- 2ª RS.....	36
Gráfico 18 - População por faixa etária e sexo do município de Cacimba de Dentro- 2ª Região de Saúde.....	36
Gráfico 19 - População por faixa etária e sexo do município de Caiçara- 2ª RS.....	37
Gráfico 20 - População por faixa etária e sexo do município de Casserengue- 2ª RS.....	38
Gráfico 21 - População por faixa etária e sexo do município de Cuitegi- 2ª RS.....	38
Gráfico 22 - População por faixa etária e sexo do município de Dona Inês- 2ª RS.....	39
Gráfico 23 - População por faixa etária e sexo do município de Duas Estradas- 2ª RS.....	39
Gráfico 24 - População por faixa etária e sexo do município de Guarabira- 2ª RS.....	40
Gráfico 25 - População por faixa etária e sexo do município de Lagoa de Dentro- 2ª RS.....	40
Gráfico 26 - População por faixa etária e sexo do município de Logradouro- 2ª RS.....	41
Gráfico 27 - População por faixa etária e sexo do município de Mulungu- 2ª RS.....	41

Gráfico 28 - População por faixa etária e sexo do município de Pilões- 2ª RS.....	42
Gráfico 29 - População por faixa etária e sexo do município de Pilõezinhos- 2ª RS.....	42
Gráfico 30 - População por faixa etária e sexo do município de Pirpirituba- 2ª RS.....	43
Gráfico 31 - População por faixa etária e sexo do município de Riachão- 2ª RS.....	43
Gráfico 32 - População por faixa etária e sexo do município de Serra da Raiz- 2ª RS.....	44
Gráfico 33 - População por faixa etária e sexo do município de Serraria- 2ª RS.....	44
Gráfico 34 - População por faixa etária e sexo do município de Sertãozinho- 2ª RS.....	45
Gráfico 35 - População por faixa etária e sexo do município de Solânea- 2ª RS.....	45
Gráfico 36 - População por faixa etária e sexo do município de Tacima- 2ª RS.....	46
Gráfico 37 - População por faixa etária e sexo do município de Caldas Brandão - 12ª RS...	47
Gráfico 38 - População por faixa etária e sexo do município de Gurinhém - 12ª RS.....	48
Gráfico 39 - População por faixa etária e sexo do município de Ingá - 12ª RS.....	48
Gráfico 40 - População por faixa etária e sexo do município de Itabaiana - 12ª RS.....	49
Gráfico 41 - População por faixa etária e sexo do município de Itatuba - 12ª RS.....	49
Gráfico 42 - População por faixa etária e sexo do município de Juarez Távora - 12ª RS.....	50
Gráfico 43 - População por faixa etária e sexo do município de Juripiranga - 12ª RS.....	50
Gráfico 44 - População por faixa etária e sexo do município de Mogeiro - 12ª RS.....	51
Gráfico 45 - População por faixa etária e sexo do município de Pedras de Fogo - 12ª RS....	51
Gráfico 46 - População por faixa etária e sexo do município de Pilar - 12ª RS.....	52
Gráfico 47 - População por faixa etária e sexo do município de Riachão do Bacamarte - 12ª Região de Saúde.....	52
Gráfico 48 - População por faixa etária e sexo do município de Salgado de São Félix - 12ª Região de Saúde.....	53
Gráfico 49 - População por faixa etária e sexo do município de São José dos Ramos - 12ª Região de Saúde.....	53
Gráfico 50 - População por faixa etária e sexo do município de São Miguel de Taipu - 12ª Região de Saúde.....	54

Gráfico 51 - População por faixa etária e sexo do município de Baía da Traição- 14ª Região de Saúde.....	54
Gráfico 52 - População por faixa etária e sexo do município de Capim- 14ª RS.....	55
Gráfico 53 - População por faixa etária e sexo do município de Cuité de Mamanguape- 14ª Região de Saúde.....	56
Gráfico 54 - População por faixa etária e sexo do município de Curral de Cima- 14ª Região de Saúde.....	56
Gráfico 55 - População por faixa etária e sexo do município de Itapororoca- 14ª RS.....	57
Gráfico 56 - População por faixa etária e sexo do município de Jacaraú- 14ª RS.....	57
Gráfico 57 - População por faixa etária e sexo do município de Mamanguape- 14ª RS.....	58
Gráfico 58 - População por faixa etária e sexo do município de Marcação- 14ª RS.....	58
Gráfico 59 - População por faixa etária e sexo do município de Mataraca- 14ª RS.....	59
Gráfico 60 - População por faixa etária e sexo do município de Pedro Régis- 14ª RS.....	59
Gráfico 61 - População por faixa etária e sexo do município de Rio Tinto- 14ª RS.....	60
Gráfico 62 - Relação da população por sexo, no período de 2017 a 2021, da 2ª região de saúde.....	63
Gráfico 63 - Coberturas vacinais por tipo de vacina em menores de 1 ano de idade e um ano, Paraíba, 2019 a 2023.....	87
Gráfico 64 - Cobertura da Campanha da Influenza no Estado da Paraíba de 2019 a 2023.....	87

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Organização das macrorregiões do Estado da Paraíba.....	16
Quadro 2 - Organização das regiões de saúde da Paraíba.....	17
Quadro 3 - Subdivisão e caracterização da 1ª CIR, segundo a Secretaria de Estado da Saúde.....	22
Quadro 4 - Subdivisão e caracterização da 2ª CIR.....	23
Quadro 5 - Subdivisão e caracterização da 12ª CIR.....	24
Quadro 6 - Subdivisão e caracterização da 14ª CIR.....	24

Quadro 7 - População 1ª região de saúde da Paraíba entre os anos de 2017 e 2022.....	33
Quadro 8 - População 2ª região de saúde da Paraíba entre os anos de 2017 e 2022.....	46
Quadro 9 - População 12ª região de saúde da Paraíba entre os anos de 2017 e 2022.....	54
Quadro 10 - População 14ª região de saúde da Paraíba entre os anos de 2017 e 2022.....	60
Quadro 11 - Informações demográficas municípios da 1ª GRS – 1ª Região de Saúde.....	61
Quadro 12 - População residente por sexo na 1ª Região de Saúde, de 2017-2021.....	62
Quadro 13 - Informações demográficas municípios da 2ª GRS – 2ª Região de Saúde.....	62
Quadro 14 - Informações demográficas municípios da 12ª GRS – 12ª Região de Saúde.....	64
Quadro 15 - Informações demográficas municípios da 1ª GRS – 14ª Região de Saúde.....	65
Quadro 16 - Informações socioeconômicas dos municípios da 1ª Região de Saúde.....	68
Quadro 17 - Informações socioeconômicas dos municípios da 2ª Região de Saúde.....	69
Quadro 18 - Informações socioeconômicas dos municípios da 12ª Região de Saúde.....	71
Quadro 19 - Informações socioeconômicas dos municípios da 14ª Região de Saúde.....	72
Quadro 20 - Informações demográficas consolidadas da 1ª Macrorregião (Regiões de Saúde 1ª, 2ª, 12ª, 14ª).....	73
Quadro 21 - Mortalidade por Capítulo do CID 10 na 1ª Macrorregião em 2023.....	74
Quadro 22 - Mortalidade por grupo de causas na 1ª Macrorregião da Paraíba ano 2023.....	77
Quadro 23 - Cobertura de Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família na 1ª RS.....	82
Quadro 24 - Cobertura de Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família na 2ª RS.....	83
Quadro 25 - Cobertura de Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família na 12ª RS.....	84
Quadro 26 - Cobertura de Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família na 14ª RS.....	85
Quadro 27 - Coberturas vacinais por tipo de vacina em menores de 1 ano de idade e um ano e respectivas metas (%) - Paraíba, 2019 a 2023.....	86
Quadro 28 - Análise dos municípios que atingiram cobertura vacinal por imunobiológico, no período de 2022 e 2023, Paraíba.....	86
Quadro 29 - Rede de Atenção às Urgências/SAMU 192 (Unidades implantadas) – Central de Regulação Municipal - 1ª Macrorregião da Paraíba.....	89
Quadro 30 - UPA 24h na 1ª Macrorregional.....	92

Quadro 31 - UPA 24h na 2ª região de saúde.....	93
Quadro 32 - UPA 24h na 12ª região de saúde.....	93
Quadro 33 - Números total de atendimentos realizados nas UPAs 24h na 1ª Macrorregião em (2023).....	94
Quadro 34 - Unidades Mistas 1ª Macrorregião.....	95
Quadro 35 - Pronto-Atendimento.....	96
Quadro 36 - Número de atendimentos de Acolhimento com Classificação de Risco estratificado por cores realizado nas Portas de Entrada Hospitalares na 1ª Macrorregião em 2023.....	98
Quadro 37 - Distribuição dos serviços hospitalares na 1ª região de saúde.....	101
Quadro 38 - Municípios de localização e gerências dos serviços hospitalares estaduais da 1ª Macrorregião de Saúde.....	103
Quadro 39 - Hospitais de Rede Privada na 1ª Macrorregião.....	104
Quadro 40 - Hospitais Municipais da 1ª Macrorregião.....	105
Quadro 41 - Situação atual das Portas de Entrada de Emergência Hospitalares de Referência da Rede Estadual da 1ªMacrorregião.....	106
Quadro 42 - Disponibilidade de leitos de UTI Geral SUS na 1ª Macrorregião no ano de 2023.....	111
Quadro 43 - Disponibilidade de leitos de UTI Geral nos hospitais privados da 1ª Macrorregião.....	114
Quadro 44 - Leitos por especialidade na 1ª Macrorregião.....	115
Quadro 45 : Leitos clínicos de retaguarda aprovados no PAR RUE 1ª. Macrorregião da Paraíba.....	117
Quadro 46 - Apoio Diagnóstico Urgência e Emergência.....	118
Quadro 47 - Dimensionamento de Leitos na 1ª Macrorregião por Regiões de Saúde.....	122
Quadro 48 - Distribuição das equipes EMAD e EMAP na 1ª macrorregião de saúde da Paraíba.....	124
Quadro 49 - Vazio Assistencial 1ª Macrorregião Serviço SAMU 192.....	125
Quadro 50 -Vazio Assistencial 1ª Macrorregião Serviço de Atendimento Domiciliar	

-SAD.....	128
Quadro 51- Proposta Prevista de Habilitação das Portas de Entrada de Emergências Hospitalares.....	131
Quadro 52 - Total de Atendimentos de Urgência Adulto e Pediátrica.....	140
Quadro 53 - Total de Atendimentos por Municípios PB - 2023.....	141
Quadro 54 - Proposta Prevista de Implantação de Salas de Estabilização.....	142
Quadro 55- Proposta Prevista de Habilitação e Qualificação dos Leitos de UTI para 1ª Macrorregião (1ª, 2ª, 12ª e 14ª).....	143
Quadro 56- Proposta Prevista de Habilitação de Leitos Clínicos de Retaguarda para 1ª Macrorregião (1ª, 2ª, 12ª e 14ª).....	144
Quadro 57 - Propostas Previstas de Implantação de Linhas de Cuidado em Acidente Vascular Cerebral (AVC).	145

1 INTRODUÇÃO

O presente documento estabelece os fundamentos conceituais e operativos essenciais ao processo de organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências nas regiões de saúde, entendendo que a operacionalização do Aditivo ao PAR contribuirá com o aprofundamento de uma série de ajustes técnicos e organizacionais a serem desenvolvidos, em função da dinâmica no território.

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. E ainda, o Aditivo ao Plano de Ação Regional (PAR) faz parte do processo de planejamento do SUS, realizado no âmbito das Regiões de Saúde, e visa promover a equidade regional, bem como contribuir na concretização do planejamento ascendente do SUS. As atuais mudanças estruturais, organizacionais, legais, administrativas, epidemiológicas e demográficas evidenciadas na saúde do Brasil exigem estratégias e organização dos serviços que sejam capazes de responder socialmente, com efetividade, eficiência e qualidade à situação de saúde da região.

Os investimentos em ações voltadas ao fortalecimento, ao apoio ou à 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, haja vista 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 1ª Região de Saúde e suas repercussões sobre o funcionamento do sistema.

A segunda diz respeito à estruturação das Redes de Atenção à Saúde, que é um processo complexo, que envolve a construção de uma capacidade de articulação intensa e

diversificada. Além disso, é também desafiadora a tarefa de construção de uma sistemática de avaliação capaz de captar os possíveis avanços em termos de fortalecimento da RAS decorrentes das intervenções.

Desta forma, apresentamos o Aditivo ao Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência da I Macrorregião 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.

A Atenção às Urgências e Emergências consiste em uma rede composta por diferentes serviços, pelos três níveis de gestão, com regulação pública e controle social. O atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado de forma integral, hierarquizado e regulado com serviços organizados segundo as necessidades dos usuários. Integra as unidades de Pronto Atendimento e as Salas de Observação, a Atenção Primária à Saúde, Leitos de Retaguarda nos Hospitais, permeados pela organização do SAMU 192, e Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h).

Atualmente, são sete Centrais de Regulação de Urgência de Gestão Municipal implantadas na Paraíba, distribuídas nos seguintes municípios: João Pessoa, Campina Grande, Monteiro, Patos, Piancó, Sousa e Cajazeiras. É essencial enfatizar que o crescimento dos acidentes e da violência nas áreas urbanas, em paralelo ao aumento da expectativa de vida no Estado e à consequente elevação das doenças crônicas e suas complicações, além das doenças infecciosas não preveníveis por imunização, está gerando uma sobrecarga nos serviços de urgência e emergência destinados ao cuidado da população.

Experiências têm demonstrado que a organização das Redes de Atenção à Saúde, tendo a Atenção Primária em Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede, se apresenta como um mecanismo de superação da fragmentação sistêmica; é mais eficaz tanto em termos de organização interna (alocação de recursos, coordenação clínica, etc.), quanto em sua capacidade de fazer face aos atuais desafios do cenário socioeconômico, demográfico, epidemiológico e sanitário.

Diante disso, o objetivo principal desse Aditivo é qualificar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências nos municípios da I Macrorregião de Saúde da Paraíba, que contempla as 1ª, 2ª, 12ª e 14ª Regiões de Saúde. Mais precisamente, ampliar, articular e

integrar todos os equipamentos de saúde; qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna; estruturar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências na I Macrorregião de Saúde, que concentra quatro Regiões de Saúde do Estado da Paraíba; proporcionar garantia de acesso e continuidade de tratamento; implantar referências macrorregionais e regionais para os serviços de suporte indispensáveis na Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.1 Organização do Território

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

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, os quais estruturam o Estado em três Macrorregiões de Saúde, sendo a primeira Macrorregião de Saúde, composta por quatro Regiões de Saúde, com sede em João Pessoa; a segunda, por cinco Regiões de Saúde, com sede em Campina Grande; e a terceira, por sete Regiões de Saúde, com duas sedes, uma em Patos (Sertão) e outra em Sousa (Alto Sertão).

Quadro 1 - Organização das macrorregiões do Estado da Paraíba

MACRORREGIÕES	Nº DE REGIÕES DE SAÚDE	SEDE
1 ^a	4	João Pessoa
2 ^a	5	Campina Grande
3 ^a	7	Patos (Sertão) Sousa (Alto sertão)

Fonte: SES - PB, 2024.

Quadro 2 - Organização das regiões de saúde da Paraíba

1ª Região - João Pessoa	9ª Região – Cajazeiras
2ª Região – Guarabira	10ª Região – Sousa
3ª Região - Campina Grande	11ª Região - Princesa Isabel
4ª Região – Cuité	12ª Região - Itabaiana
5ª Região – Monteiro	13ª Região - Pombal
6ª Região - Patos	14ª Região - Mamanguape
7ª Região – Piancó	15ª Região – Queimada(Cariri)
8ª Região - Catolé do Rocha	16ª Região – Campina Grande (Borborema)

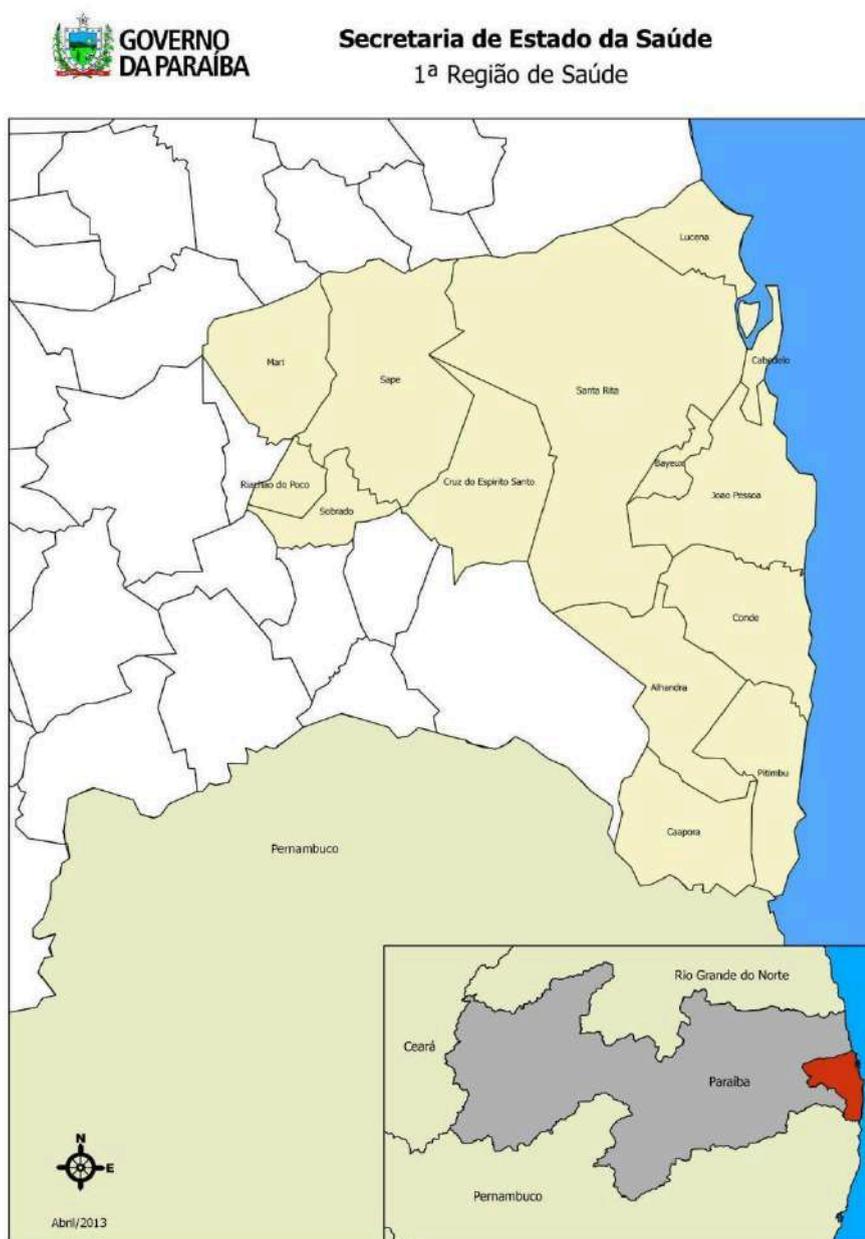
Fonte: SES - PB, 2024.

A configuração regional da saúde na Paraíba está organizada em 16 regiões de saúde distribuídas em três macrorregiões, contemplando os seus 223 municípios. Este desenho tem a seguinte conformação: I Macro, composta por quatro regiões de saúde, com uma população de 2.098.978 (Cosems-PB) habitantes, com sede em João Pessoa; II Macro composta por cinco regiões de saúde, com uma população de 1.126.602 (Cosems-PB) habitantes, com sede em Campina Grande e III Macro por sete regiões de saúde, com uma população de 901.868 (Cosems-PB) habitantes, e com duas sedes, uma em Patos (Região do Sertão) e outra em Sousa (Região do Alto Sertão).

O Estado apresenta também 12 Gerências Regionais de Saúde (GRS): 1ª - João Pessoa, 2ª - Guarabira, 3ª - Campina Grande, 4ª - Cuité, 5ª - Monteiro, 6ª - Patos, 7ª - Piancó, 8ª - Catolé do Rocha, 9ª - Cajazeiras, 10ª - Sousa, 11ª - Princesa Isabel e 12ª - Itabaiana. Cada gerência conta com uma capacidade funcional instalada, capaz de articular o processo gerencial das ações técnico-administrativas. Essas unidades têm a missão de assumir a

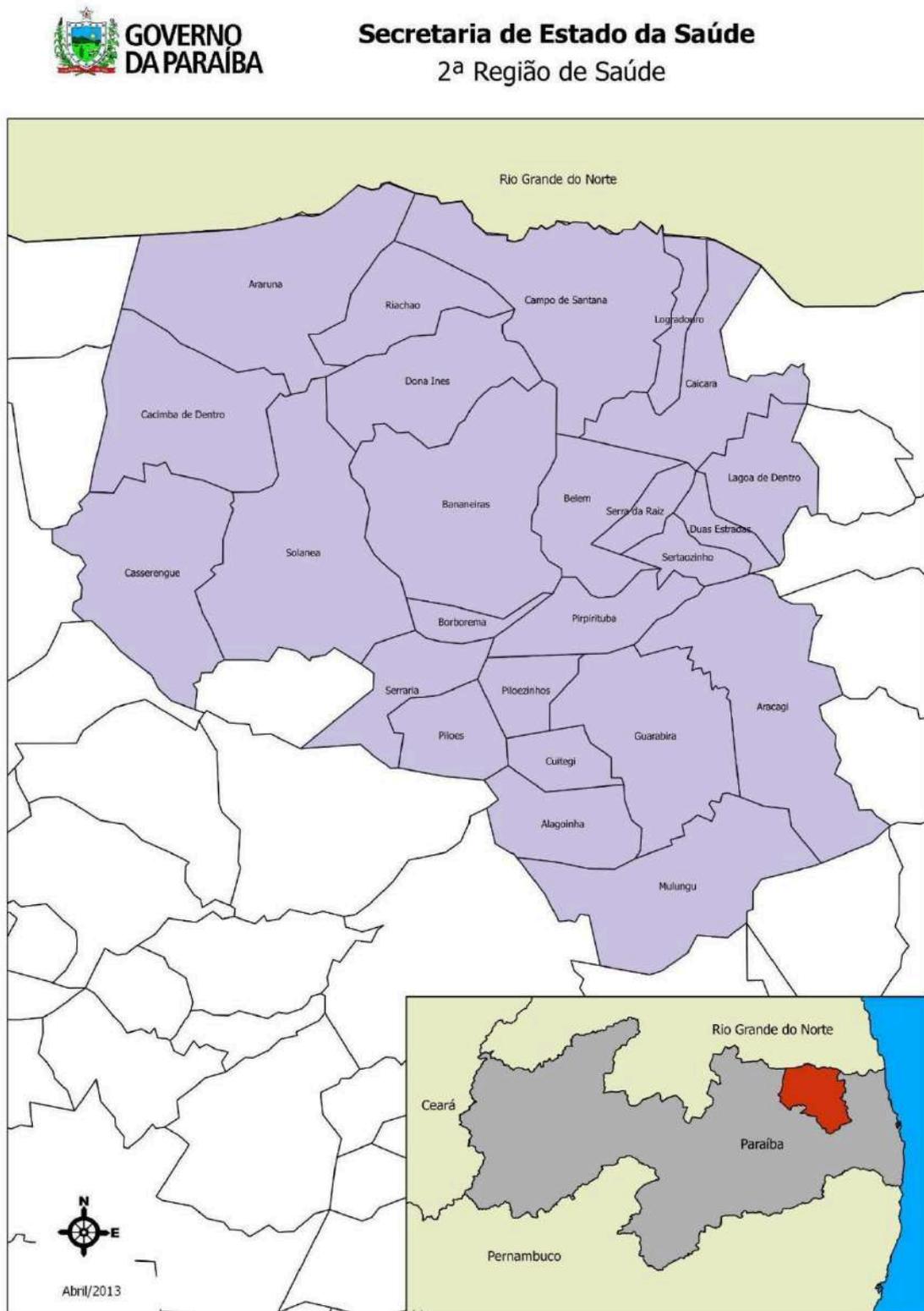
responsabilidade sanitária compartilhada no território de abrangência, oferecendo apoio técnico aos municípios, acompanhando o planejamento das ações e serviços de saúde e participando dos diversos espaços de gestão e cogestão entre os entes federados, fortalecendo o processo de regionalização no Estado.

Figura 1 - Mapa dos municípios da 1ª Região de Saúde do Estado da Paraíba



Fonte: infosaudepb.saude.pb.gov.br/mosaico/regionalizacao/mapas_estaticos

Figura 2 - Mapa dos municípios da 2ª Região de Saúde do Estado da Paraíba



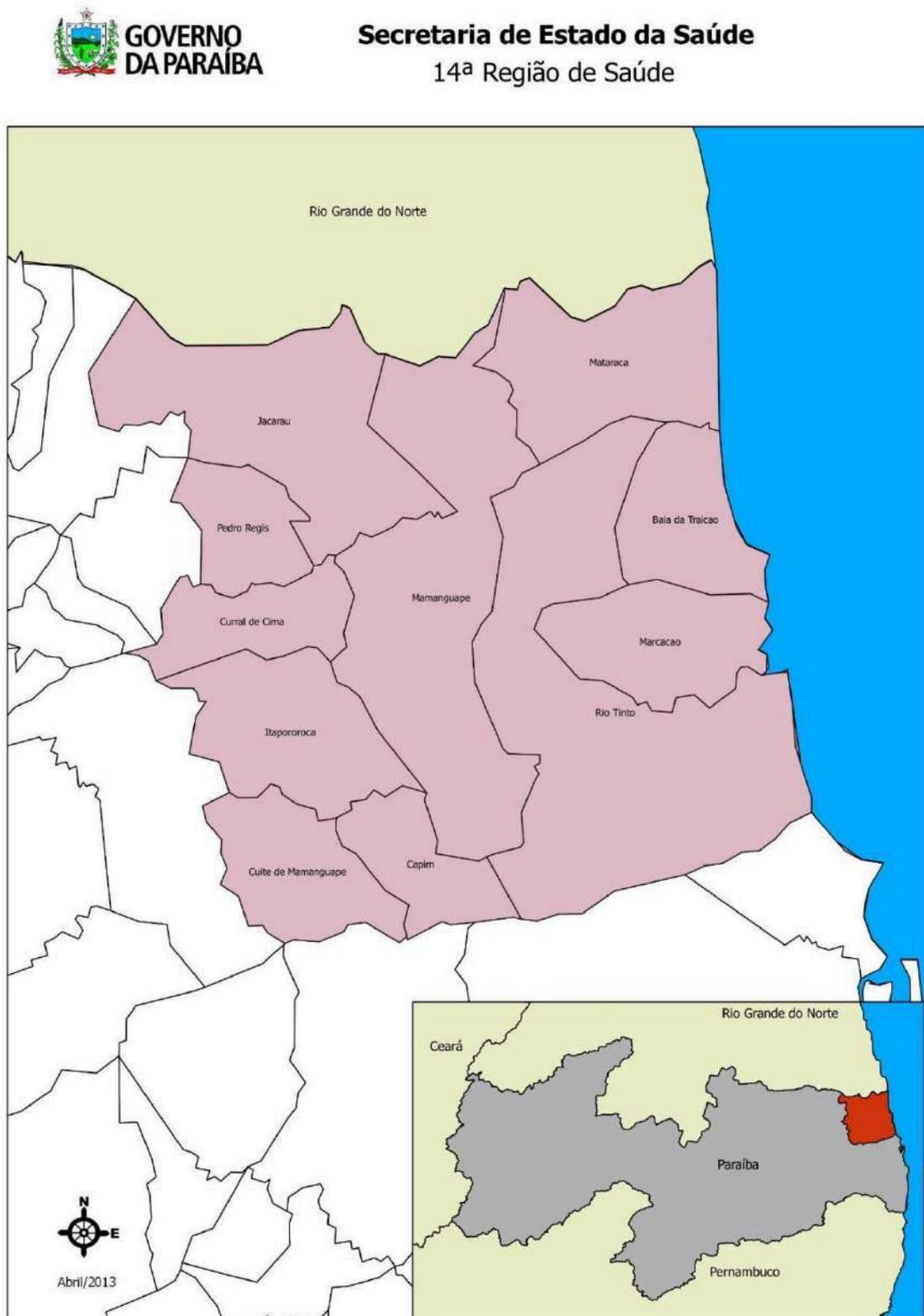
Fonte: infosaudepb.saude.pb.gov.br/mosaico/regionalizacao/mapas_estaticos

Figura 3 - Mapa dos municípios da 12ª Região de Saúde do Estado da Paraíba



Fonte: infosaudepb.saude.pb.gov.br/mosaico/regionalizacao/mapas_estaticos

Figura 4 -Mapa dos municípios da 14ª Região de Saúde do Estado da Paraíba



Fonte: infosaudepb.saude.pb.gov.br/mosaico/regionalizacao/mapas_estaticos

3 COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)

A Comissão Intergestores Regional (CIR) desenvolve um trabalho significativo nas discussões das políticas regionais, sendo ferramenta fundamental para o fortalecimento da governança nos territórios, pela negociação da alocação e distribuição de recursos, imprescindível para o planejamento, os pactos interfederativos, e o financiamento em saúde, desempenhando um papel de fundamental importância para o sistema regional de saúde da Paraíba, como espaço democrático, político e cooperativo.

Para a I Macrorregião de Saúde da Paraíba tem-se a 1ª CIR, 2ª CIR, 12ª CIR e 14ª CIR (conforme quadros abaixo), cada uma composta por representantes, dentre eles: secretários executivos, apoiadores regionais, representando a Gerência Regional de Saúde, e secretários municipais da região. As reuniões acontecem mensalmente de forma ordinária e quando há necessidade, ocorrem reuniões extraordinárias. A Câmara Técnica regional tem por objetivo aprofundar a discussão de assuntos pertinentes à saúde que serão passados na Comissão Intergestores Regional, composta por representantes, como apoiadora institucional, representante da Gerência Regional e técnicos dos municípios da região.

Quadro 3 - Subdivisão e caracterização da 1ª CIR, segundo a Secretaria de Estado da Saúde

Macrorregião	Região	Comissão Intergestora	Municípios
Macro I	1ª Região	CIR Mata Atlântica	1. Alhandra 2. Bayeux 3. Caaporã 4. Cabedelo 5. Conde 6. Cruz do Espírito Santo 7. João Pessoa 8. Lucena 9. Mari 10. Pitimbu 11. Riachão do Porco 12. Santa Rita 13. Sapé 14. Sobrado

Fonte: SES - PB, 2024.

Quadro 4 - Subdivisão e caracterização da 2ª CIR

Macrorregião	Região	Comissão Intergestora	Municípios
Macro I	2ª Região	CIR	1. Alagoinha
		Piemont da Borborema	2. Araçagi
			3. Araruna
			4. Bananeiras
			5. Belém
			6. Borborema
			7. Cacimba de Dentro
			8. Caiçara
			9. Casserengue
			10. Cuitegi
			11. Dona Inês
			12. Duas Estradas
			13. Guarabira
			14. Lagoa de Dentro
			15. Logradouro
			16. Mulungu
			17. Pilões
			18. Pilõezinhos
			19. Pirpirituba
			20. Riachão
			21. Serra da Raiz
			22. Serraria
			23. Sertãozinho
			24. Solânea
			25. Tacima

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde, 2024.

Quadro 5 - Subdivisão e caracterização da 12ª CIR

Macrorregião	Região	Comissão Intergestora	Municípios
Macro I	12ª Região	CIR Vale do Paraíba	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caldas Brandão 2. Gurinhém 3. Ingá 4. Itabaiana 5. Itatuba 6. Juarez Távora 7. Juripiranga 8. Mogeiro 9. Pedras de Fogo 10. Pilar 11. Riachão do Bacamarte 12. Salgado de São Félix 13. São José dos Ramos 14. São Miguel de Taipu

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde, 2024.

Quadro 6 - Subdivisão e caracterização da 14ª CIR

Macrorregião	Região	Comissão Intergestora	Municípios
Macro I	14ª Região	CIR Vale do Mamanguape	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baía da Traição 2. Capim 3. Cuité de Mamanguape 4. Curral de Cima 5. Itapororoca 6. Jacaraú 7. Marcação 8. Mataraca 9. Pedro Régis 10. Rio Tinto 11. Mamanguape

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde, 2024.

4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

4.1 Caracterização da 1ª Macrorregião de Saúde

A 1ª Macrorregião de Saúde da Paraíba possui 04 (quatro) regiões de saúde, a 1ª é a da Mata Atlântica, que limita-se ao Norte, e abrange os municípios de Alhandra, Bayeux, Caaporã, Cabedelo, Conde, Cruz do Espírito Santo, João Pessoa, Lucena, Mari, Pitimbu, Riachão do Poço, Santa Rita, Sapé e Sobrado. Esta região conta com uma população de 1.300.465 habitantes. A 2ª é a de Piemonte da Borborema, com os municípios de Alagoinha, Araçagi, Araruna, Bananeiras, Belém, Borborema, Cacimba de Dentro, Caiçara, Casserengue, Cuitegi, Dona Inês, Duas Estradas, Guarabira, Lagoa de Dentro, Logradouro, Mulungu, Pilões, Pilõezinhos, Pirpirituba, Riachão, Serra da Raiz, Serraria, Sertãozinho, Solânea e Tacima. Sua população total é de 306.587 habitantes.

A 12ª região de saúde que compõe essa Macro é a do Vale do Paraíba, e abrange as seguintes cidades: Caldas Brandão, Gurinhém, Ingá, Itabaiana, Itatuba, Juarez Távora, Juripiranga, Mogeiro, Pedras de Fogo, Pilar, Riachão do Bacamarte, Salgado de São Félix, São José dos Ramos e São Miguel de Taipu. Esta região possui um total de 175.405 habitantes. Por fim, a 14ª região, que é a do Vale do Mamanguape, possui os municípios de Baía da Traição, Capim, Cuité de Mamanguape, Curral de Cima, Itapororoca, Jacaraú, Mamanguape, Marcação, Mataraca, Pedro Régis e Rio Tinto. Sua população total é de 151.394 habitantes.

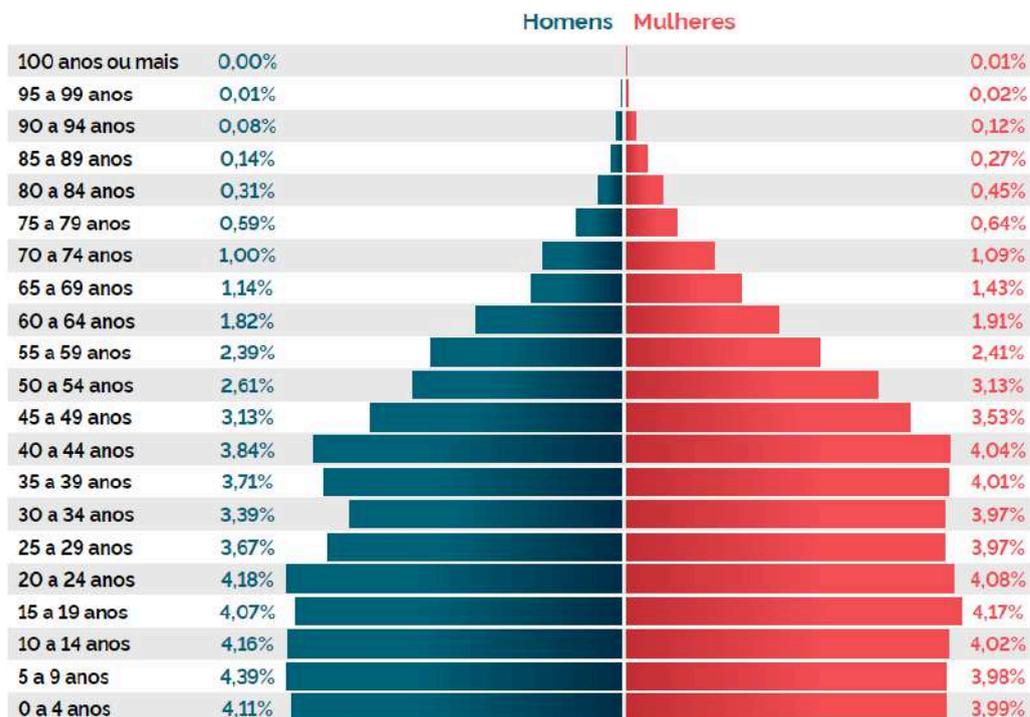
Vale destacar que a capital João Pessoa concentra a maioria dos serviços de saúde de média e alta complexidade do Estado, servindo inclusive como referência para as demais regiões de saúde.

5 DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE

5.1 Dados Demográficos e Socioeconômicos

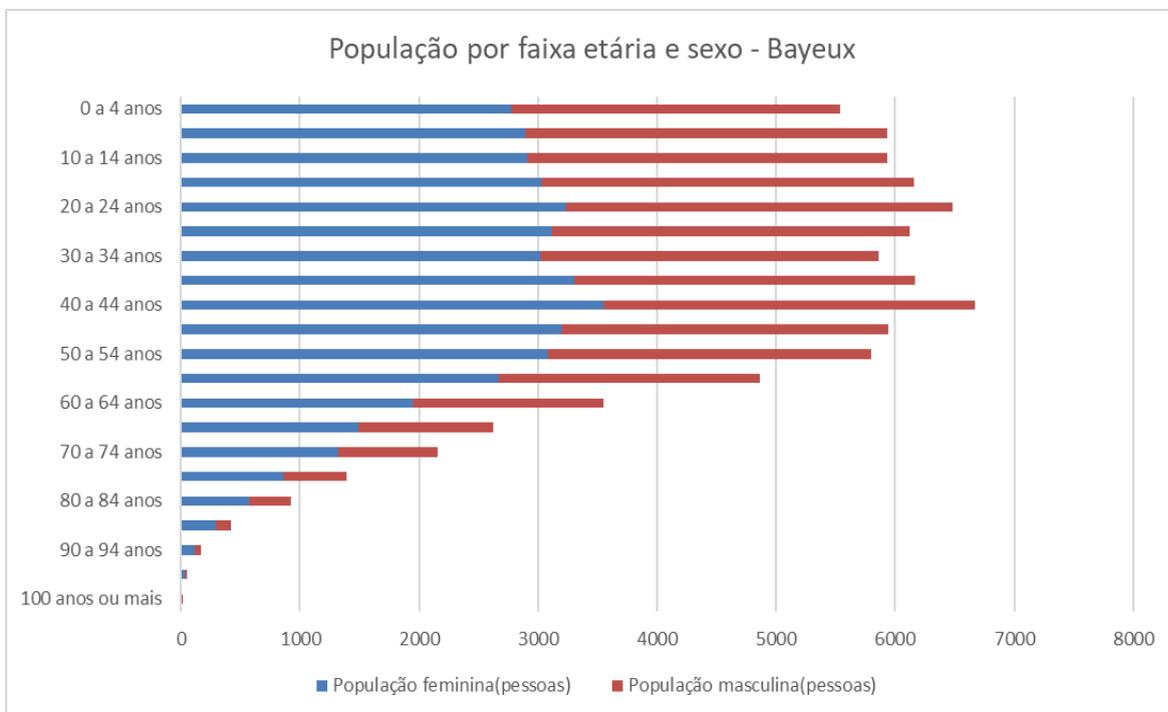
A população estimada pelo IBGE da 1ª região de saúde da Paraíba em 2022 era de 1.335.829 habitantes, sendo que a maioria está concentrada no município de João Pessoa, seguido de Santa Rita e Bayeux, conforme os quadros a seguir. Em relação à densidade demográfica, o número de habitantes por quilômetro quadrado é maior nos municípios de João Pessoa, Bayeux e Cabedelo.

Figura 5 - Pirâmide etária do município de Alhandra - 1ª Região de Saúde



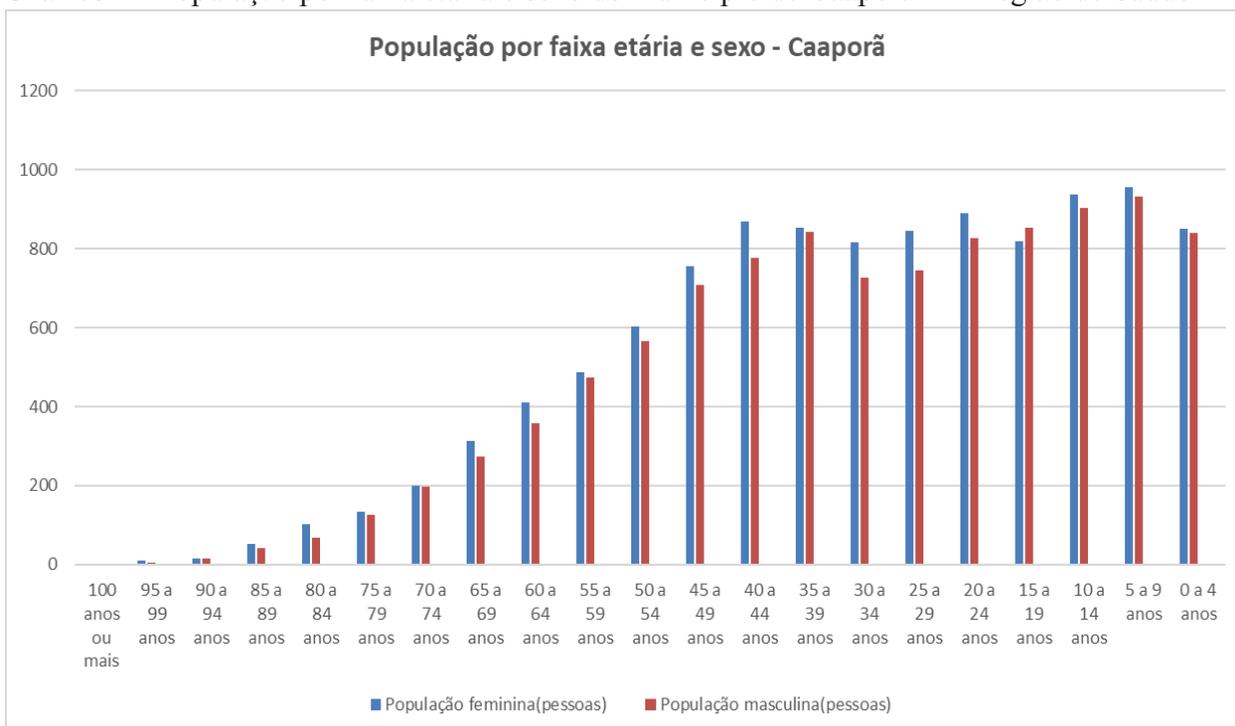
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 1 - População por faixa etária e sexo do município de Bayeux - 1ª Região de Saúde



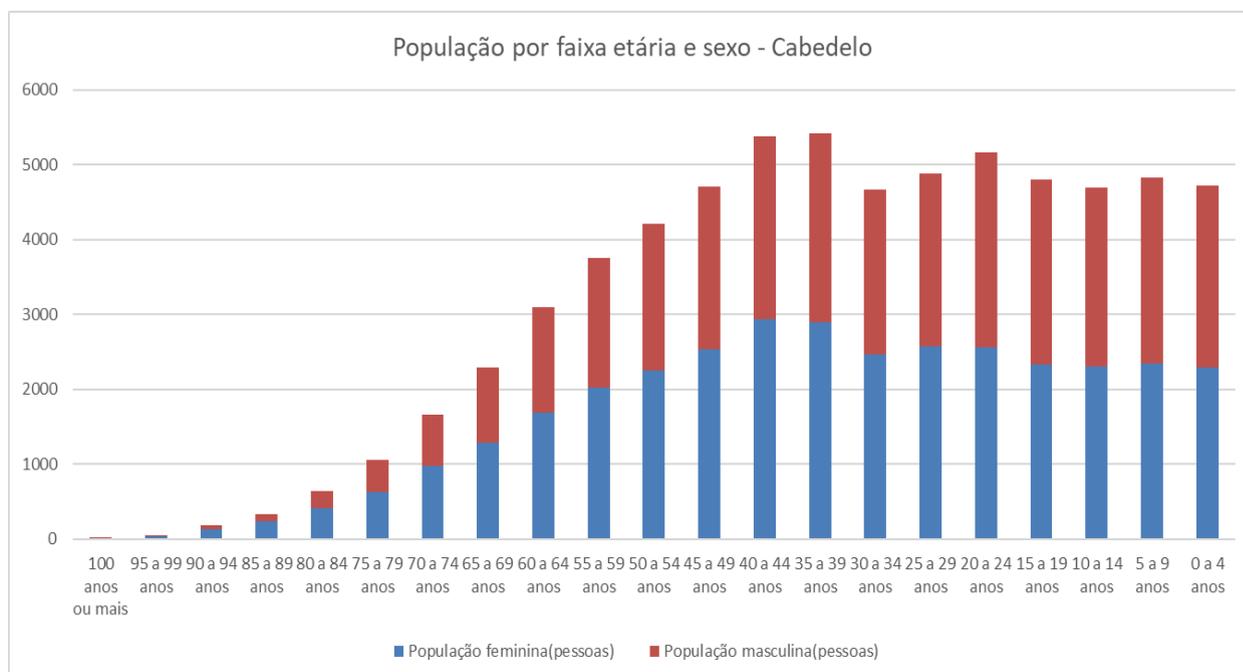
Fonte: IBGE, 2022

Gráfico 2 - População por faixa etária e sexo do município de Caaporã - 1ª Região de Saúde



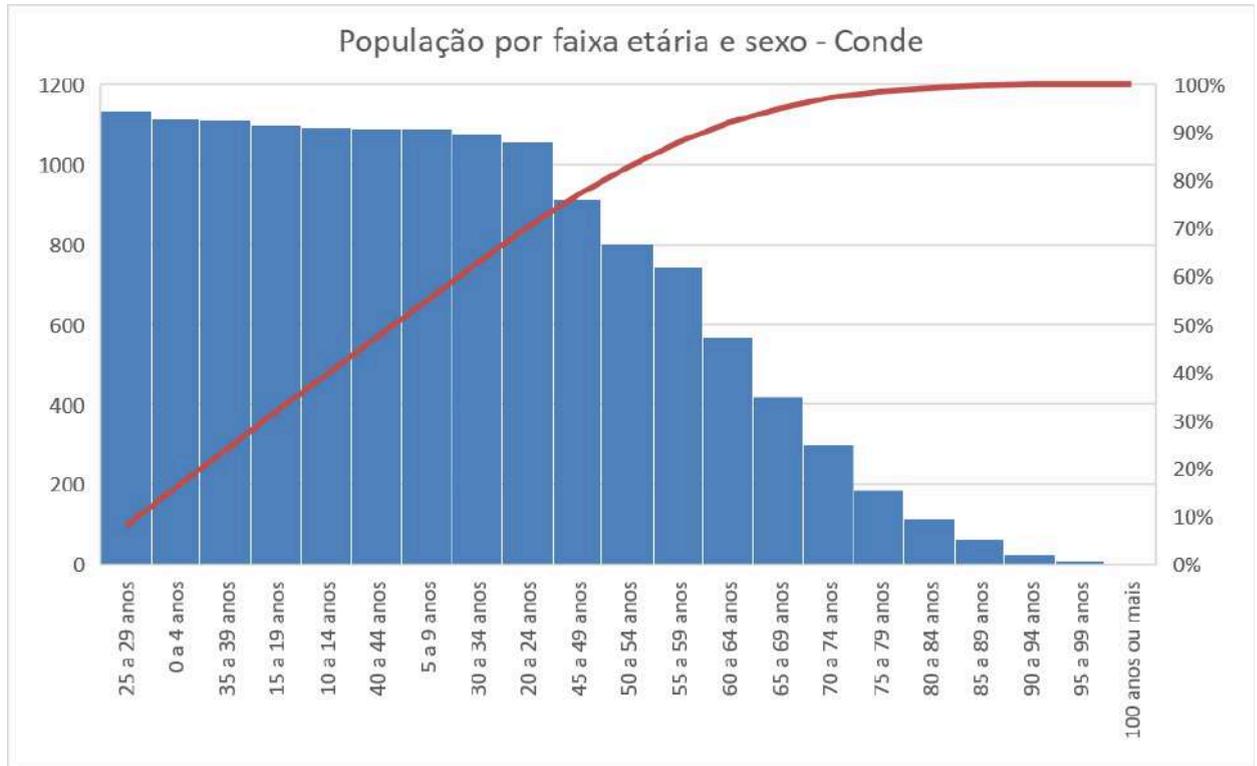
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 3 - População por faixa etária e sexo do município de Cabedelo - 1ª Região de Saúde



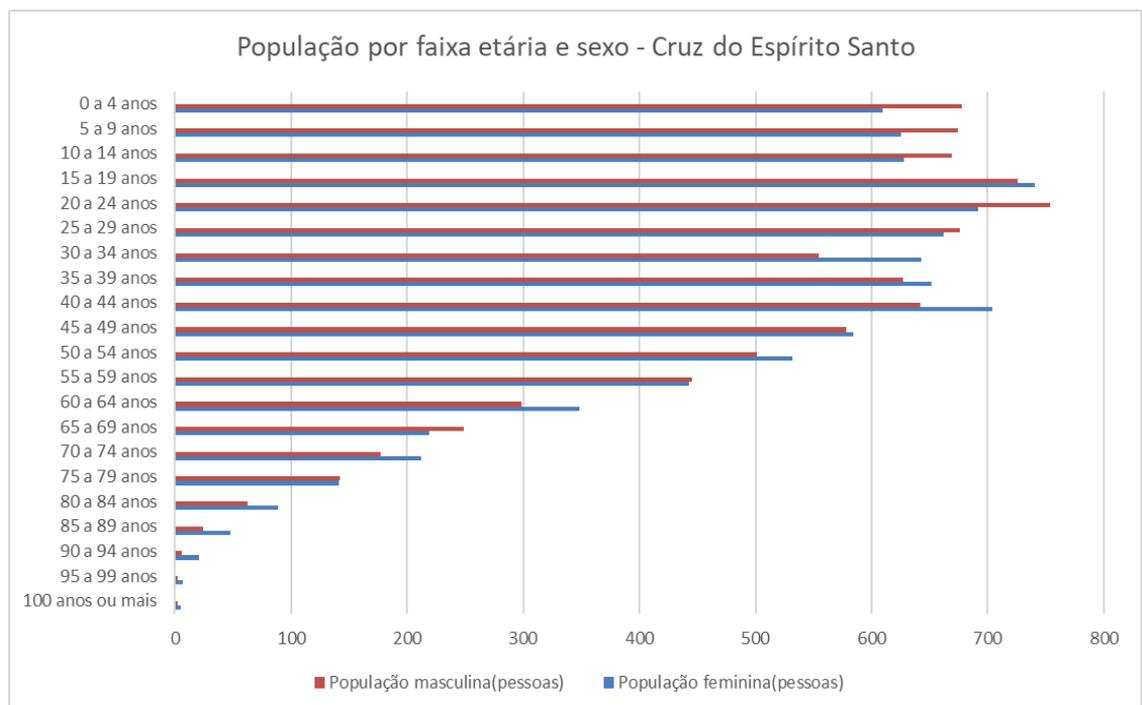
Fonte: IBGE, 2022

Gráfico 4 - População por faixa etária e sexo do município de Conde - 1ª Região de Saúde



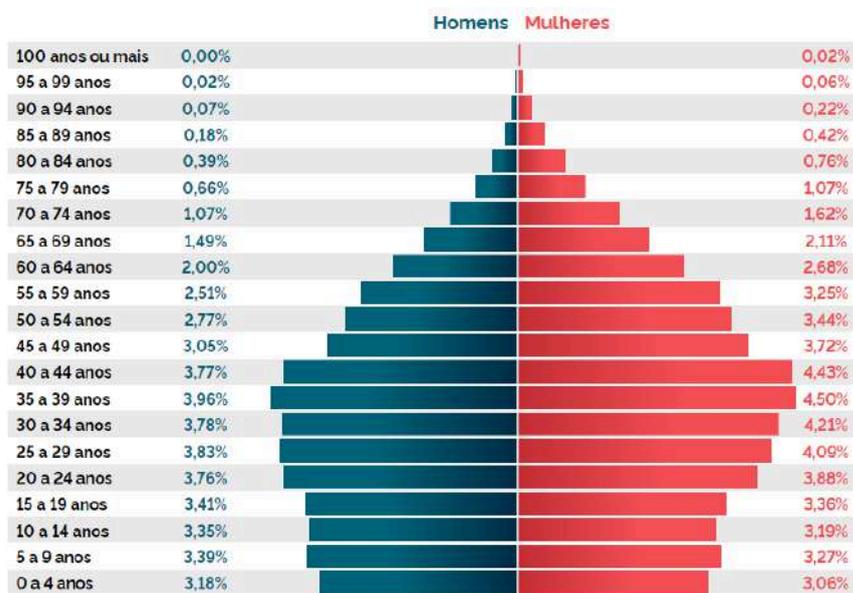
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 5 - População por faixa etária e sexo do município de Cruz do Espírito Santo - 1ª Região de Saúde



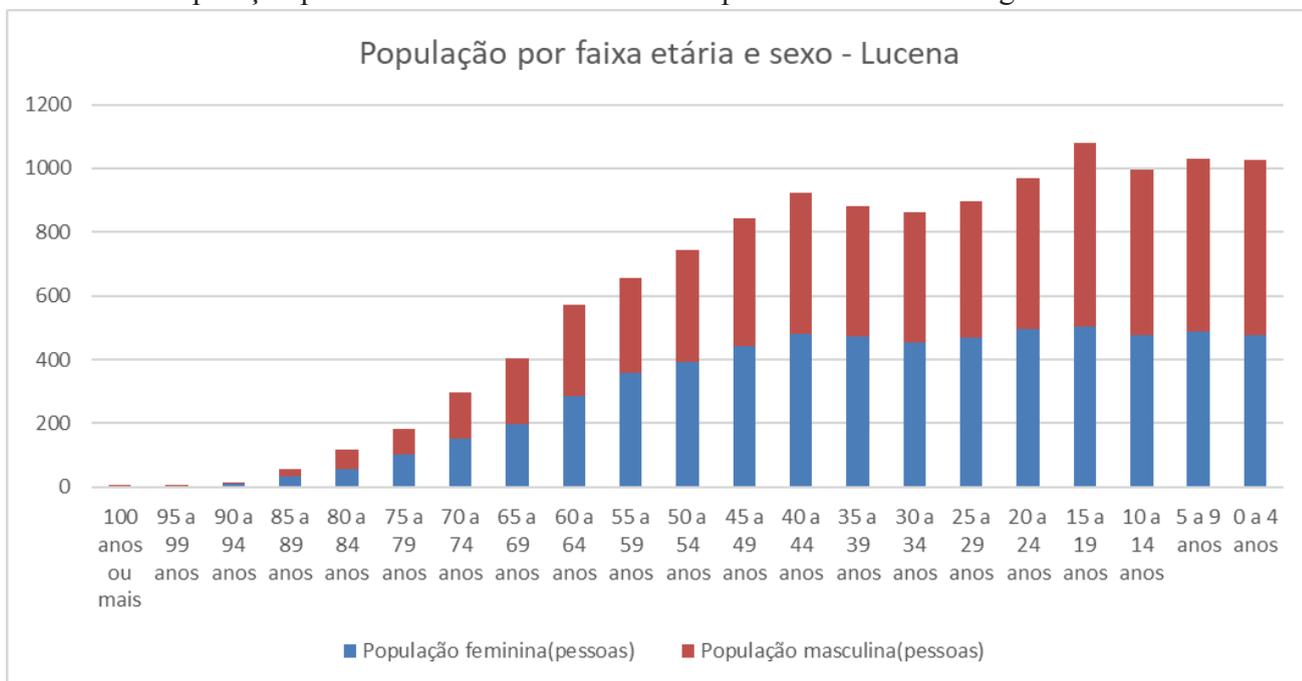
Fonte: IBGE, 2022.

Figura 6 - Pirâmide etária do município de João Pessoa - 1ª Região de Saúde



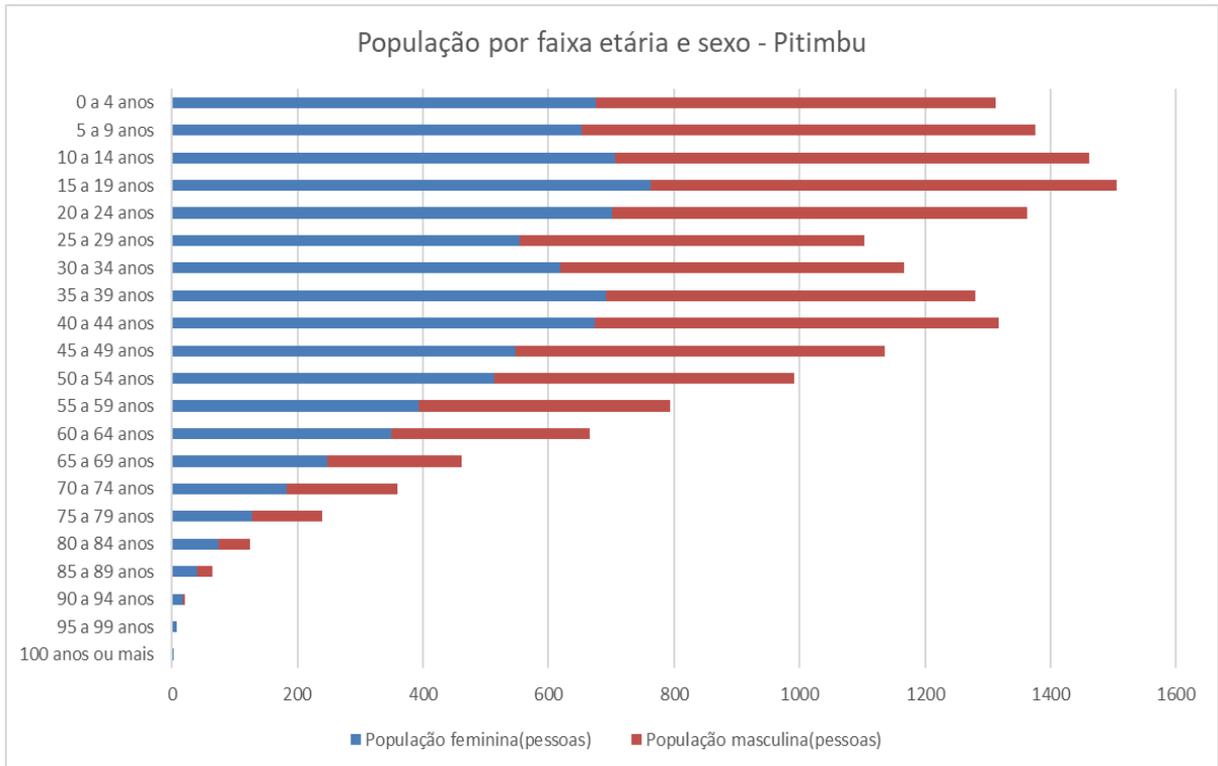
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 6 - População por faixa etária e sexo do município de Lucena - 1ª Região de Saúde



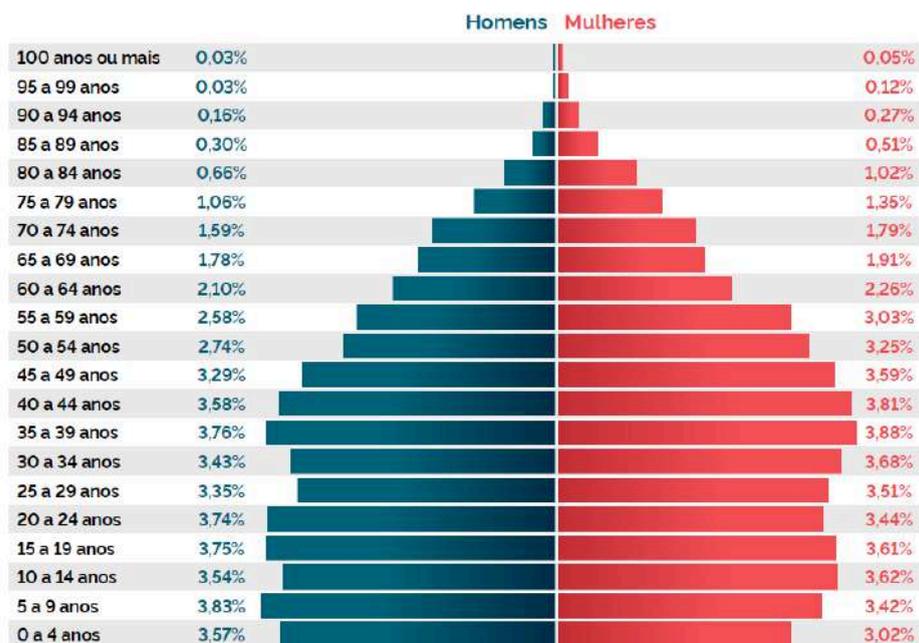
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 7 - População por faixa etária e sexo do município de Pitimbu - 1ª Região de Saúde



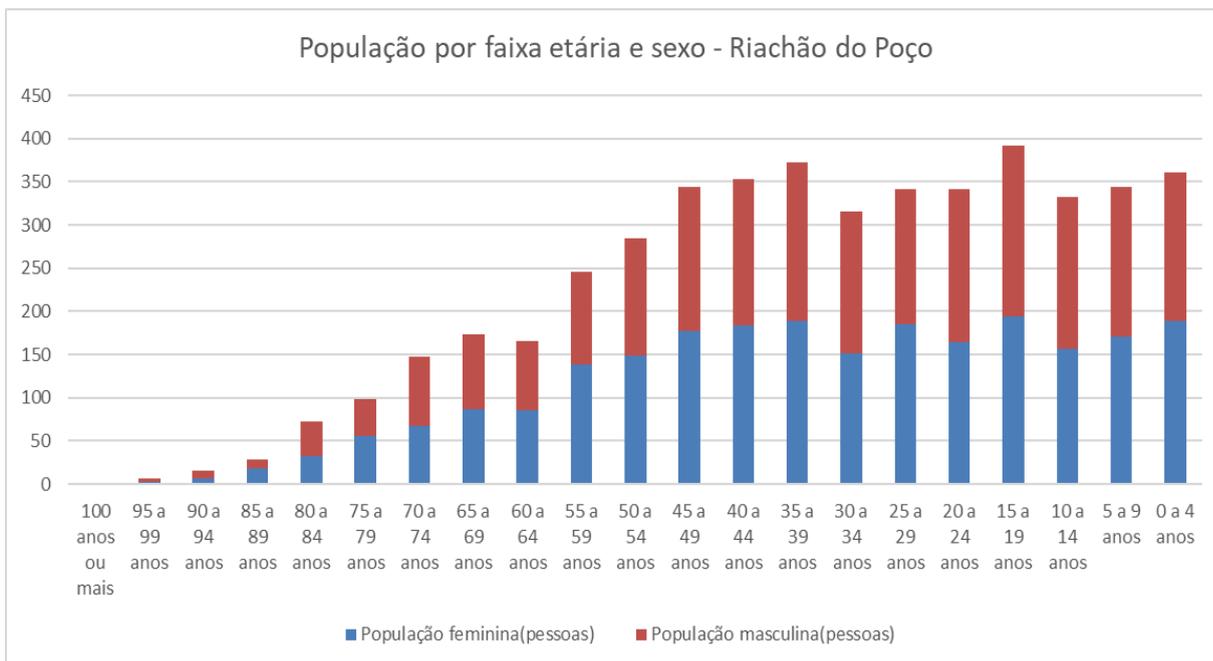
Fonte: IBGE, 2022.

Figura 7 - Pirâmide etária do município de Mari - 1ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 8 - População por faixa etária e sexo do município de Riachão do Poço - 1ª Região de Saúde



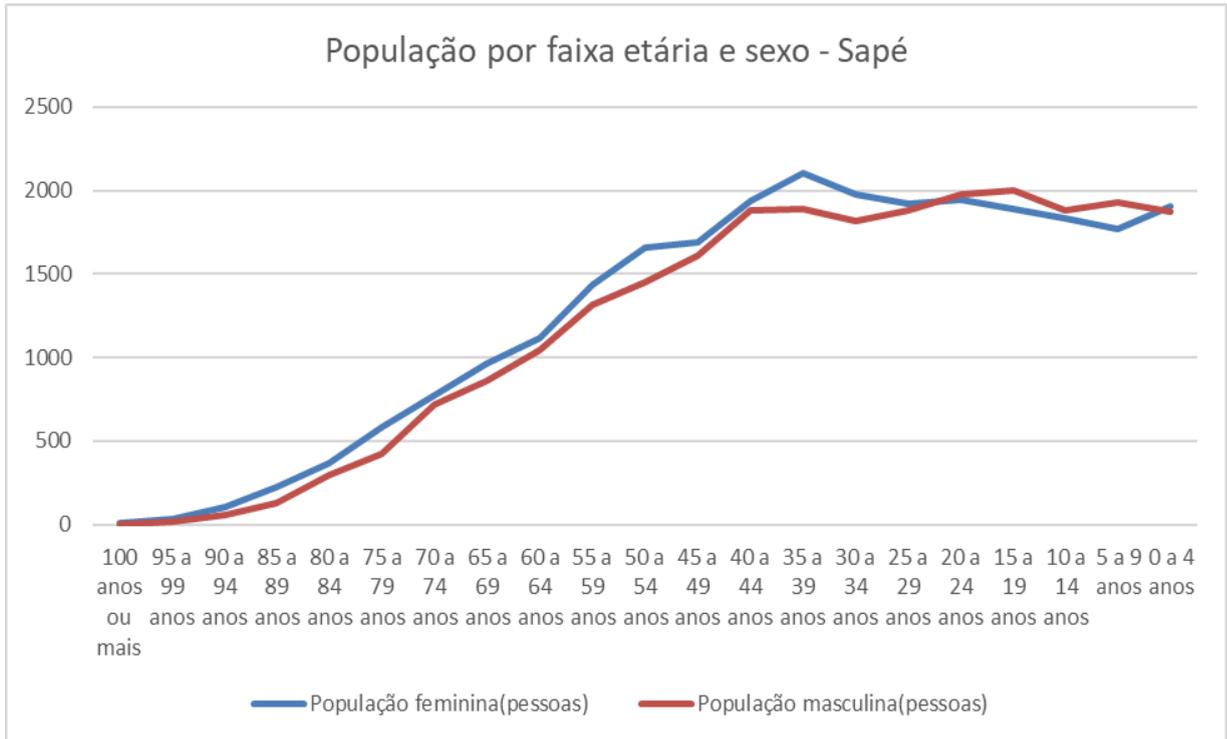
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 9 - População por faixa etária e sexo do município de Santa Rita- 1ª Região de Saúde



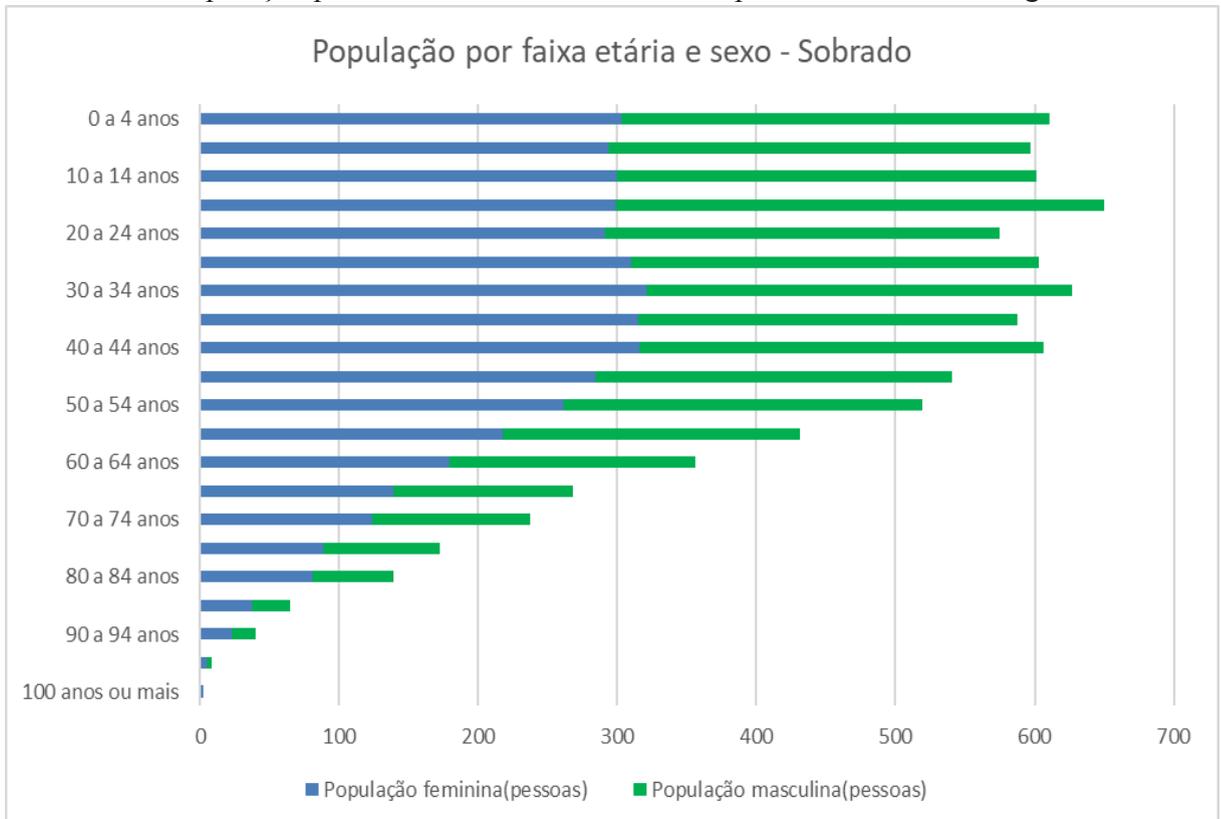
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 10 - População por faixa etária e sexo do município de Sapé - 1ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 11 - População por faixa etária e sexo do município de Sobrado - 1ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Quadro 7 - População 1ª região de saúde da Paraíba entre os anos de 2017 e 2022

Município	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Alhandra	19.298	19.444	19.588	19.727	19.865	21.730
Bayeux	96.213	96.550	96.880	97.203	97.519	82.742
Caaporã	21.565	21.698	21.828	21.955	22.079	21.193
Cabedelo	65.605	66.680	67.736	68.767	69.773	66.519
Conde	23.968	24.323	24.670	25.010	25.341	27.605
Cruz do Espírito Santo	17.025	17.173	17.319	17.461	17.599	17.095
João Pessoa	791.461	800.323	809.015	817.511	825.796	833.932
Lucena	12.805	12.944	13.080	13.214	13.344	12.560
Mari	21.777	21.808	21.837	21.866	21.895	21.512
Pitimbu	18.632	18.851	19.065	19.275	19.478	16.751
Riachão do Poço	4.444	4.477	4.509	4.540	4.571	4.738
Santa Rita	135.011	135.807	136.586	137.349	138.093	149.910
Sapé	52.257	52.443	52.625	52.804	52.977	51.306
Sobrado	7.718	7.751	7.783	7.815	7.845	8.236
Total	1.287.779	1.300.272	1.312.521	1.324.497	1.336.175	1.335.829

Fonte: IBGE, 2024.

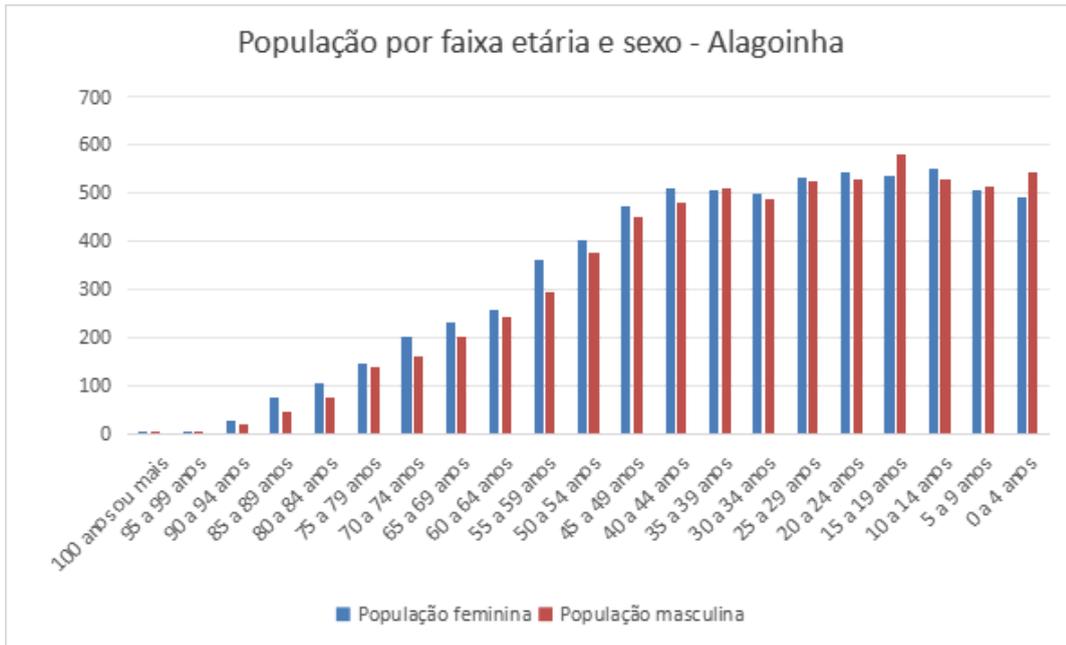
A 2ª região de saúde, por sua vez, abrange 25 municípios do brejo da Paraíba, possui uma área de unidade territorial de 3.050,47 km², com um crescimento populacional de 306.269 habitantes em 2017 para 292.420 habitantes em 2022. O ente federado mais populoso é o município de Guarabira com 57.484 habitantes, seguido por Solânea (26.774 habitantes) e Bananeiras (23.134 habitantes) e o de menor porte é o município de Serra da Raiz com 3.094 habitantes.

Gráfico 12 - População por faixa etária e sexo do município de Alagoinha- 2ª Região de

Secretaria de Estado da Saúde

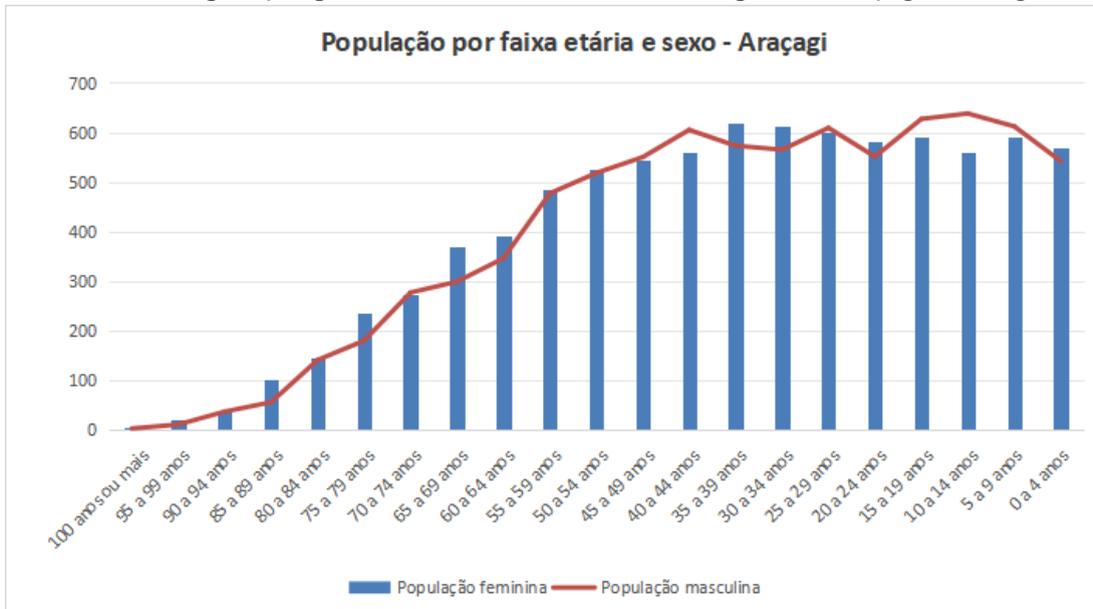
Av. Dom Pedro II, 1826 – Torre CEP 58.040-440 - João Pessoa/PB (83) 3211-9000

Saúde



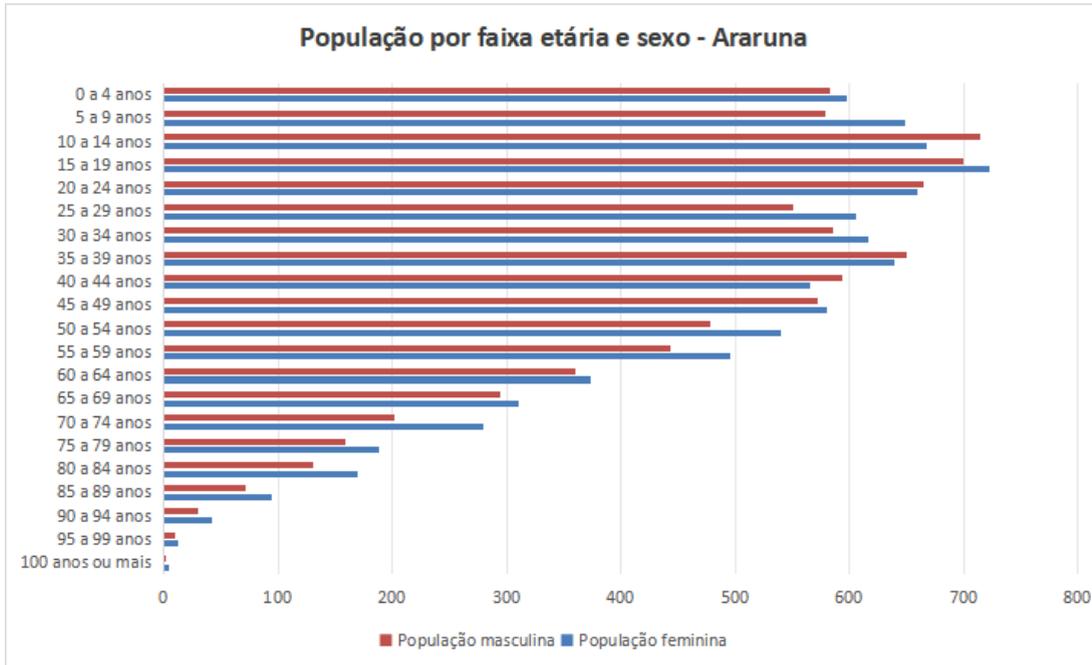
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 13 - População por faixa etária e sexo do município de Araçagi- 2ª Região de Saúde



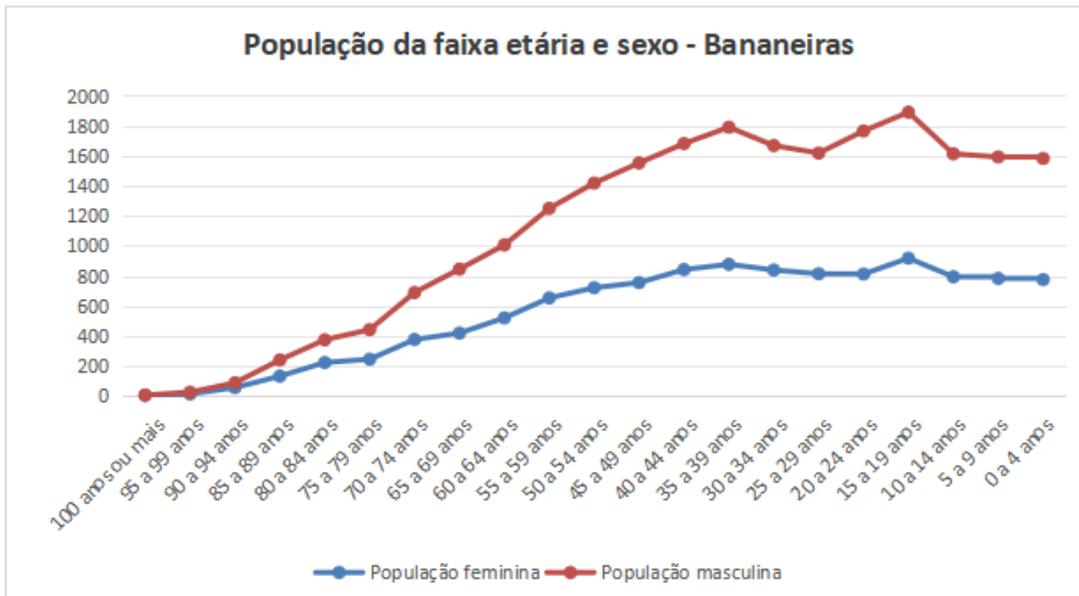
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 14 - População por faixa etária e sexo do município de Araruna- 2ª Região de Saúde



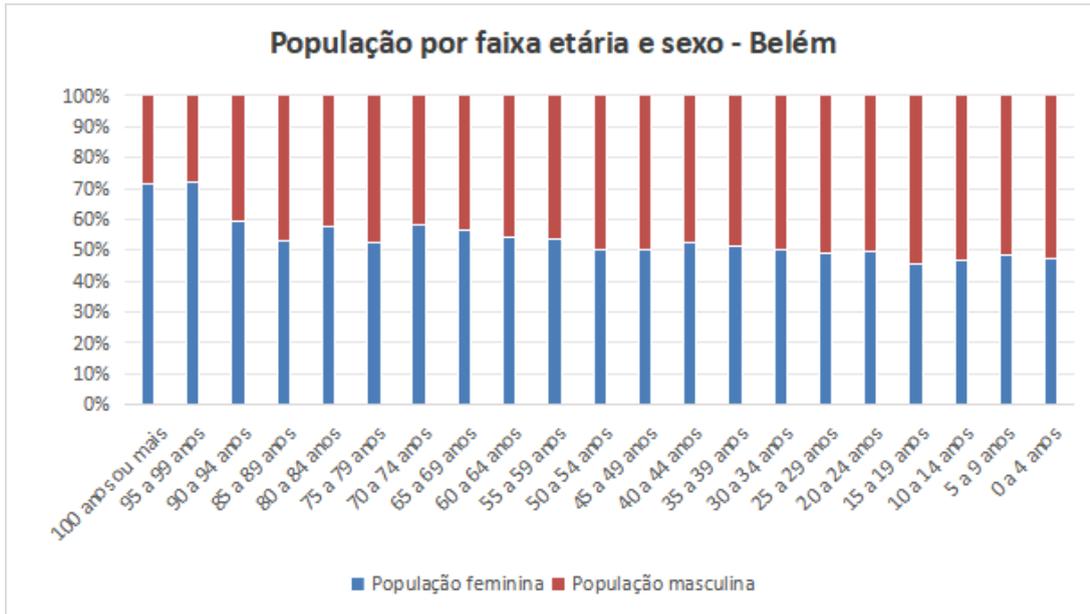
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 15 - População por faixa etária e sexo do município de Bananeiras- 2ª Região de Saúde



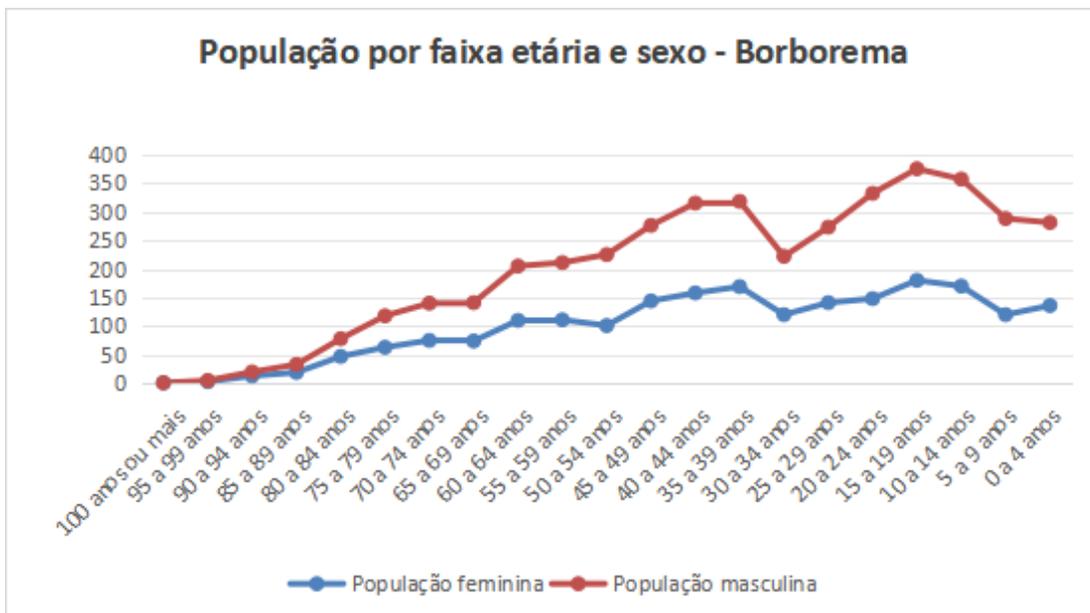
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 16 - População por faixa etária e sexo do município de Belém- 2ª Região de Saúde



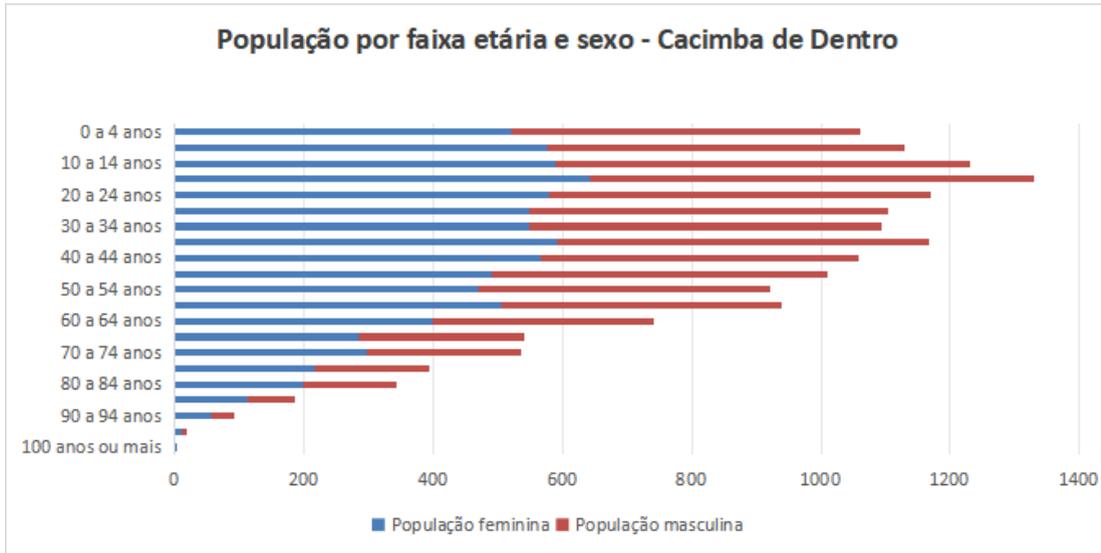
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 17 - População por faixa etária e sexo do município de Borborema- 2ª Região de Saúde



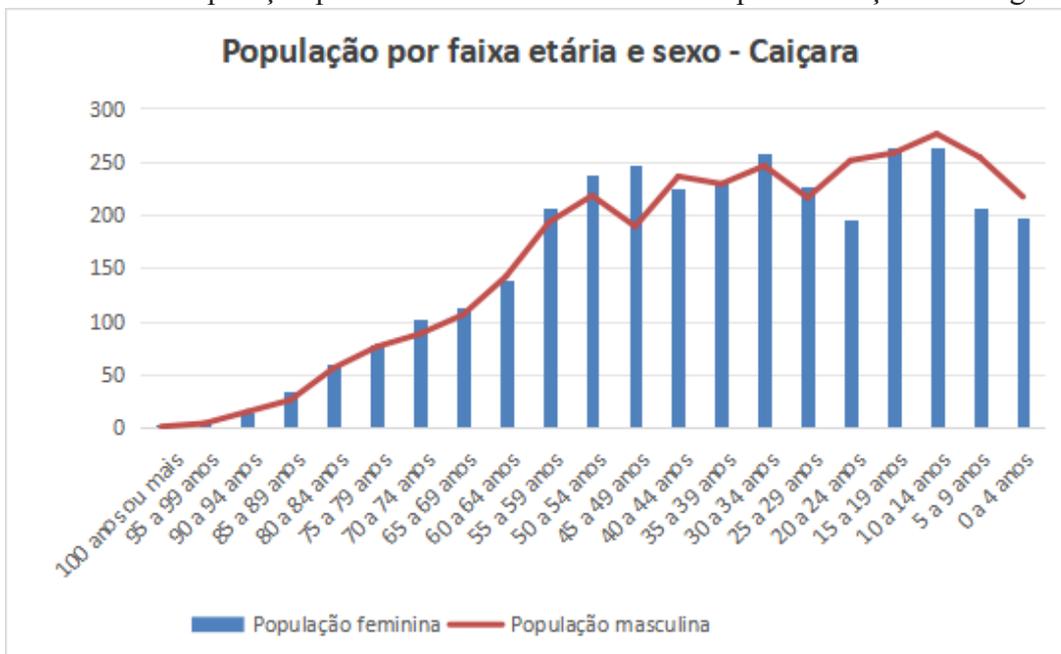
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 18 - População por faixa etária e sexo do município de Cacimba de Dentro- 2ª Região de Saúde



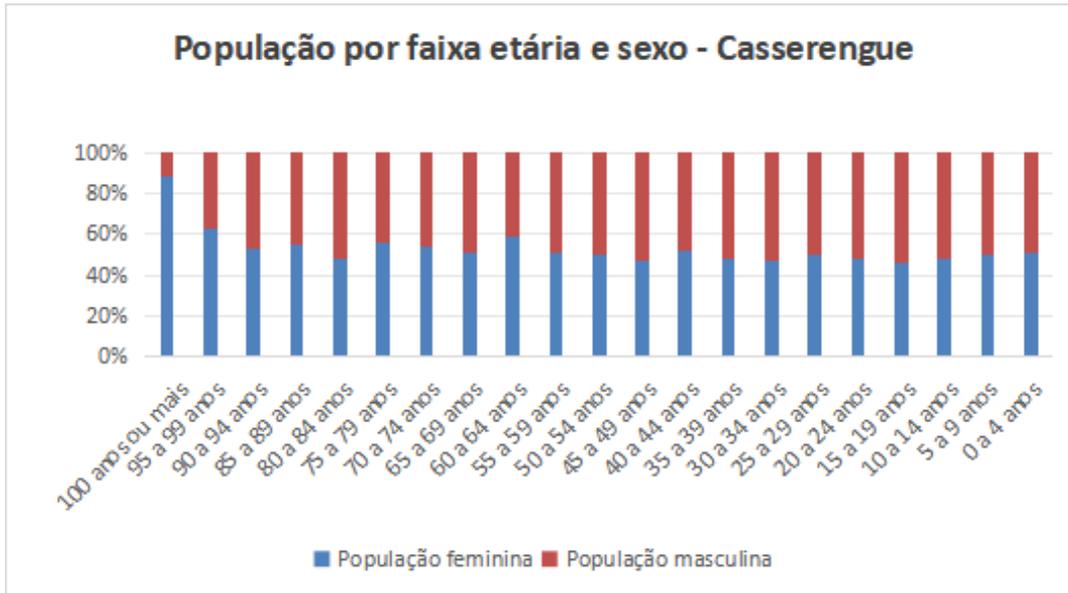
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 19 - População por faixa etária e sexo do município de Caiçara- 2ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 20 - População por faixa etária e sexo do município de Casserengue- 2ª Região de Saúde



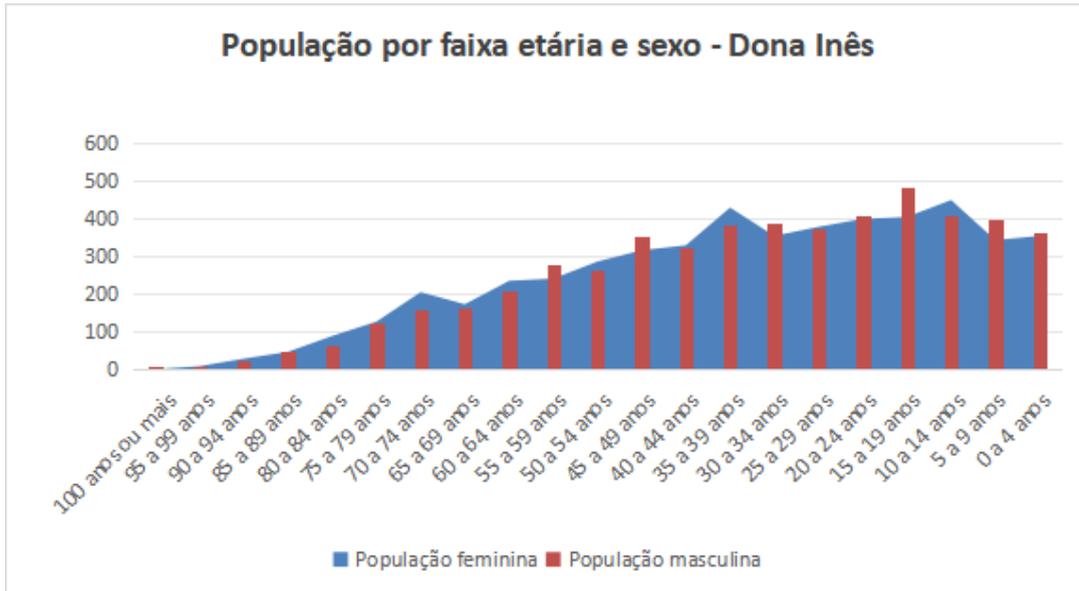
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 21 - População por faixa etária e sexo do município de Cuitegi- 2ª Região de Saúde



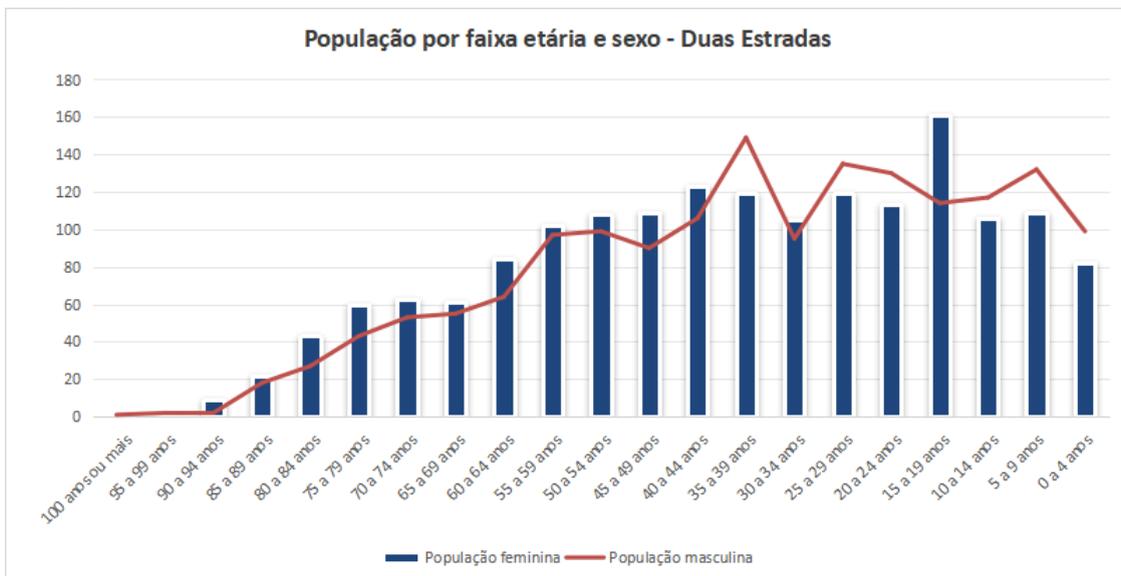
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 22 - População por faixa etária e sexo do município de Dona Inês- 2ª Região de Saúde



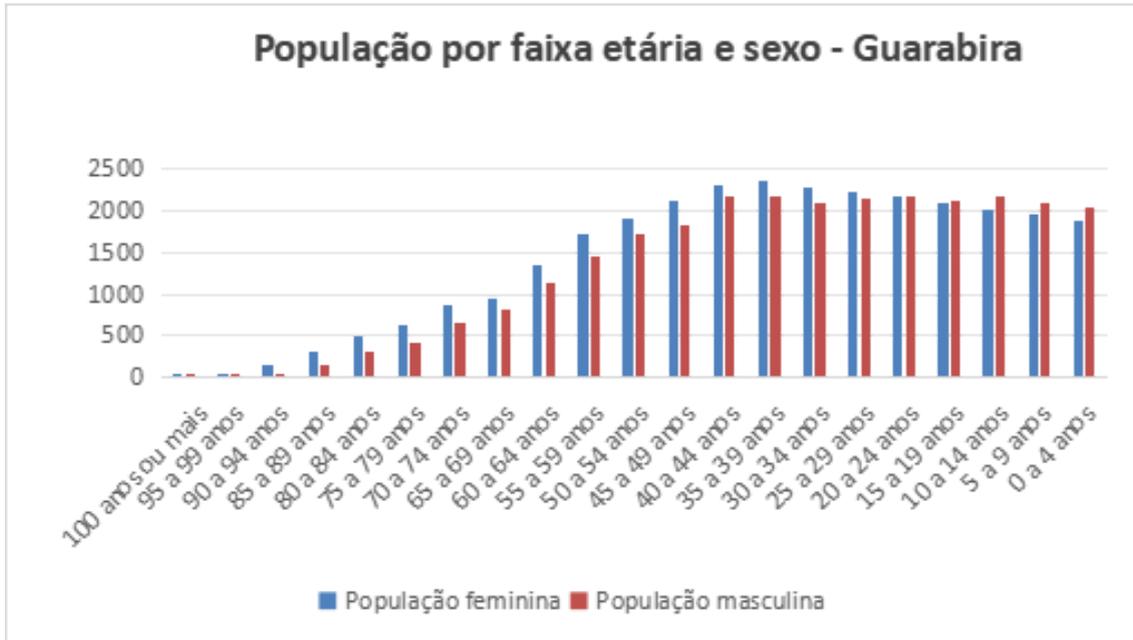
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 23 - População por faixa etária e sexo do município de Duas Estradas- 2ª Região de Saúde



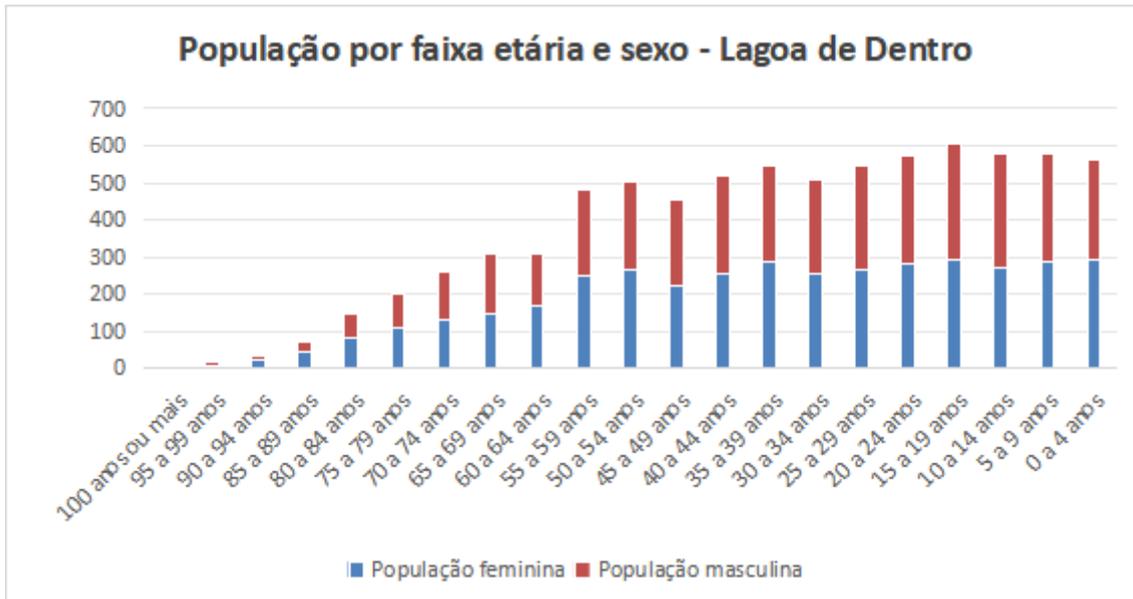
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 24 - População por faixa etária e sexo do município de Guarabira- 2ª Região de Saúde



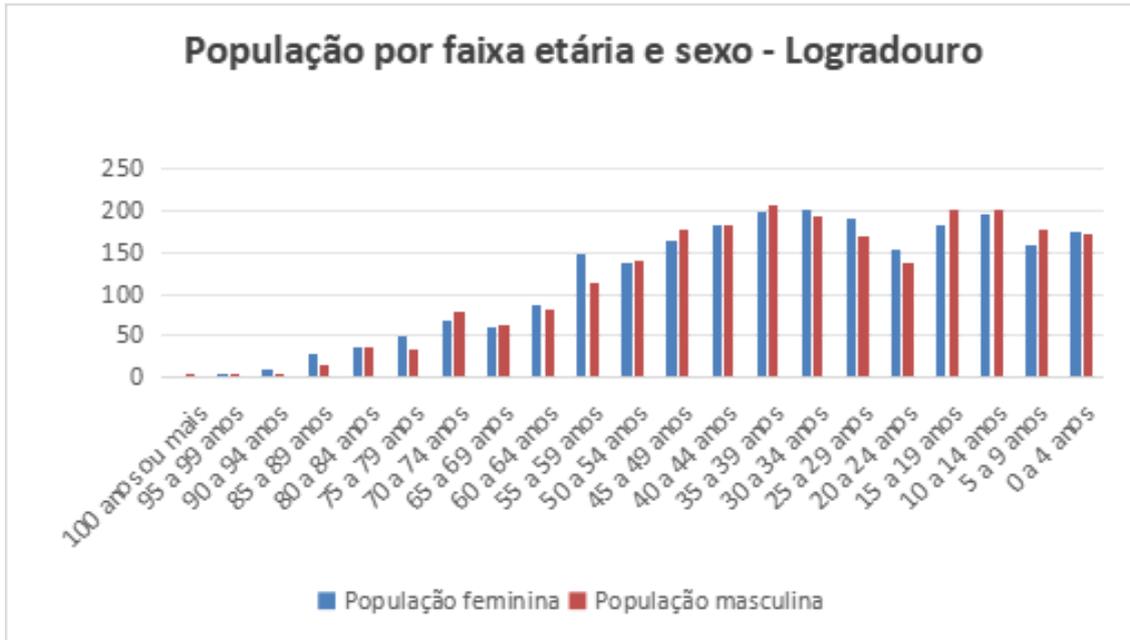
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 25 - População por faixa etária e sexo do município de Lagoa de Dentro- 2ª Região de Saúde



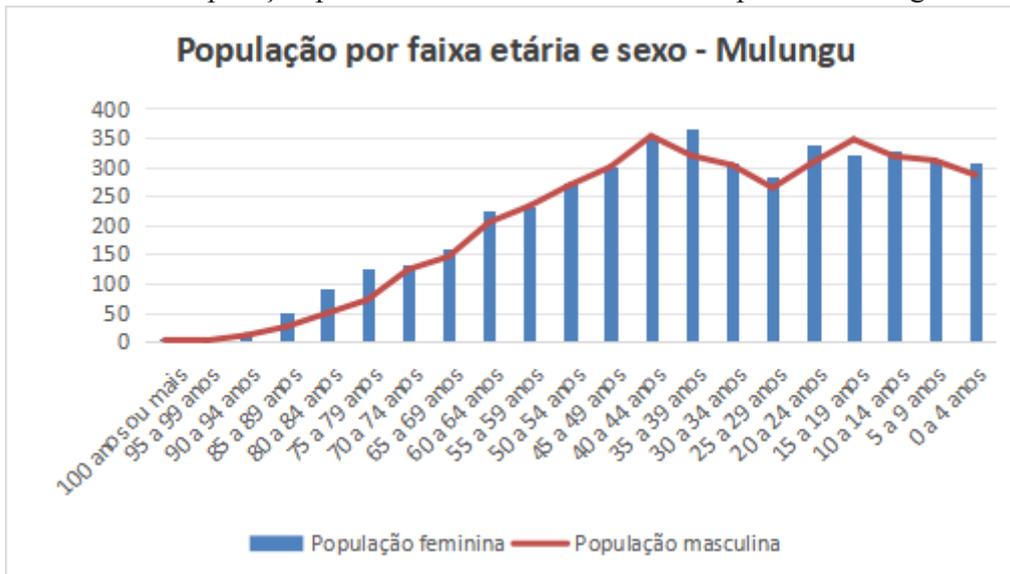
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 26 - População por faixa etária e sexo do município de Logradouro- 2ª Região de Saúde



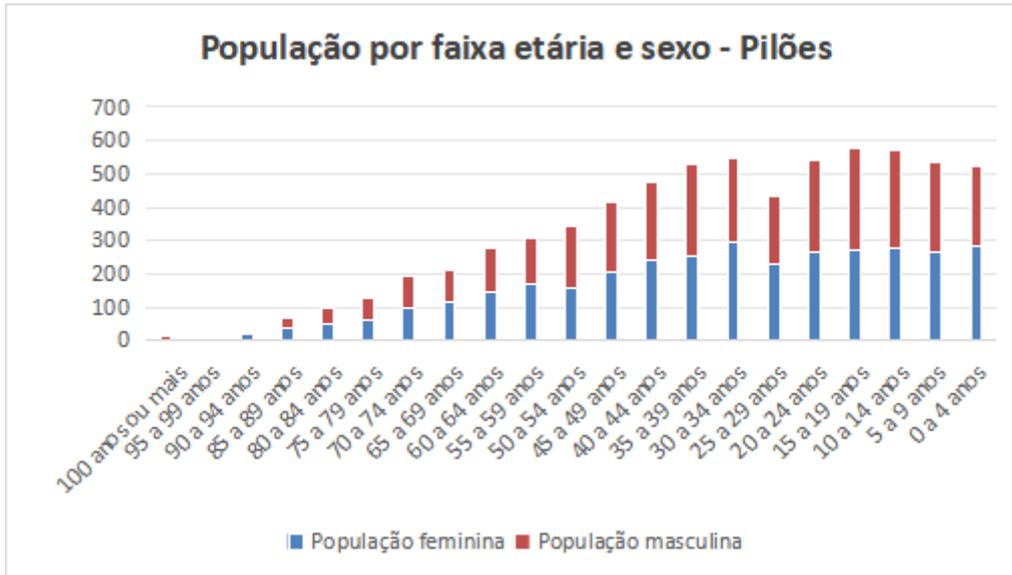
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 27 - População por faixa etária e sexo do município de Mulungu- 2ª Região de Saúde



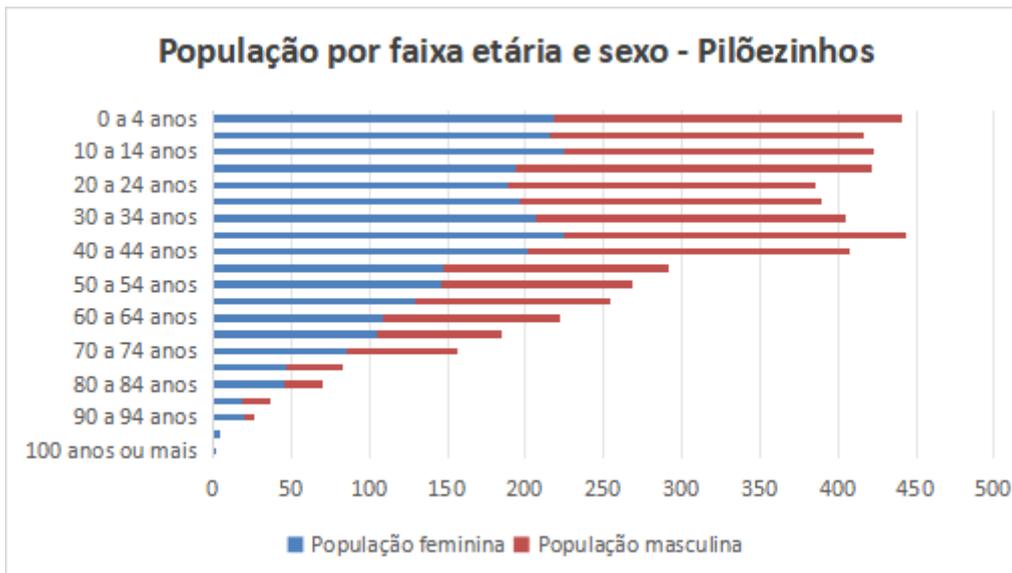
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 28 - População por faixa etária e sexo do município de Pilões- 2ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

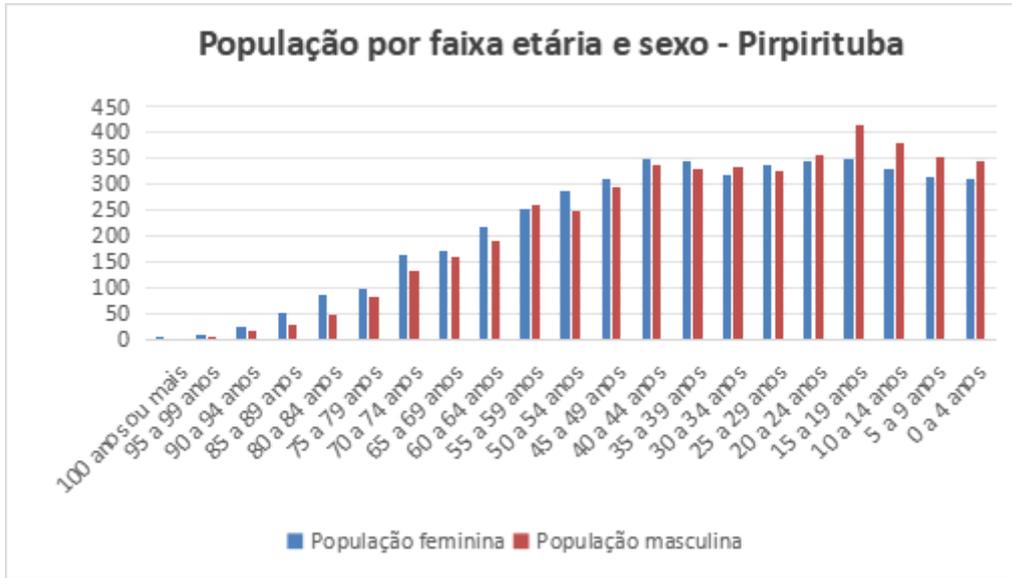
Gráfico 29 - População por faixa etária e sexo do município de Pilõezinhos- 2ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

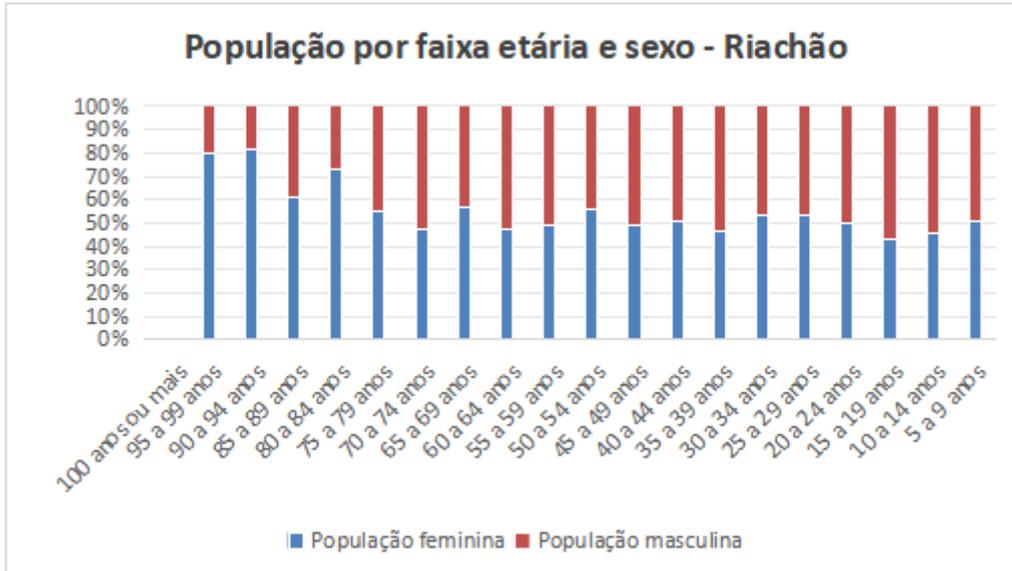


Gráfico 30 - População por faixa etária e sexo do município de Pirpirituba- 2ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 31 - População por faixa etária e sexo do município de Riachão- 2ª Região de Saúde

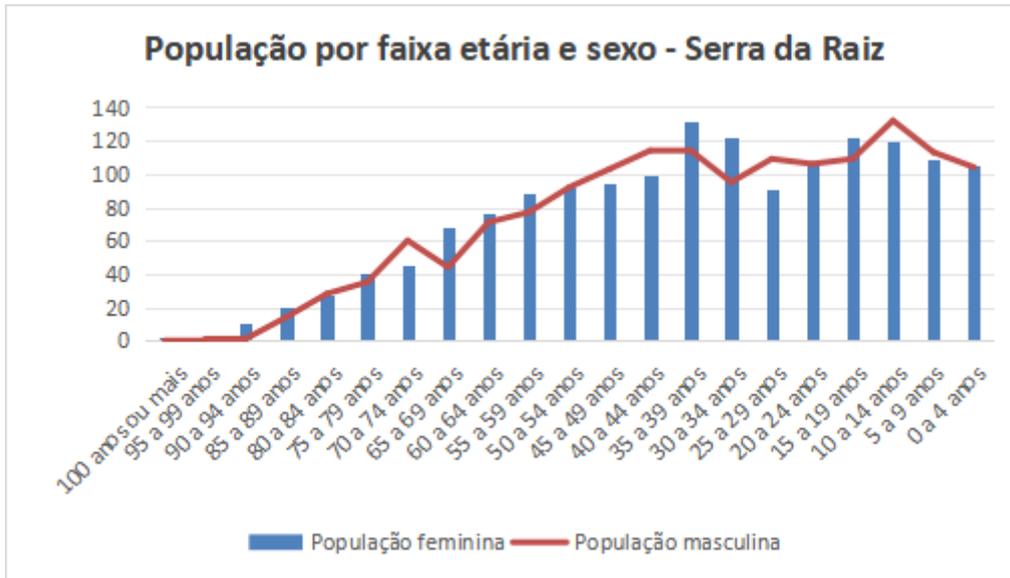


Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 32 - População por faixa etária e sexo do município de Serra da Raiz- 2ª Região de

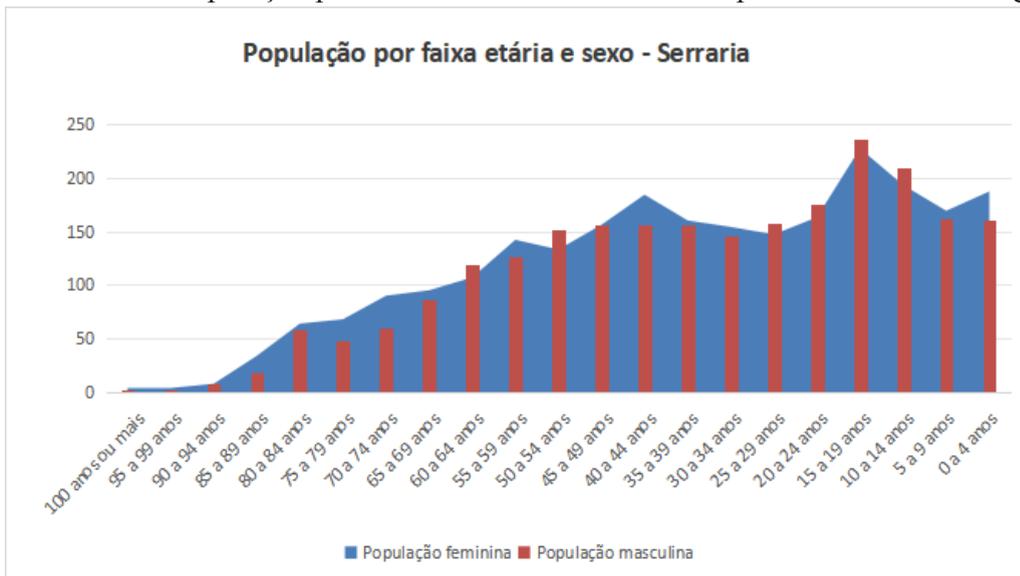


Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 33 - População por faixa etária e sexo do município de Serraria- 2ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

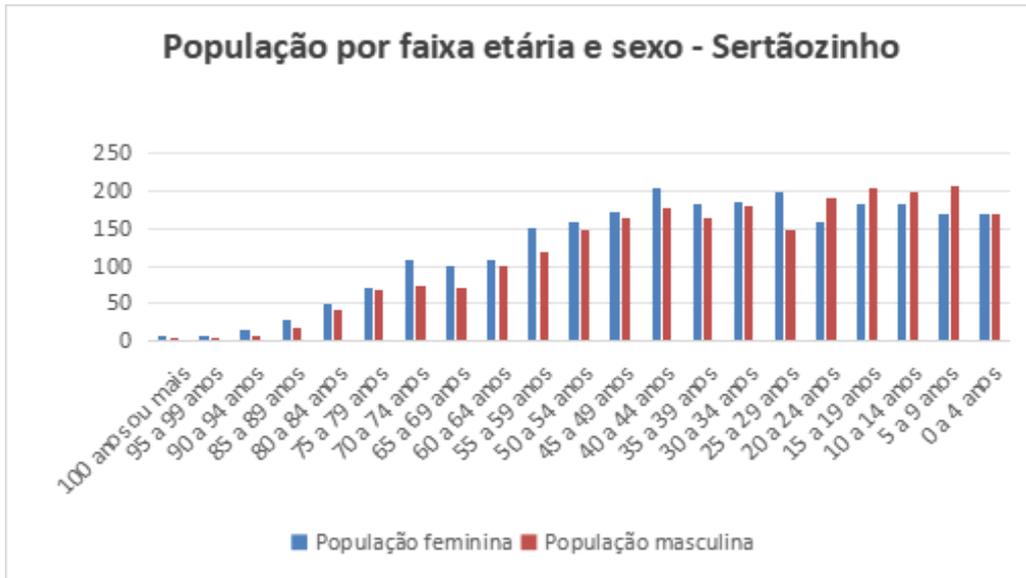
Gráfico 34 - População por faixa etária e sexo do município de Sertãozinho- 2ª Região de

Secretaria de Estado da Saúde

Av. Dom Pedro II, 1826 – Torre CEP 58.040-440 - João Pessoa/PB (83) 3211-9000

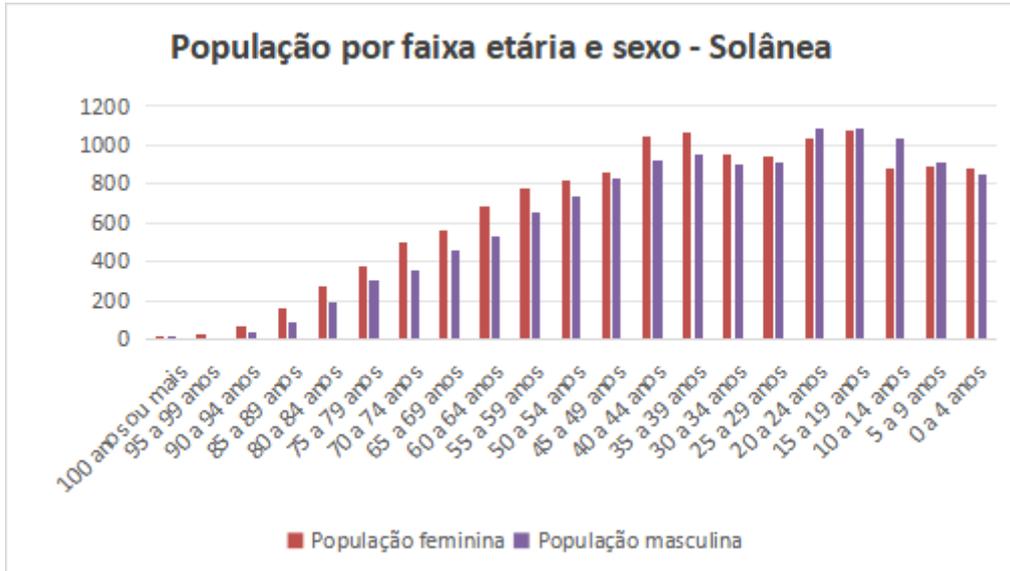


Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 35 - População por faixa etária e sexo do município de Solânea- 2ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 36 - População por faixa etária e sexo do município de Tacima- 2ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Quadro 8 - População 2ª região de saúde da Paraíba entre os anos de 2017 e 2022

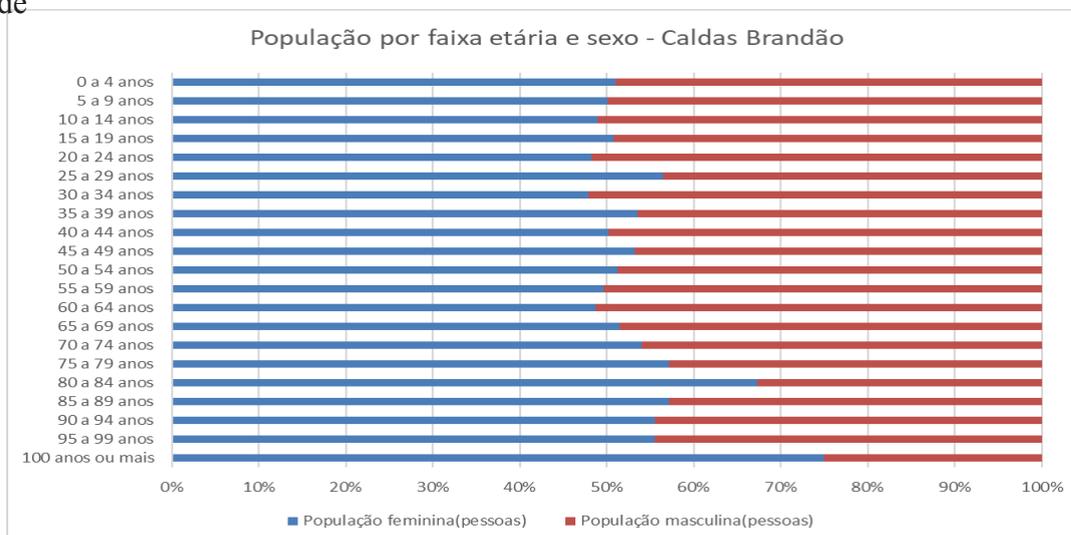
Município	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Alagoinha	14.343	14.418	14.489	14.560	14.629	13.725
Araçagi	17.123	17.054	16.987	16.921	16.857	16.646
Araruna	20.001	20.159	20.312	20.463	20.610	17.189
Bananeiras	21.422	21.369	21.318	21.269	21.220	23.134
Belém	17.617	17.647	17.676	17.705	17.733	16.401
Borborema	5.212	5.238	5.263	5.287	5.311	4.214
Cacimba de Dentro	17.203	17.193	17.187	17.178	17.169	16.064
Caixara	7.220	7.210	7.201	7.191	7.182	6.602
Casserengue	7.402	7.435	7.468	7.499	7.530	6.889
Cuitegi	6.858	6.830	6.803	6.775	6.748	6.730
Dona Inês	10.537	10.495	10.453	10.413	10.375	10.380
Duas Estradas	3.624	3.610	3.596	3.582	3.569	3.327
Guarabira	58.252	58.545	58.833	59.115	59.389	57.484
Lagoa de Dentro	7.684	7.702	7.719	7.737	7.754	7.819

Logradouro	4.255	4.294	4.332	4.369	4.406	4.797
Mulungu	9.841	9.871	9.902	9.932	9.962	8.791
Pilões	6.759	6.696	6.635	6.576	6.518	6.815
Pilõezinhos	5.017	4.997	4.976	4.955	4.937	5.329
Pirpirituba	10.567	10.573	10.579	10.584	10.590	9.340
Riachão	3.522	3.555	3.588	3.619	3.650	2.927
Serra da Raiz	3.184	3.166	3.148	3.131	3.114	3.094
Serraria	6.163	6.131	6.099	6.068	6.037	4.885
Sertãozinho	4.891	4.958	5.024	5.089	5.152	5.054
Solânea	26.780	26.592	26.407	26.227	26.051	26.774
Tacima	10.792	10.852	10.911	10.969	11.024	8.010
Total/Região	306.269	306.590	306.906	307.214	307.517	292.420

Fonte: IBGE, 2024.

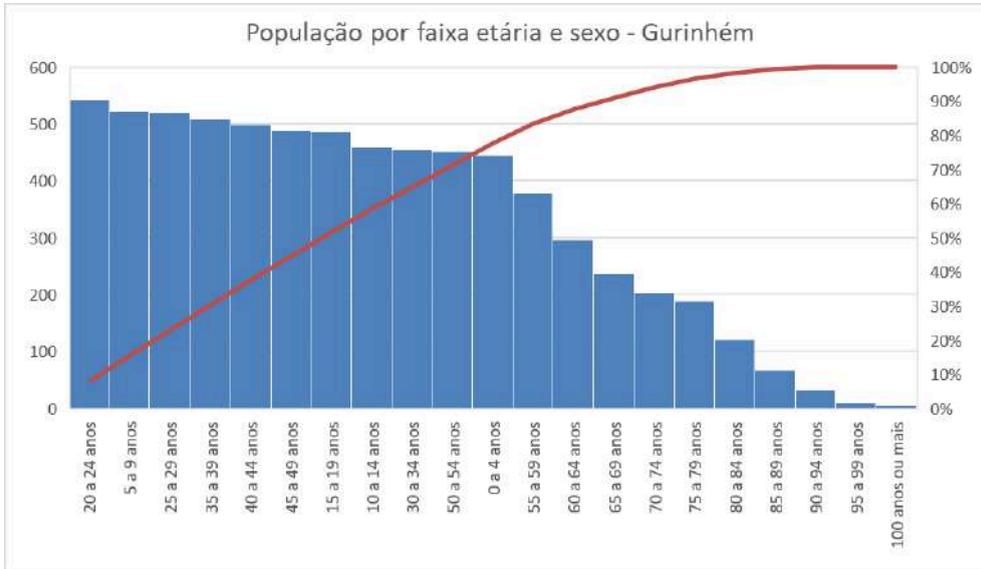
Os dados de população estimada publicados pelo IBGE (2022) demonstram que a 12ª Região de Saúde possui o total de 173.724 habitantes distribuídos nos seus 14 municípios. A cidade de Pedras de Fogo tem a maior parte da população, seguida de Itabaiana, Ingá, Mogeiro e Gurinhém. Os cinco municípios apresentam mais da metade da população. Os municípios com menos habitantes são: Riachão de Bacamarte e Caldas Brandão.

Gráfico 37 - População por faixa etária e sexo do município de Caldas Brandão - 12ª Região de Saúde



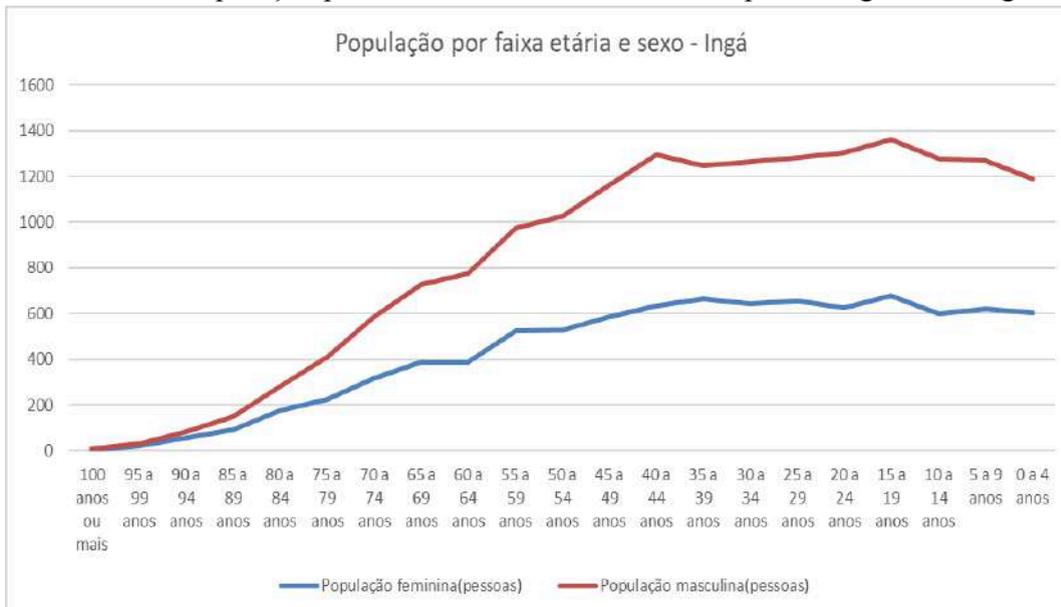
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 38 - População por faixa etária e sexo do município de Gurinhém - 12ª Região de Saúde



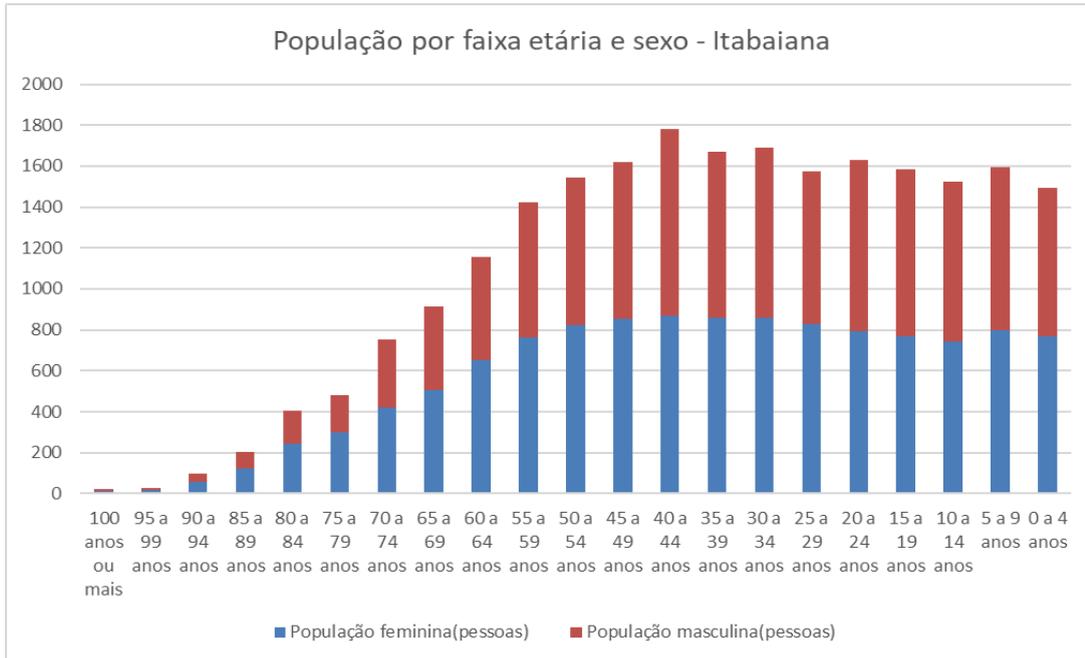
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 39 - População por faixa etária e sexo do município de Ingá - 12ª Região de Saúde



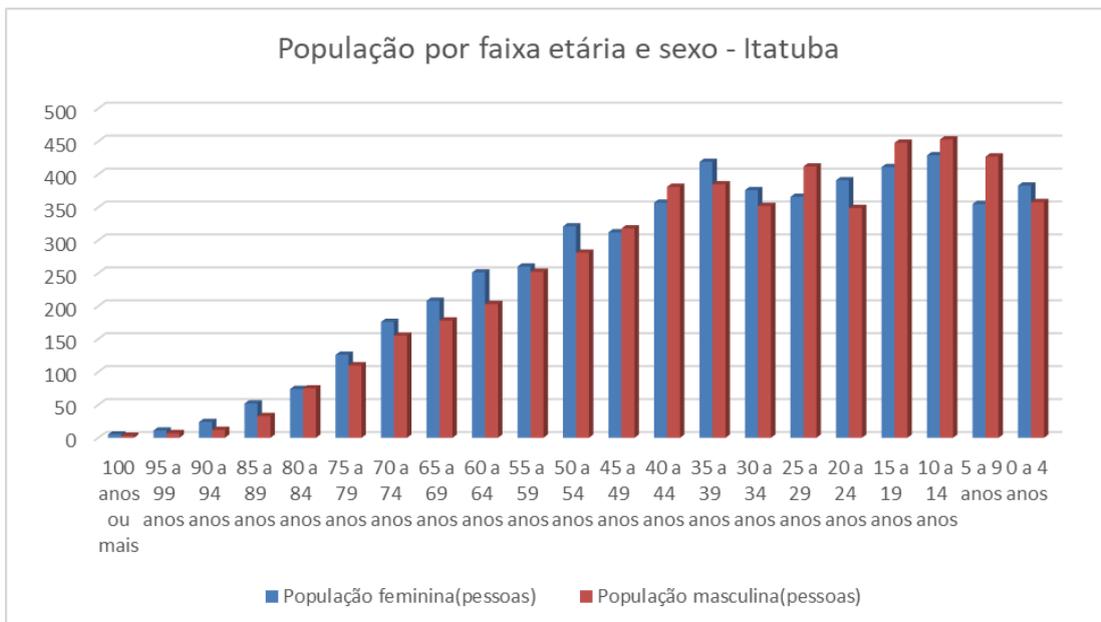
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 40- População por faixa etária e sexo do município de Itabaiana - 12ª Região de Saúde



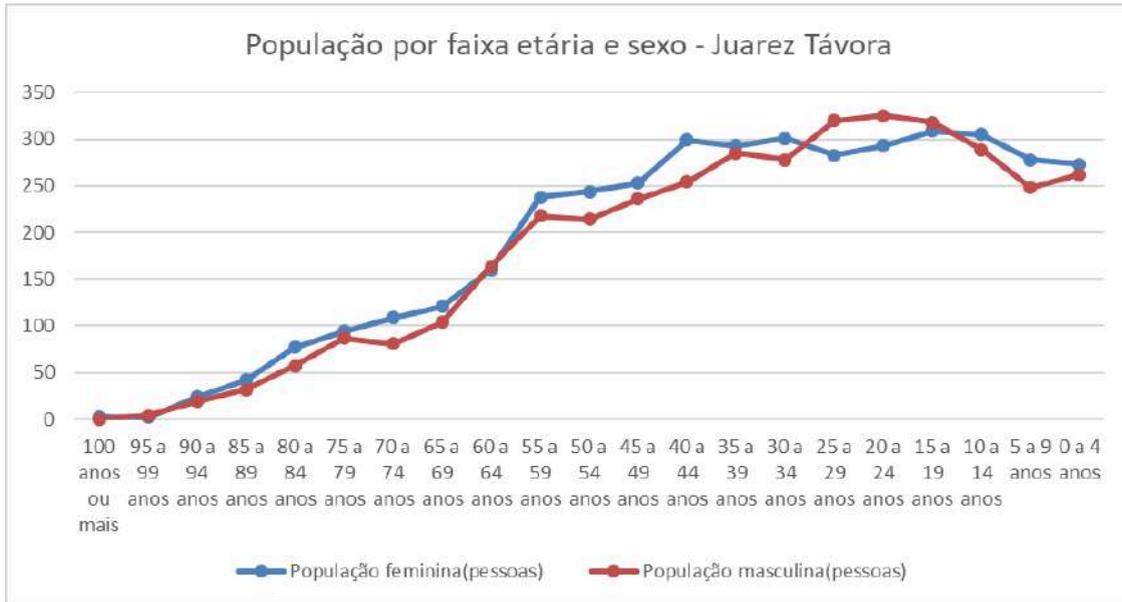
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 41 - População por faixa etária e sexo do município de Itatuba - 12ª Região de Saúde



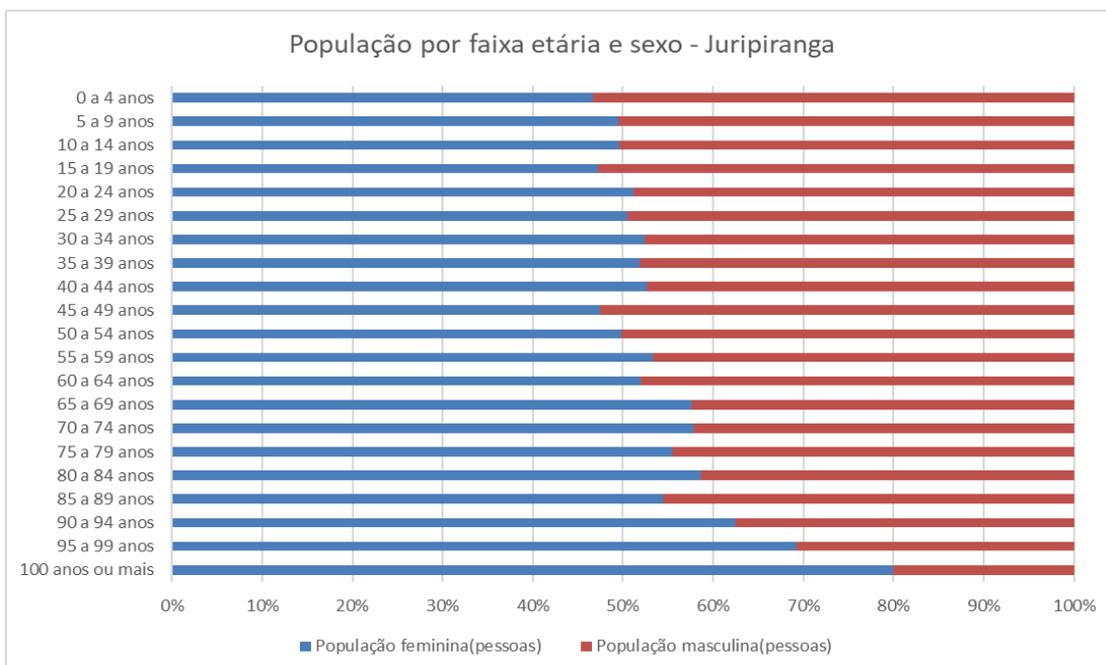
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 42 - População por faixa etária e sexo do município de Juarez Távora - 12ª Região de Saúde



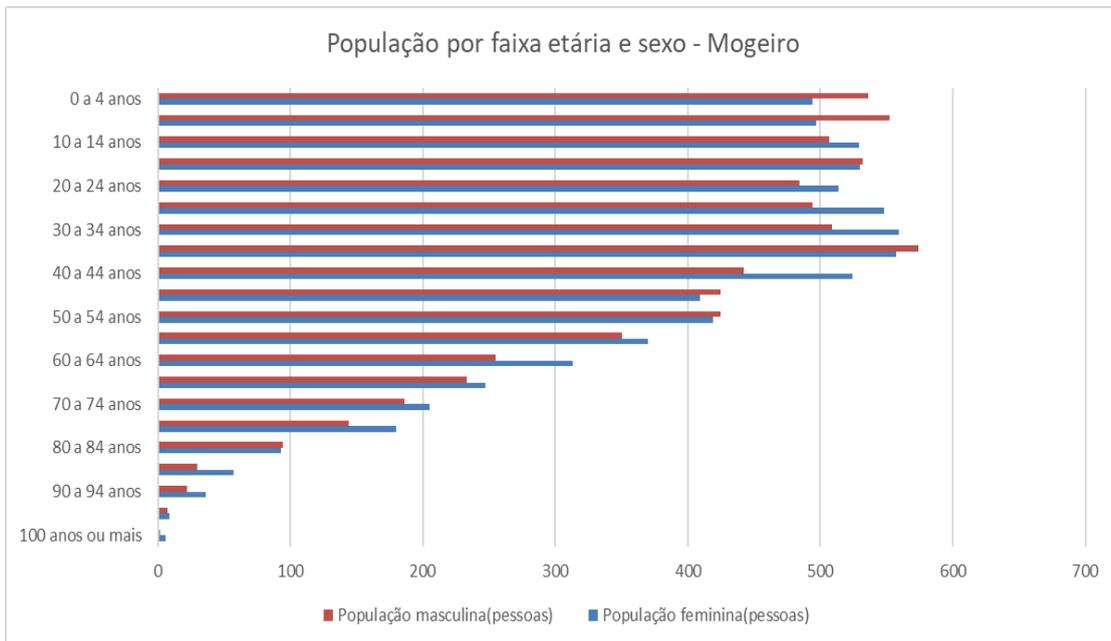
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 43- População por faixa etária e sexo do município de Juripiranga - 12ª Região de Saúde



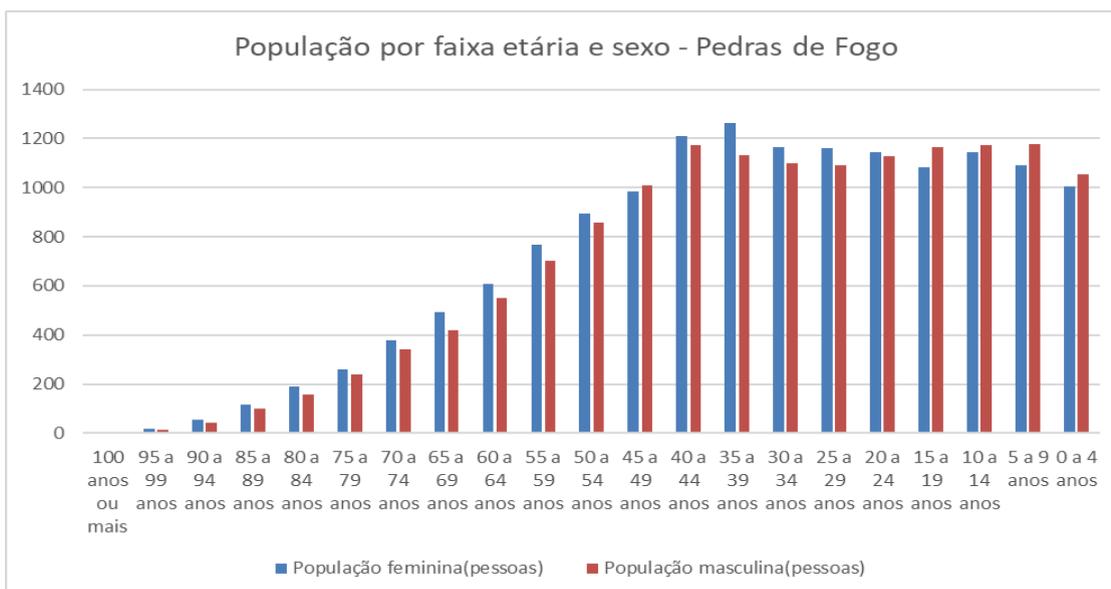
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 44 - População por faixa etária e sexo do município de Mogeiro - 12ª Região de Saúde



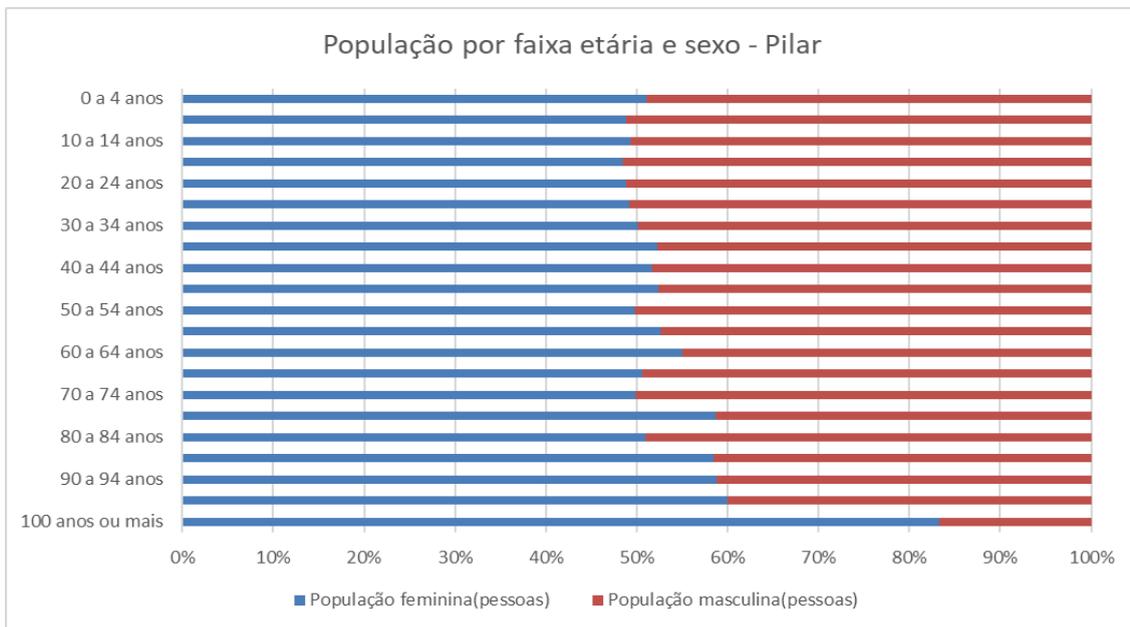
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 45 - População por faixa etária e sexo do município de Pedras de Fogo - 12ª Região de Saúde



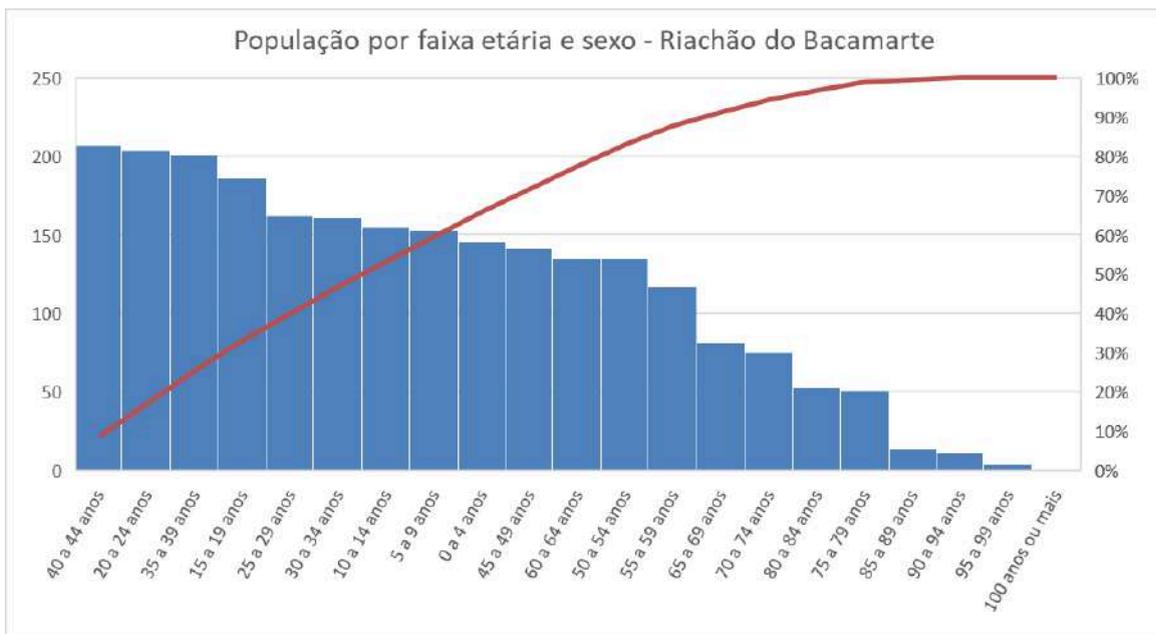
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 46 - População por faixa etária e sexo do município de Pilar - 12ª Região de Saúde



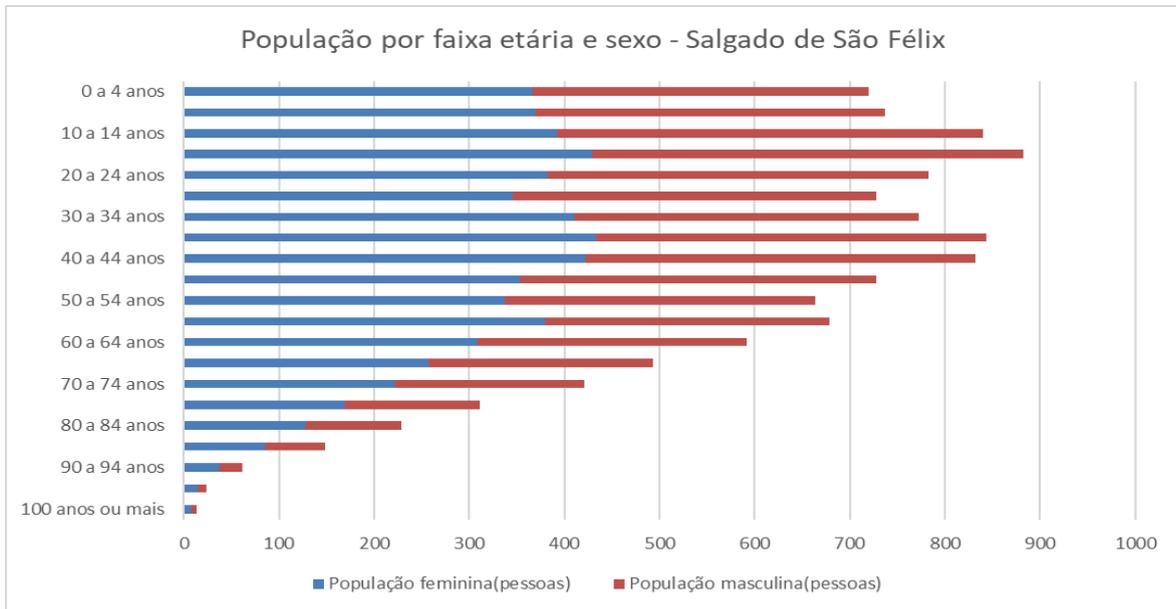
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 47- População por faixa etária e sexo do município de Riachão do Bacamarte - 12ª Região de Saúde



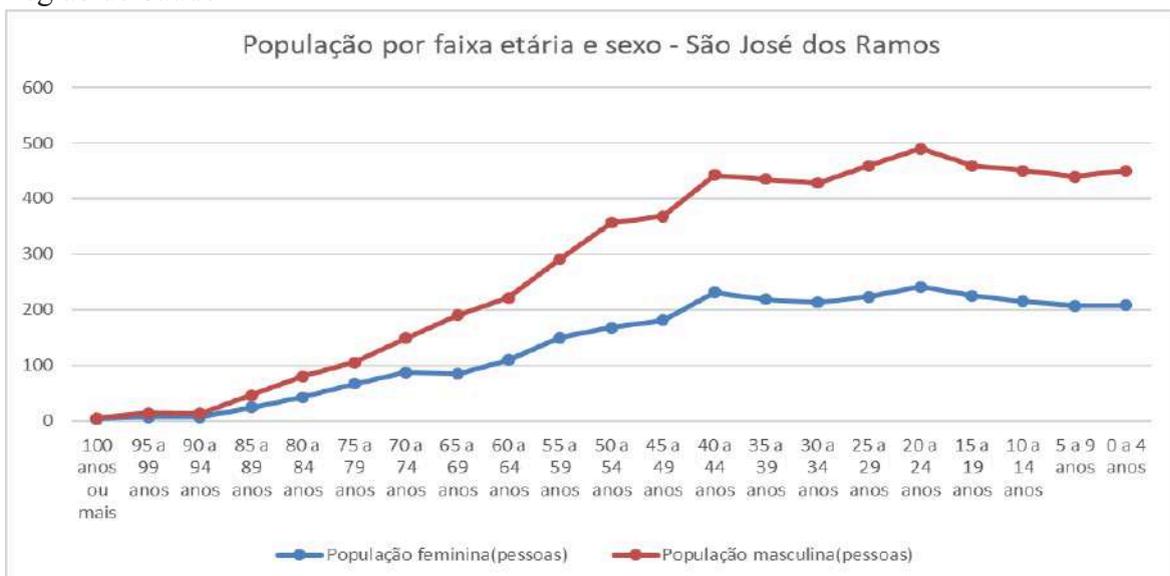
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 48 - População por faixa etária e sexo do município de Salgado de São Félix - 12ª Região de Saúde



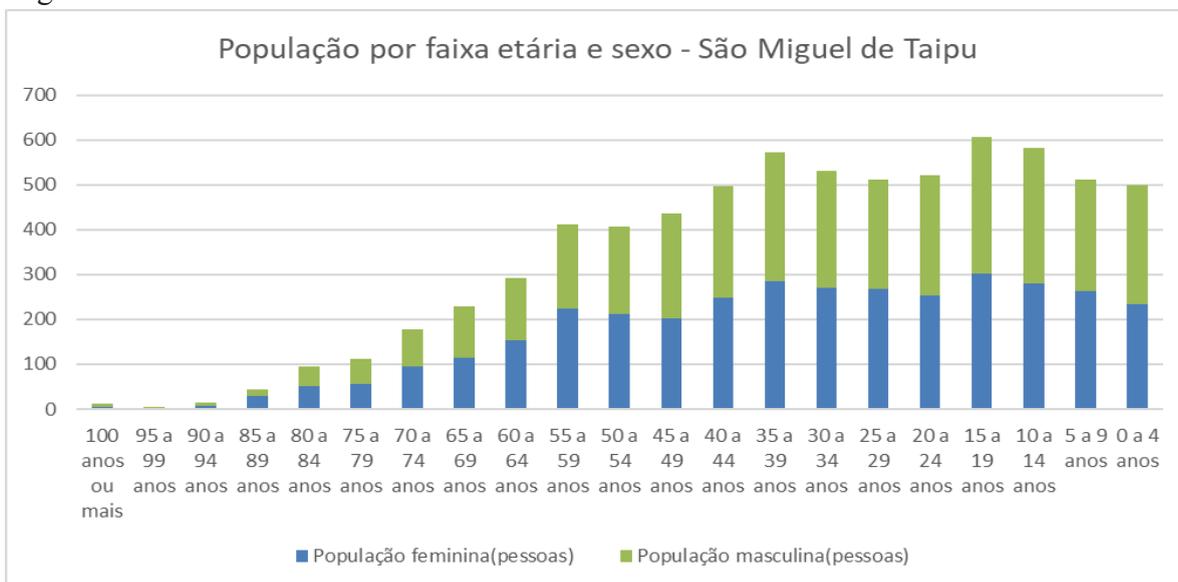
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 49 - População por faixa etária e sexo do município de São José dos Ramos - 12ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 50- População por faixa etária e sexo do município de São Miguel de Taipu - 12ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Quadro 9 - População 12ª região de saúde da Paraíba entre os anos de 2017 e 2022

Município	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Caldas Brandão	5.949	5.982	6.014	6.046	6.077	5.753
Gurinhém	14.133	14.131	14.129	14.127	14.125	13.766
Ingá	18.017	18.060	18.103	18.144	18.184	17.692
Itabaiana	24.597	24.537	24.477	24.419	24.363	23.182
Itatuba	10.850	10.906	10.962	11.016	11.069	10.499
Juarez Távora	7.855	7.896	7.936	7.976	8.014	7.796
Juripiranga	10.678	10.717	10.756	10.793	10.830	10.012
Mogéiro	13.332	13.308	13.284	13.284	13.238	13.899
Pedras de Fogo	28.303	28.382	28.458	28.533	28.607	29.662
Pilar	11.792	11.855	11.917	11.977	12.036	12.311
Riachão do Bacamarte	4.478	4.500	4.521	4.541	4.562	4.690
Salgado de São Félix	12.158	12.149	12.140	12.131	12.123	11.505
São José dos Ramos	5.873	5.915	5.915	5.998	6.037	5.891
São Miguel de Taipu	7.281	7.324	7.368	7.410	7.450	7.066
Total/Região	175.296	175.662	176.022	176.372	176.715	173.724

Fonte: IBGE, 2024.

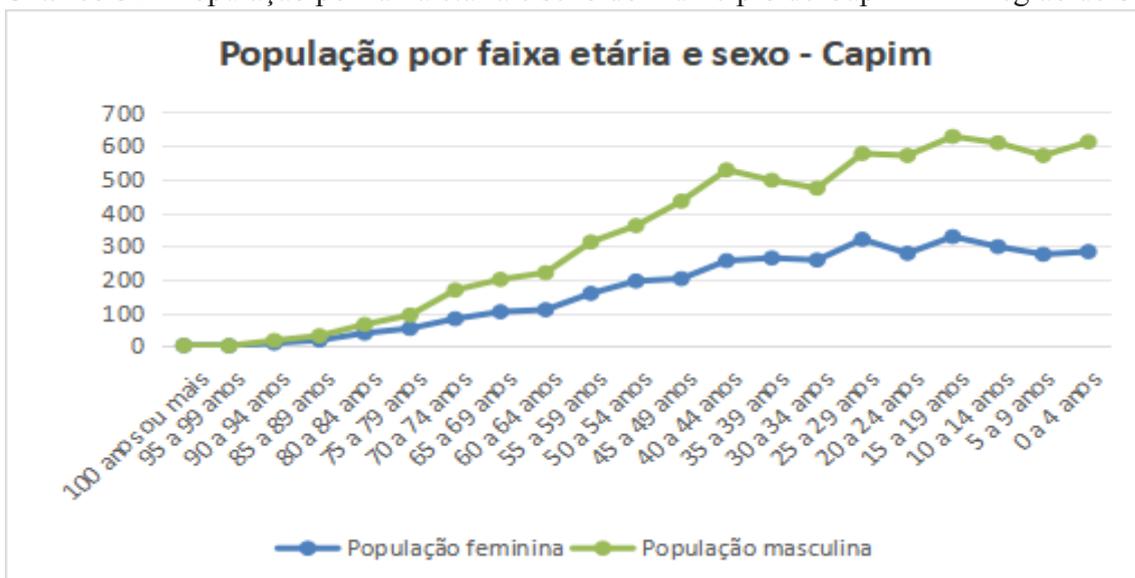
No que se refere à população total da 14ª região de saúde, ao final do ano de 2022 observa-se um quantitativo de 152.747 habitantes, destacando-se o município de Mamanguape como o mais populoso. De acordo com o Censo 2010 do IBGE, Rio Tinto concentra a maior parte da população rural da 14ª RS (9.919 habitantes), seguido por Mamanguape (8.069) e Itapororoca (6.141).

Gráfico 51 - População por faixa etária e sexo do município de Baía da Traição- 14ª Região de Saúde



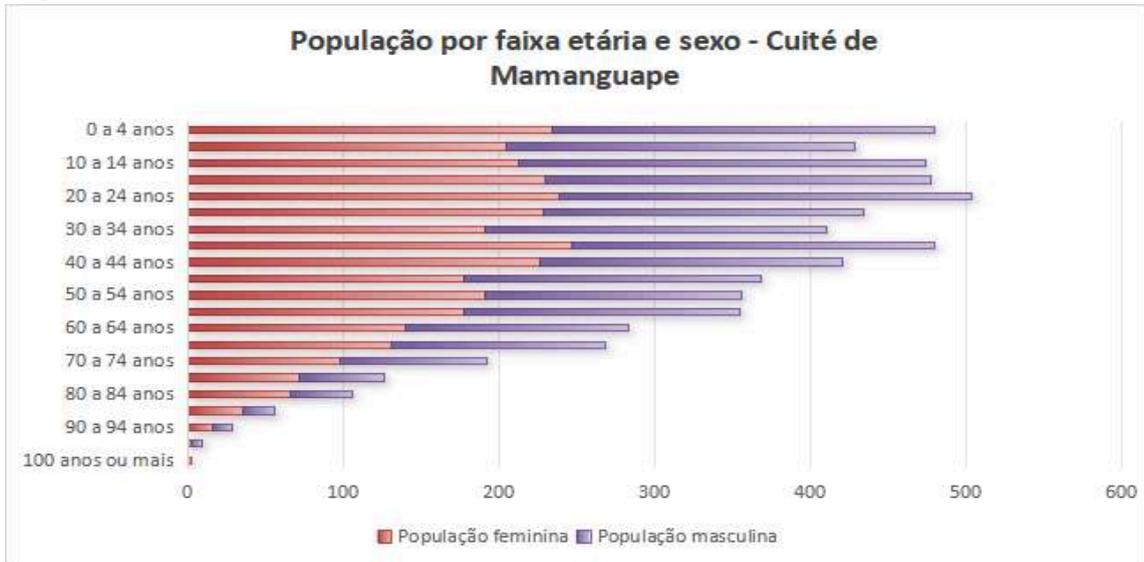
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 52 - População por faixa etária e sexo do município de Capim- 14ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 53 - População por faixa etária e sexo do município de Cuité de Mamanguape- 14ª Região de Saúde



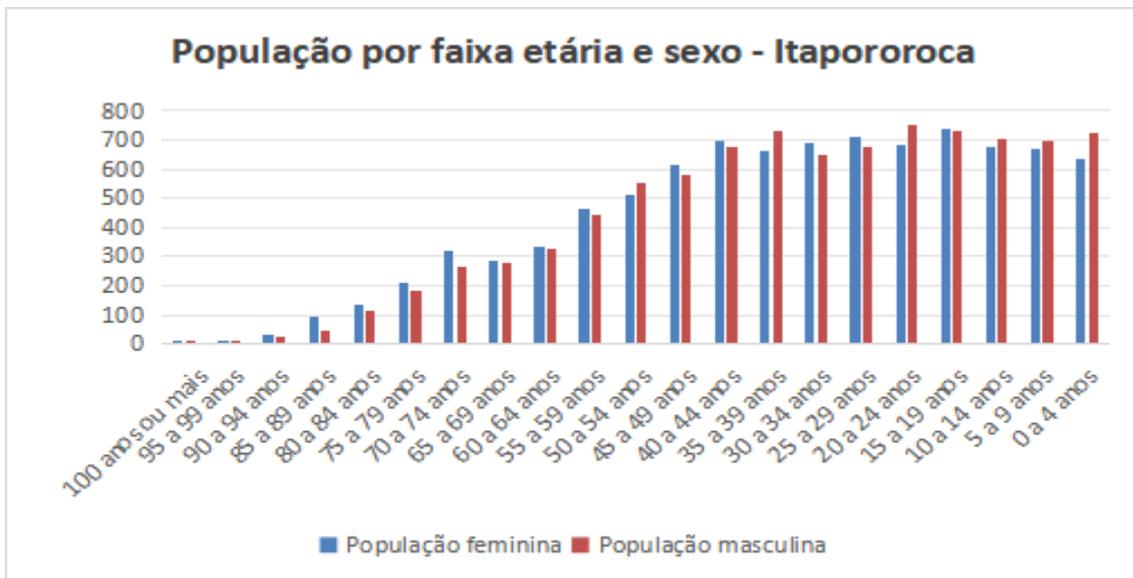
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 54 - População por faixa etária e sexo do município de Curral de Cima- 14ª Região de Saúde



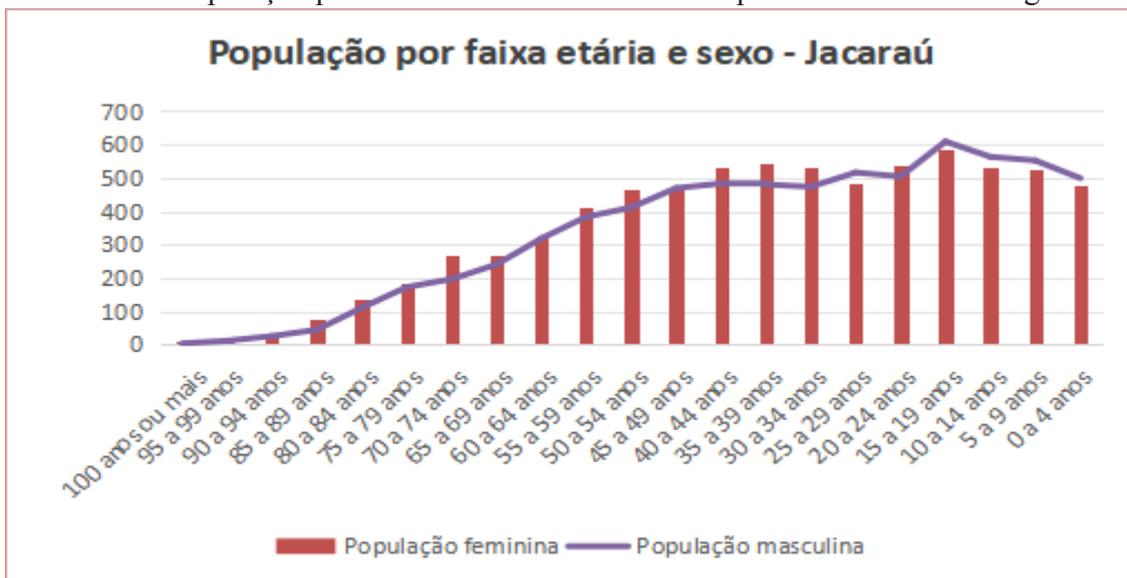
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 55 - População por faixa etária e sexo do município de Itapororoca- 14ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

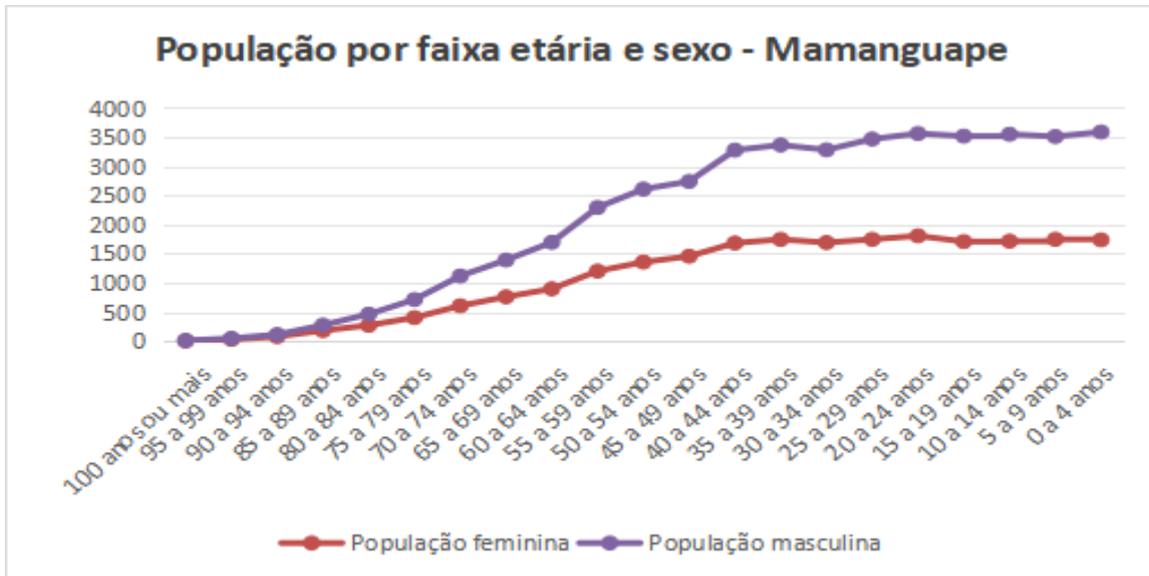
Gráfico 56 - População por faixa etária e sexo do município de Jacaraú- 14ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

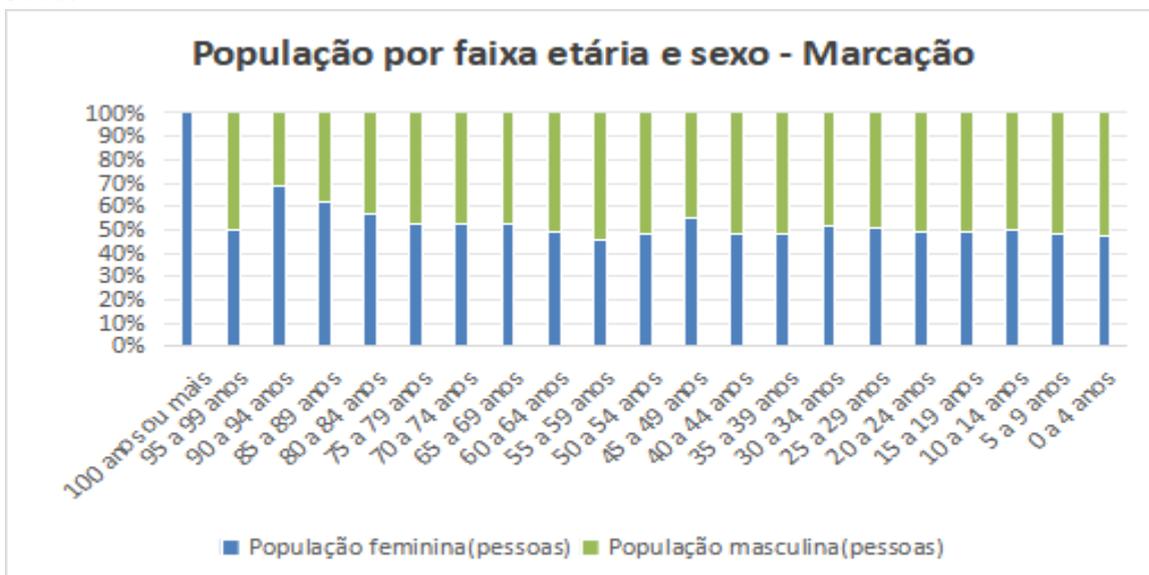


Gráfico 57 - População por faixa etária e sexo do município de Mamanguape- 14ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

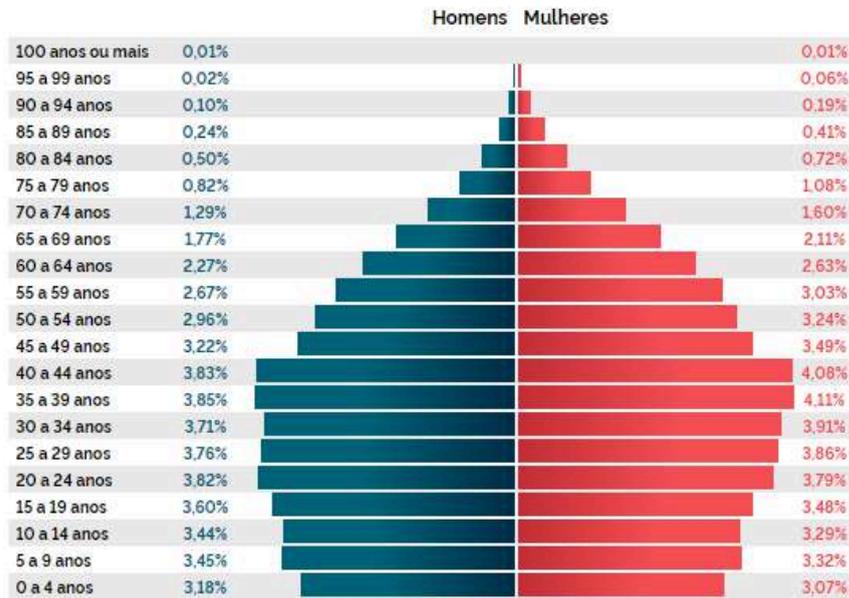
Gráfico 58 - População por faixa etária e sexo do município de Marcação- 14ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

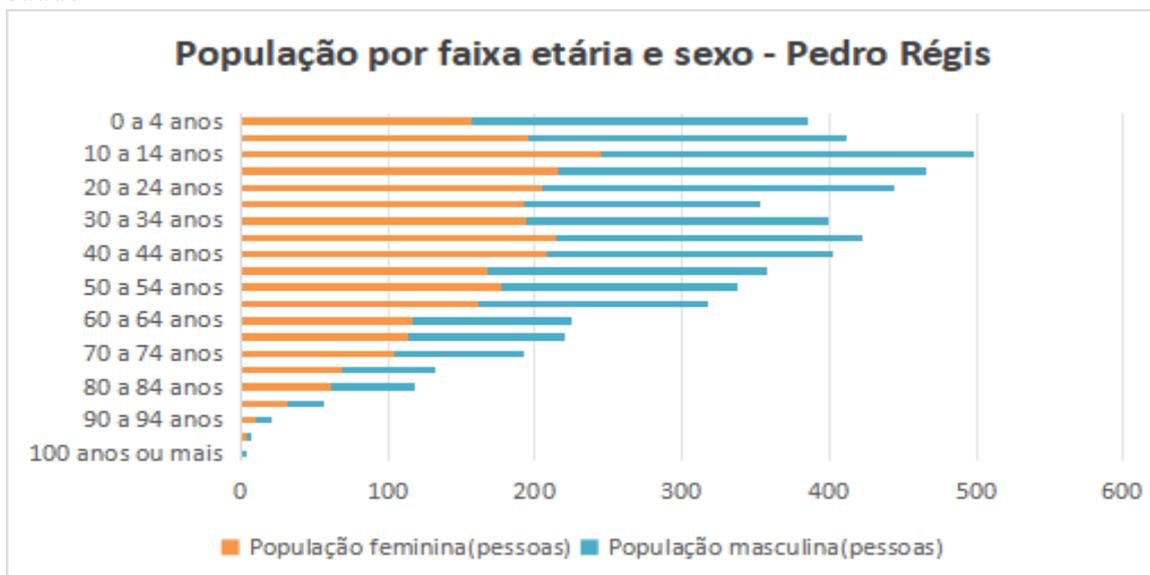
Gráfico 59 - População por faixa etária e sexo do município de Mataraca- 14ª Região de Saúde

Pirâmide etária



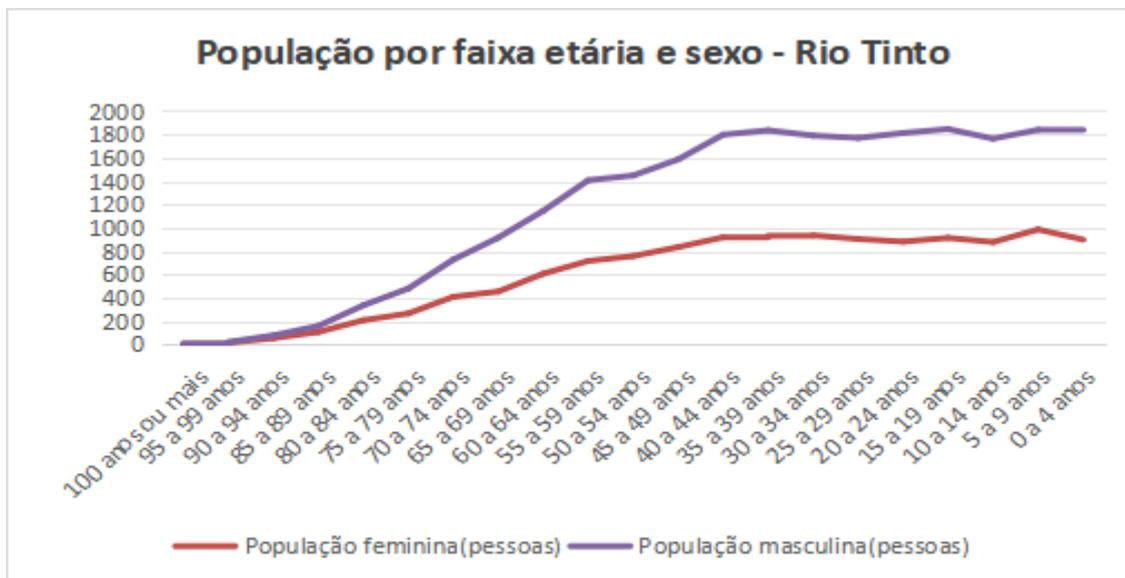
Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 60 - População por faixa etária e sexo do município de Pedro Régis- 14ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Gráfico 61 - População por faixa etária e sexo do município de Rio Tinto- 14ª Região de Saúde



Fonte: IBGE, 2022.

Quadro 10 - População 14ª região de saúde da Paraíba entre os anos de 2017 e 2022

Município	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Baía da Traição	8.780	8.887	8.993	9.096	9.197	9.224
Capim	6.323	6.424	6.523	6.620	6.715	6.970
Cuité de Mamanguape	6.346	6.349	6.353	6.356	6.360	6.251
Curral de Cima	5.247	5.237	5.227	5.218	5.209	5.254
Itapororoca	18.336	18.501	18.664	18.823	18.978	18.382
Jacaraú	14.394	14.413	14.431	14.450	14.467	14.477
Mamanguape	44.356	44.621	44.882	45.136	45.385	44.599
Marcação	8.361	8.460	8.558	8.653	8.746	8.999
Mataraca	8.217	8.327	8.434	8.539	8.642	8.244
Pedro Régis	6.038	6.064	6.089	6.114	6.139	5.766
Rio Tinto	24.089	24.134	24.176	24.218	24.258	24.581
Total/Região	150.487	151.417	152.330	153.223	154.096	152.747

Fonte: IBGE, 2024.

A densidade demográfica corresponde à distribuição da população em uma determinada área. Logo, representa uma média entre a área de um determinado lugar e o total de habitantes que nela se encontram, o que permite analisar a população de um determinado lugar, como ela é distribuída e quais são os fatores que influenciam os níveis de concentração de indivíduos em uma mesma área. Nesse sentido, segue abaixo o quadro com as respectivas densidades demográficas dos municípios da 1ª região de saúde da Paraíba.

Quadro 11 - Informações demográficas municípios da 1ª GRS – 1ª Região de Saúde

Macro	Gerência	Região	Município	População	Densidade Demográfica (hab/km ²)	Área (Km ²)
I	I	1ª	Alhandra	21.730	118.11	183.974
I	I	1ª	Bayeux	82.742	2.986.54	27.705
I	I	1ª	Caaporã	21.193	140.33	151.018
I	I	1ª	Cabedelo	66.519	2.226.73	29.873
I	I	1ª	Conde	27.605	161.1	171.267
I	I	1ª	Cruz do Espírito Santo	17.095	88.80	192.512
I	I	1ª	João Pessoa	833.932	3.970.27	210.044
I	I	1ª	Lucena	12.560	133.90	93.800
I	I	1ª	Mari	21.512	138.55	155.265
I	I	1ª	Pitimbu	16.751	123.35	135.801
I	I	1ª	Riachão do Poço	4.738	117.10	40.460
I	I	1ª	Santa Rita	149.910	208.62	718.576
I	I	1ª	Sapé	51.306	163.56	313.678
I	I	1ª	Sobrado	8.236	132.94	61.953

Fonte: IBGE, 2022.

Com relação à população por sexo na 1ª região de saúde, de 2017 a 2021, a maior parte dos habitantes era do sexo feminino, sendo que em 2021 a proporção era de 53% do sexo feminino, demonstrando a necessidade de um olhar ampliado para as políticas públicas para ambos os sexos.

Quadro 12 - População residente por sexo na 1ª Região de Saúde, de 2017-2021

Sexo	2017	2018	2019	2020	2021
Masculino	607.904	613.320	618.639	623.819	628.793
Feminino	679.875	686.952	693.882	700.678	707.382
Total	1.287.779	1.300.272	1.312.521	1.324.497	1.336.175

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE.

Quadro 13 - Informações demográficas municípios da 2ª GRS – 2ª Região de Saúde

Macro	Gerência	Região	Município	População	Densidade Demográfica (hab/km ²)	Área (Km ²)
I	II	2ª	Alagoinha	13.725	123.25	111,361
I	II	2ª	Araçagi	16.646	71.70	232,177
I	II	2ª	Araruna	17.189	69.67	246,717
I	II	2ª	Bananeiras	23.134	90.49	23.134
I	II	2ª	Belém	16.401	164.65	99,609
I	II	2ª	Borborema	4.214	161.41	26,107
I	II	2ª	Cacimba de Dentro	16.064	97.32	165,072
I	II	2ª	Caiçara	6.602	53.38	123,677
I	II	2ª	Casserengue	6.889	33.98	202,761
I	II	2ª	Cuitegi	6.730	159.89	42,091
I	II	2ª	Dona Inês	10.380	59.78	173,648
I	II	2ª	Duas Estradas	3.327	123.17	27,012
I	II	2ª	Guarabira	57.484	353.99	162,387
I	II	2ª	Lagoa de Dentro	7.819	93.63	83,508
I	II	2ª	Logradouro	4.797	111.88	42,876
I	II	2ª	Mulungu	8.791	46.95	187,259
I	II	2ª	Pilões	6.815	103.93	65,574
I	II	2ª	Pilõezinhos	5.329	130.27	40,908
I	II	2ª	Pirpirituba	9.340	115.78	80,672

I	II	2ª	Riachão	2.927	34.32	85,291
I	II	2ª	Serra da Raiz	3.094	97.67	31,679
I	II	2ª	Serraria	4.885	75.08	65,062
I	II	2ª	Sertãozinho	5.054	155.72	32,455
I	II	2ª	Solânea	26.774	114.89	233,043
I	II	2ª	Tacima	8.010	32.66	245,236

Fonte: IBGE, 2022.

O gráfico abaixo aponta o crescimento da população do sexo feminino na 2ª região, um pequeno aumento em relação ao crescimento da população masculina, embora esse crescimento populacional, na região, tenha sido em pequena proporção ao longo dos anos 2017- 2021.

Gráfico 62 - Relação da população por sexo, no período de 2017 a 2021, da 2ª região de saúde



Fonte: 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde /SVS/ DASNT/CGIA

Quadro 14 - Informações demográficas municípios da 12ª GRS – 12ª Região de Saúde

Macro	Gerência	Região	Município	População	Densidade Demográfica (hab/km ²)	Área(Km ²)
I	12ª	12ª	Caldas Brandão	5.753	102.8	55,963
I	12ª	12ª	Gurinhém	13.766	40.44	340,408
I	12ª	12ª	Ingá	17.692	67.48	262,179
I	12ª	12ª	Itabaiana	23.182	110.09	210,572
I	12ª	12ª	Itatuba	10.499	41.70	251,749
I	12ª	12ª	Juarez Távora	7.796	103.02	75,678
I	12ª	12ª	Juripiranga	10.012	127.21	78,706
I	12ª	12ª	Mogeiro	13.899	64.92	214,093
I	12ª	12ª	Pedras de Fogo	29.662	72.93	406,729
I	12ª	12ª	Pilar	12.311	119.17	103,306
I	12ª	12ª	Riachão do Bacamarte	4.690	116.43	40,281
I	12ª	12ª	Salgado de São Félix	11.505	56.38	204,079
I	12ª	12ª	São José dos Ramos	5.891	58.53	100,642
I	12ª	12ª	São Miguel de Taipu	7.066	76.46	92,413

Fonte: IBGE 2022.

Quando analisamos a faixa etária em relação à variável sexo, os dados coletados no DATASUS da 12ª RS apresentam um perfil populacional condizente com a população nacional e paraibana, onde o maior número de indivíduos é da população feminina (50,97%) em relação ao número total da masculina (49,02%). Fugindo à tendência, apenas Caldas Brandão tem um número maior da população masculina com apenas 45 homens a mais que mulheres.

Quadro 15 - Informações demográficas municípios da 1ª GRS – 14ª Região de Saúde

Macro	Gerência	Região	Município	População	Densidade Demográfica (hab/km ²)	Área (km ²)
I	I	14ª	Baía de Traição	9.224	89.77	102,756
I	I	14ª	Capim	6.970	87.26	79,876
I	I	14ª	Cuité de Mamanguape	6.251	58.05	107,680
I	I	14ª	Curral de Cima	5.254	60.79	86,428
I	I	14ª	Itapororoca	18.382	126.07	145,806
I	I	14ª	Jacaraú	14.477	56.36	256,845
I	I	14ª	Marcação	8.999	73.36	122,665
I	I	14ª	Mataraca	8.244	45.19	182,439
I	I	14ª	Pedro Régis	5.766	77.69	74,216
I	I	14ª	Rio Tinto	24.581	52.84	465,240

Fonte: IBGE, 2022.

Tangente à população da 14ª região de saúde dividida por sexo, no ano de 2021, o quantitativo foi de 77.988 mulheres, correspondendo a 50,61% da população total, enquanto que 76.108 foram de homens, representando 49,39% desse total. Portanto, pode-se inferir que a população geral da 14ª RS apresenta divisão proporcional entre os sexos feminino e masculino.

Embora a população da 14ª RS apresente divisão proporcional entre os sexos, há uma leve predominância do sexo feminino no número da população residente na região, sendo que o sexo masculino prevalece nas idades entre 0 e 19 anos.

5.2 Informações Socioeconômicas

O PIB per capita representa o produto interno bruto dividido pela quantidade de habitantes de uma determinada região. O cálculo desse indicador macroeconômico permite quantificar a atividade econômica de uma região e, ao analisar o PIB per capita, é possível medir o quanto do PIB caberia a cada indivíduo se todos recebessem partes iguais.

Entre os 5 municípios de maior PIB per capita da Paraíba, 4 conformam a 1ª região de saúde. De acordo com dados de 2019, Alhandra era o município com maior PIB per capita do Estado, e Cruz do Espírito Santo com o menor. Já o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM - é composto por indicadores de longevidade, educação e renda, o índice varia de 0 a 1, sendo que, quanto mais próximo de 1, maior o desenvolvimento humano. A maioria dos municípios da região apresenta IDHM próximo de 0,5, considerado baixo. João Pessoa (0,763) e Cabedelo (0,748) são os municípios de maior índice de desenvolvimento humano.

Em relação à situação de pobreza, em 9 (Alhandra, Caaporã, Conde, Cruz do Espírito Santo, Mari. Pitimbu, Riachão do Poço, Sapé e Sobrado) dos 14 municípios da região, mais da metade da população se encontra em situação de pobreza ou extrema pobreza. João Pessoa (22,6%) é o município com menor pobreza e Sobrado (64,1%), de maior pobreza na região. O Estado da Paraíba encontra-se acima da média nacional em relação à pobreza da população, no entanto, vem apresentando uma queda geral nesse índice, e a 1ª região de saúde apresenta uma média menor do que a do Estado.

Com relação à 2ª região de saúde, ao analisar o PIB per capita, percebe-se o poder econômico de Guarabira em relação aos municípios circunvizinhos com PIB per capita de 8.805,43, inclusive possuindo quase o dobro do PIB per capita regional que é de 4.862,19, fato que comprova a importância econômica de Guarabira para esta região. Dentre os 25 municípios que compõem a 2ª Região, o PIB per capita que mais se aproxima a ele é o de Araçagi com 6.493,66. Dentre os municípios com menor PIB *per capita* temos Tacima (4.471,90) e Cacimba de Dentro (4.491,46).

O município de Guarabira tem um dos maiores IDHs (Índice de Desenvolvimento Humano) do Estado da Paraíba, como apontam dados do PNUD (Programa Nações Unidas para o Desenvolvimento) para o ano de 2013. O IDH do município é 0.673, índice de nível médio, ocupando o oitavo lugar entre os dez mais elevados IDHs da Paraíba. Sendo Casserengue, o último colocado da Região, com um IDH de 0,514.

Tangente ao nível de pobreza, essa região de saúde tem um índice considerável de moradores em extrema pobreza, onde Casserengue (40,52%) e Dona Inês (36,07%) apresentam as maiores médias da região, e Guarabira (11,11%) e Cuitegi (18,35%) apresentam os menores índices.

A região do Vale do Paraíba possui uma média do PIB de 10.230,95, sendo maior nos municípios de Pedras de Fogo (14.577,54 R\$) e menor em São José dos Ramos (8.143,73

R\$). Além do PIB *per capita*, é necessária a análise do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Nesse sentido, nas cidades que compõem a 12ª região de saúde da Paraíba a média dos índices de 0,57 a classifica com IDHM baixo. Nenhum dos municípios têm índices considerados alto, muito alto e nem muito baixo; apenas a sede da região, Itabaiana, tem índice médio; e os demais estão na classificação de IDHM baixo. No ano de 2010, considerando os domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, a região tem 51,2% da população nessas condições.

Quanto à variável analfabetismo, na 12ª região de saúde, os 14 municípios possuem taxa acima de 60% de pessoas alfabetizadas. O nível de escolaridade é uma variável importante no que diz respeito ao processo saúde doença, visto que acesso à informação e conhecimento empodera o usuário na busca de seus direitos à saúde e ainda permite melhor compreensão sobre ações de promoção da saúde e prevenção do adoecimento.

Por fim, a 14ª região de saúde, conforme dados de 2019, possui Mataraca como o município de maior PIB *per capita* da região, seguido por Mamanguape e Rio Tinto. Quanto ao IDH, todos os municípios apresentaram-se com baixo desenvolvimento no ano de 2010, com Cuité de Mamanguape tendo o pior índice. Espera-se que passados 11 anos estes dados tenham uma melhor expectativa.

Quadro 16 - Informações socioeconômicas dos municípios da 1ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	TRABALHO E RENDIMENTO			EDUCAÇÃO				ECONOMIA			SAÚDE	
	População Estimada (2022)	Salário Mínimo Médio Mensal trabalhador formal (2021)	População Ocupada (2021)	População c/Rendimento Mensal Nominal até ½ Sal.Mínimo (2010)	Taxa de Escolarização - 6 a 14 anos (2010)	Taxa de Analfabetismo-15 anos ou + (2010)	IDEB-Rede Pública Ens. Fundam-anos iniciais (2021)	IDEB-Rede Pública Ens Fundam - anos finais (2021)	PIB-Per capitaRS (2020)	Receitas Fontes Externas (2015)	IDHM (2010)	Esgotamento Sanitário Adequado (2010)	Urbanização De Vias Públicas (2010)
Alhandra	21.730	2,2	28,99%	49,3%	96,3%	26,7%	4,2	4,4	171.143,98	-	0,582	9,3%	0,2%
Bayeux	82.742	1,6	11,56%	43,2%	96,4%	15,8%	4,2	4,0	14.016,16	87,8%	0,649	45,9%	16,9%
Caaporã	21.193	1,8	20,72%	48,9%	98,1%	23,9%	4,0	3,5	21.157,09	87,1%	0,602	16,7%	0%
Cabedelo	66.519	2,3	29,63%	39,2%	97,3%	11,5%	4,9	4,4	45.182,89	65,8%	0,748	51,1%	8,1%
Conde	23.654	2,5	6,61%	56,1%	96,8%	20,2%	4,3	4,1	11.018,15	88,9%	0,618	13,6%	2,5%
Cruz do Espírito Santo	17.095	1,6	9,58%	52,3%	96,1%	32,2%	4,1	3,5	10.863,92	-	0,552	21,9%	36,5%
João Pessoa	833.932	2,6	37,17%	36,4%	96,9%	7,7%	5,0	4,6	26.936,78	66,1%	0,763	70,8%	25,1%
Lucena	12.560	1,5	16,16%	51,3%	94,4%	26,5%	4,2	3,5	16.716,60	86,7%	0,583	29,7%	5,8%
Mari	21.512	1,8	6,93%	52,8%	98,7%	34,9%	4,7	4,1	11.043,96	-	0,548	1,6%	38,1%
Pitimbu	16.751	2,1	12,77%	52,4%	97,3%	26,3%	4,5	4,2	22.092,43	-	0,570	17,1%	1,3%
Riachão do Poço	2.957	1,6	12,08%	55,1%	98,8%	32,5%	4,8	4,2	9.997,84	94,5%	0,574	24,4%	0%
Santa Rita	149.910	1,7	14,64%	44,6%	96,3%	20%	4,0	4,0	18.949,73	83,1%	0,627	21,1%	3,6%
Sapé	51.306	1,7	9,15%	51%	95,9%	29,9%	4,9	4,3	12.756,07	87,4%	0,569	27,7%	9,4%
Sobrado	8.236	1,7	7,43%	55,1%	98%	33,9%	4,8	3,7	14.360,58	-	0,573	1,5%	0%

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>

Secretaria de Estado da Saúde

Av. Dom Pedro II, 1826 – Torre CEP 58.040-440 - João Pessoa/PB (83) 3211-9000

Quadro 17 - Informações socioeconômicas dos municípios da 2ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	TRABALHO E RENDIMENTO			EDUCAÇÃO				ECONOMIA			SAÚDE	
	População Estimada (2022)	Salário Mínimo Médio Mensal trabalhadores formais (2021)	População Ocupada (2021)	População c/Rendimento Mensal Nominal até ½ Sal.Mínimo (2010)	Taxa de Escolarização - 6 a 14 anos (2010)	Taxa de Analfabetismo-15 anos ou + (2010)	IDEB-Rede Pública Ens. Fundam-anos iniciais (2021)	IDEB-Rede Pública Ens Fundam-anos finais (2021)	PIB-Per capitaR\$ (2020)	Receitas Fontes Externas (2015)	IDHM (2010)	Esgotamento Sanitário Adequado (2010)	Urbanização De Vias Públicas (2010)
Alagoinha	13.725	1,8	7,06%	49,9%	98,7%	34,3%	4,5	4,2	9.468,20	-	0,595	9,1%	15,2%
Araçagi	16.646	1,8	7,24%	54,8%	95%	40,7%	3,9	4,0	11.026,72	97,1%	0,549	12,4%	17,7%
Araruna	17.189	1,9	7,22%	52,3%	97,5%	37,9%	4,8	4,2	9.912,59	95,8%	0,567	42%	8,3%
Bananeiras	23.134	1,8	9,43%	54,7%	94,6%	35,4%	4,9	-	13.143,47	87,9%	0,568	26,6%	10,5%
Belém	16.401	1,4	10,43%	50,3%	94,7%	33,7%	4,7	4,3	12.297,24	90,4%	0,592	81,3%	16,4%
Borborema	4.214	1,8	7,06%	51,5%	98,2%	32,6%	4,7	3,7	13.030,55	98,4%	0,558	63,6%	17,4%
Cacimba de Dentro	16.064	1,8	5,82%	52,2%	97,2%	39,5%	5,1	4,6	8.971,73	-	0,564	13,1%	7,6%
Caiçara	6.602	1,7	6,96%	50,1%	97,7%	33,6%	4,3	3,8	9.142,39	96,1%	0,592	51,9%	22%
Casserengue	6.889	1,9	6,35%	58,5%	98,2%	42,2%	5,3	5,0	9.298,49	97%	0,514	30,4%	15,9%
Cuitegi	6.730	1,7	8,71%	49,6%	96,5%	33,8%	4,5	-	9.890,58	90%	0,570	4,3%	5,1%
Dona Inês	10.380	2,1	5,57%	55,6%	98,1%	38,3%	5,7	4,7	9.043,88	90,4%	0,545	18,6%	28,3%
Duas Estradas	3.327	1,7	9,78%	51,4%	97,1%	30,4%	6,6	4,7	12.615,62	97,3%	0,603	25%	25,4%
Guarabira	57.484	1,5	19,26%	42,9%	95,7%	18,6%	4,8	4,4	30.143,08	81,7%	0,673	68,8%	11,2%

Lagoa de Dentro	7.819	1,6	8,38%	51,9%	97,6%	32,5%	4,6	4,6	10.773,37	94,6%	0,570	19,9%	24,1%
Logradouro	4.797	1,8	7,24%	50,8%	98,6%	31,3%	5,8	4,6	11.041,91	96,9%	0,583	35,6%	13,1%
Mulungu	8.791	1,5	7,02%	50,9%	98,2%	34,1%	5,0	4,3	9.852,41	-	0,565	6,4%	10,4%
Pilões	6.815	1,7	8,16%	52%	97,5%	34,6%	4,8	3,8	14.641,92	-	0,560	9,6%	21,1%
Pilõezinhos	5.329	1,8	6,68%	52,7%	96%	33,6%	4,0	3,6	10.373,93	-	0,564	38,2%	20,6%
Pirpirituba	9.340	1,9	6,28%	51,6%	96,6%	28,5%	4,7	4,2	8.980,48	88,7%	0,595	47,9%	31,8%
Riachão	2.927	1,6	12,8%	55,1%	98,8%	32%	4,8	4,2	9.997,84	94,5%	0,574	24,4%	0%
Serra da Raiz	3.094	1,6	13,07%	50%	99,6%	32,2%	5,4	4,2	11.892,76	97,9%	0,626	9,7%	15,7%
Serraria	4.885	1,7	6,74%	53,8%	96,3%	41%	4,6	-	11.212,51	-	0,547	27,3%	20,6%
Sertãozinho	5.054	1,5	7,36%	48,2%	97,8%	27,3%	5,4	4,5	10.612,64	88,9%	0,621	53,7%	44,8%
Solânea	26.774	1,7	10,31%	50,4%	97,4%	28,7%	5,2	4,5	13.553,35	95%	0,595	20,3%	14,9%
Tacima	8.010	1,7	6,04%	56,6%	97%	31,9%	4,5	4,3	8.317,81	96,2%	0,551	11,7%	0%

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>

Quadro 18 - Informações socioeconômicas dos municípios da 12ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	TRABALHO E RENDIMENTO			EDUCAÇÃO				ECONOMIA			SAÚDE	
	População Estimada (2022)	Salário Mínimo Médio Mensal trabalhadores formais (2021)	População Ocupada (2021)	População c/Rendimento Mensal Nominal até ½ Sal.Mínimo (2010)	Taxa de Escolarização - 6 a 14 anos (2010)	Taxa de Analfabetis mo-15 anos ou + (2010)	IDEB-Rede Pública Ens. Fundam-anos iniciais (2021)	IDEB-Rede Pública Ens Fundam-anos finais (2021)	PIB-Per capitaRS (2020)	Receitas Fontes Externas (2015)	IDHM (2010)	Esgotament o Sanitário Adequado (2010)	Urbanização De Vias Públicas (2010)
Caldas Brandão	5.753	1,6	10,79%	48,1%	96,4%	35,4%	4,8	4,0	12.293,26	93,6%	0,568	5,6%	0%
Gurinhém	13.766	1,8	7,26%	50,6%	97,2%	96,5%	4,2	3,9	10.688,13	9,54%	0,556	7,6%	10,5%
Ingá	17.692	1,4	10,44%	49,3%	97,7%	35,1%	4,5	4,1	10.721,55	97,5%	0,592	5,1%	6,6%
Itabaiana	23.182	1,7	10,17%	48,6%	96,7%	26,8%	4,8	4,3	13.783,70	93,1%	0,613	34,6%	1,8%
Itatuba	10.499	1,4	8,58%	50,3%	95,6%	36,1%	4,4	3,9	14.022,61	94,1%	0,613	20,7%	3,2%
Juarez Távora	7.796	1,7	7,29%	48,7%	97,8%	37%	4,9	-	9.124,10	97,2%	0,579	10,1%	28,1%
Juripiranga	10.012	1,5	7,16%	51,2%	97,5%	34,4%	4,6	4,6	10.836,82	98%	0,548	7,3%	29,4%
Mogeiro	13.889	1,6	10,79%	54,3%	98,6%	32,1%	4,6	4,1	12.416,64	92%	0,574	5,8%	2,9%
Pedras de Fogo	29.662	1,7	15,35%	51,9%	96,8%	28,3%	5,0	4,6	19.452,45	86,4%	0,590	26,9%	6,9%
Pilar	12.311	1,3	11,28%	53,7%	97,2%	30,7%	4,7	4,4	10.111,37	-	0,579	16,7%	5,1%
Riachão do Bacamarte	4.690	1,7	10,59%	47,9%	96,9%	34,6%	4,8	4,3	10.982,25	98,2%	0,553	20,3%	0%
Salgado de São Félix	11.505	1,7	10,75%	53,3%	97,3%	39,7%	-	4,3	10.610,87	94,8%	0,568	3,4%	6,1%
São José dos Ramos	5.891	1,9	16,61%	54,5%	98,1%	36,4%	-	4,4	14.343,99	87,3%	0,541	4,7	20,4%
São Miguel de Taipu	7.066	1,6	7,81%	54,4%	97,4%	38,6%	5,0	4,0	11.090,71	-	0,548	32,6%	1,2%

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>

Secretaria de Estado da Saúde

Av. Dom Pedro II, 1826 – Torre CEP 58.040-440 - João Pessoa/PB (83) 3211-9000

Quadro 19 - Informações socioeconômicas dos municípios da 14ª Região de Saúde

MUNICÍPIOS	POPULAÇÃO	TRABALHO E RENDIMENTO			EDUCAÇÃO				ECONOMIA			SAÚDE	
	População Estimada (2022)	Salário Mínimo Médio Mensal trabalhadores formais (2021)	População Ocupada (2021)	População c/Rendimento Mensal Nominal até ½ Sal.Mínimo (2010)	Taxa de Escolarização - 6 a 14 anos (2010)	Taxa de Analfabetismo -15 anos ou + (2010)	IDEB- Rede Pública Ens. Fundam- a nos iniciais (2021)	IDEB- Rede Pública Ens Fundam- anos finais (2021)	PIB-Per captaR\$ (2020)	Receitas Fontes Externas (2015)	IDHM (2010)	Esgotament o Sanitário Adequado (2010)	Urbanização De Vias Públicas (2010)
Baía da Traição	9.224	1,6	9,21%	55,1%	98,7%	24,5%	-	4,3	11.727,05	93,6%	0,581	11,6%	5,7%
Capim	6.970	1,8	7,62%	52,1%	95,6%	39,2%	4,1	4,1	11.264,11	97,8%	0,533	5,7%	0%
Cuité de Mamanguape	6.251	1,6	9,84%	52,2%	98,4%	39,8%	-	4,2	11.652,59	97,9%	0,524	2,1%	0,2%
Curral de Cima	5.254	1,9	8,04%	55,5%	97,3%	40,3%	-	4,3	10.659,61	-	0,529	3,6%	0%
Itapororoca	18.382	1,6	8,08%	52,5%	97,1%	32,5%	4,2	4,7	10.877,47	97,2%	0,564	9,9%	21,2%
Jacaraú	14.477	1,5	8,39%	51,9%	97,7%	32,9%	5,0	4,6	11.414,24	86,8%	0,558	9,1%	5,7%
Mamanguape	44.599	1,7	18,46%	47,5%	96,5%	29%	4,8	4,3	17.737,30	93,7%	0,585	8,3%	3,9%
Marcação	8.999	1,7	6,63%	54,6%	97,8%	32,8%	4,0	-	10.938,70	97,3%	0,529	23,2%	0%
Mataraca	8.244	2,1	13,46%	51,7%	98%	27,5%	4,9	5,1	27.832,84	92,6%	0,536	4,1%	0%
Pedro Régis	5.766	1,7	6,76%	52,5%	99,1%	41,5%	-	4,8	9.315,19	98,5%	0,542	1,7	12,6%
Rio Tinto	24.581	1,6	18,49%	49,8%	97,6%	26,9%	4,5	4,1	13.272,79	94,9%	0,585	26,6%	14,5%

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>

Quadro 20 - Informações demográficas consolidadas da 1ª Macrorregião (Regiões de Saúde 1ª, 2ª, 12ª, 14ª)

DADOS SOCIOECONÔMICOS- 1ª MACRORREGIÃO													
TOTAL REGIÃO DE SAÚDE	POPULAÇÃO	TRABALHO E RENDIMENTO			EDUCAÇÃO				ECONOMIA			SAÚDE	
	População Estimada (2022)	Salário Mínimo Médio Mensal trabalhadores formais (2021)	População Ocupada (2021)	População c/Rendimento Mensal Nominal até ½ Sal.Mínimo (2010)	Taxa de Escolarização - 6 a 14 anos (2010)	Taxa de Analfabetis- mo-15 anos ou + (2010)	IDEB- Rede Pública Ens. Fundam-anos iniciais (2021)	IDEB- Rede Pública Ens Fundam-anos finais (2021)	PIB-Per captaR\$ (2020)	Receitas Fontes Externas (2015)	IDHM (2010)	Esgotament o Sanitário Adequado (2010)	Urbanização De Vias Públicas (2010)
1ª Região	1.330.097	1,9	15,95%	49,12%	96,95%	22,8%	4,5	4,0	406236,18	53,4%	0,611	25,17%	10,53%
2ª Região	442.420	1,7	8,44%	51,9%	97,2%	55,9%	4,9	3,8	279237,63	71%	57,8%	30,1%	16,72%
12ª Região	173.714	1,6	10,34%	51,2%	97,23%	36,1%	4,0	3,7	156694,75	69,5%	0,573	47,6%	8,7%
14ª Região	152.747	1,7	10,45%	52,3%	97,6%	33,4%	2,9	4,1	146691,89	86,4%	0,551	25%	5,8%
Taxa Total	2.098.978	1,7	45,18%	51,13%	97,23%	37,05%	4,0	3,9	988860,45	70%	0,578	31,96%	10,43%

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>

6 IDENTIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE NO TERRITÓRIO, DAS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO E DA CAPACIDADE INSTALADA

6.1 Perfil de Morbimortalidade

6.1.1 Morbidade por caráter de atendimento

Quanto à morbidade por caráter de atendimento, em fevereiro de 2024, verificaram-se os seguintes dados na Macro: atendimento ambulatorial eletivo 11.081.769 (95,09%) e de urgência, 572.781 (4,91%) de um total de 11.654.550. As internações apresentaram um total de 9.164 atendimentos, sendo 2.714 eletivos e 6.445 de urgência.

6.1.2 Mortalidade CID 10

Segundo o DATASUS, quanto ao Indicador de Saúde “Mortalidade por Capítulo CID 10”, para o ano de 2022, foi identificado que a principal causa de mortes em 2022 na 1ª Macrorregião corresponde às doenças do aparelho circulatório, com 3.974 óbitos registrados, seguido das neoplasias, com 2.084 óbitos; das doenças do aparelho respiratório, com 1.798 óbitos, e das causas externas de morbidade e mortalidade, com 1.419 óbitos.

Quadro 21 - Mortalidade por Capítulo do CID 10 na 1ª Macrorregião em 2023

Causas Capítulos (CID 10)	Macro I (Regiões)				
	1ª	2ª	12ª	14ª	TOTAL
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
Doenças do aparelho circulatório	26,5	7,2	4,3	3,9	42,0
Neoplasias (tumores)	17,0	3,0	2,1	1,6	23,7
Doenças do aparelho respiratório	10,8	2,9	1,8	1,5	17,1
Causas externas	11,6	2,4	1,5	1,4	16,9
Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7,5	2,5	1,3	1,0	12,3
Doenças do aparelho digestivo	6,2	1,2	1,1	0,7	9,1
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5,3	1,3	0,8	0,6	8,0
Doenças do aparelho geniturinário	3,9	0,8	0,7	0,6	6,0
Doenças do sistema nervoso	3,4	0,4	0,4	0,3	4,6

Sintomas sinais e achad anorm ex clín e laborat	1,6	2,1	0,5	0,5	4,6
Afecções originadas no período perinatal	1,3	0,2	0,2	0,2	2,0
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1,5	0,1	0,2	0,1	1,8
Transtornos mentais e comportamentais	1,1	0,4	0,1	0,1	1,7
Malformações congênitas deformidades e anomalias cromossômicas	0,8	0,1	0,1	0,1	1,2
Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0,6	0,1	0,1	0,1	0,9
Doenças sistema osteomuscular e tec conjuntivo	0,6	0,1	0,1	0,1	0,8
Gravidez parto e puerpério	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2
Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Doenças do olho e anexos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Fonte: Proporções de mortes por capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID 10), nas áreas de abrangência das macrorregiões de saúde. Estado da Paraíba 2023. **Fonte:** Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SUS) SES-PB. Acesso em 05/04/2023. Nota (*) dados parciais. Legenda: Capítulo CID-10: I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias, II. Neoplasias (tumores), III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár, IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, V. Transtornos mentais e comportamentais, VI. Doenças do sistema nervoso, IX. Doenças do aparelho circulatório, X. Doenças do aparelho respiratório, XI. Doenças do aparelho digestivo, XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo, XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo, XIV. Doenças do aparelho geniturinário, XV. Gravidez parto e puerpério, XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal, XVII. Mal Formação congênita deformidades e anomalias cromossômicas, XVIII. Sint Sinais E achad anorm ex clín laborat, XX. Causas externas de morbidade e mortalidade.

6.1.3 Mortalidade proporcional por grupo de causa

Quanto ao Indicador de Saúde-Mortalidade proporcional por grupo de causa na 1ª Macrorregião, Quadro 22, foram analisadas a mortalidade por causas externas, a mortalidade por doenças cardiovasculares, a mortalidade infantil e a mortalidade materna através do DATASUS e SIM SUS/SES-PB. Em relação à mortalidade por causas externas, a principal causa de mortes na foram os acidentes (637), seguidos dos suicídios (136), dos homicídios (650) e dos afogamentos (38). Com referência à mortalidade por doenças cardiovasculares, a principal causa de mortes em 2023 na Macro foi o infarto agudo do miocárdio–IAM (952), seguida do acidente vascular cerebral–AVC (248) e da miocardiopatia isquêmica (248). Com relação à mortalidade infantil, tivemos 317 casos em 2023 e 15 mortes maternas no mesmo período.

Trata-se de um indicador que mede a participação relativa dos grupos de causas de mortalidade, em relação ao total de óbitos informados entre os que tiveram determinada causa. Uma proporção elevada de óbitos, por exemplo, bem como doenças infecciosas e parasitárias, estão em geral associadas a precárias condições socioeconômicas da população.

É usado para analisar variações geográficas e temporais da mortalidade por grupos de

causas; contribuir para a análise da situação epidemiológica e dos níveis de saúde da população, identificando questões críticas a serem melhor investigadas; e subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas de saúde tendentes a reduzir o número de óbitos por determinados grupos de causas determinadas. Seu método de cálculo é o que se apresenta a seguir:

número de óbitos de residentes, por causa ou grupo de causas determinadas x 100

número total de óbitos de residentes, por causas determinadas (excluídas causas mal definidas)

Taxa de Mortalidade específica por IAM

Número de óbitos x 100
Número de pacientes internos
com 15 anos ou mais

Taxa de Mortalidade específica por AVC

Número de óbitos x 100
Número de pacientes internos
com 15 anos ou mais

**Taxa de Mortalidade específica por causas
externas**

Número de óbitos x 100
Número de pacientes internos

**Número de leitos hospitalares (SUS) por
habitante**

Número de leitos hospitalares x 1.000
População total residentes,
ajustada por meio do ano

Taxa de ocupação de leitos

Número de pacientes x 100
Número de leitos

Média permanência hospitalar

Número de pacientes x 100
Número de saídas

Quadro 22 - Mortalidade por grupo de causas na 1ª Macrorregião da Paraíba ano 2023

Macro (Regiões)	MORTALIDADE CAUSAS EXTERNAS				MORTALIDADE CAUSAS CARDIOVASCULARES				
	Acidentes	Suicídio	Homicídio	Afogamento	Acidente Vascular Cerebral (AVC)	Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)	Doenças Isquêmicas do Coração	Mortalidad e Infantil	Mortalida de Materna
Região 1ª	383	100	479	15	141	595	141	220	12
Região 2ª	127	19	66	11	35	147	35	35	1
Região 12ª	55	9	62	9	35	122	35	30	0
Região 14ª	72	8	43	3	37	88	37	32	2
TOTAL	637	136	650	38	248	952	248	317	15

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/SUS) SES-PB. Acesso em 05/04/2023. Nota (*) dados parciais.

7 SERVIÇOS SUS E URGÊNCIAS

Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde

As ações de Vigilância em Saúde desenvolvidas atualmente na 1ª Macrorregião:

- 1) Implementação e retaguarda técnica da rede;
- 2) Ações de educação em saúde para a população em geral através de palestras executadas pelos profissionais da rede intersetorial sobre todos os tipos de violências;
- 3) Reuniões mensais para discussão de casos específicos de violências (presenciais e a distância);
- 4) Ações intersetoriais, de prevenção ao suicídio e exploração sexual de crianças e adolescentes (núcleos de ações em saúde, saúde mental, saúde do trabalhador e saúde da criança, da mulher, do idoso);
- 5) Notificação das violências no Sistema SINAN;
- 6) Acompanhamento das notificações de violências e saúde do trabalhador com o meta qualitativa nos contratos dos hospitais sob gestão estadual na região,
- 7) Capacitação sobre erradicação do trabalho infantil para Conselheiros Tutelares.

Os técnicos da 1ª Macrorregional estão em constante articulação como representantes dos municípios de sua abrangência territorial no que se refere a equipe mínima de profissionais necessária para o desenvolvimento e manutenção dos serviços de vigilância. Ressalta-se que há maior dificuldade de contratação de profissionais em municípios menores em razão do seu custo efetivo de manutenção. Devido importância dos serviços de vigilância e para que esses não sejam descontinuados, trazendo riscos à população, os profissionais da Vigilância da Macrorregional realizam a cobertura das atividades inerentes nos municípios até que haja regularização na contratação de profissionais especializados para a função.

Evidenciam-se também as ações planejadas em desenvolvimento ou desenvolvidas na Macrorregional:

- Redução da morbimortalidade por acidentes e violências e notificação compulsória de violência doméstica, sexual e outras violências: 100% dos municípios desenvolvem ações nestes dois eixos, incluindo uma Rede Intersetorial composta por Saúde, Educação, Assistência Social e Conselho Tutelar.

7.1 Rede de Atenção à Saúde

A rede inicia-se na Atenção Primária à Saúde (APS), definindo-se a população estimada a ser acometida pela condição elencada, a partir do parâmetro (ou população total cadastrada), bem como a população estimada estratificada em alto e muito alto risco (com base na Portaria GM/MS 1631/2015, Protocolos e Notas Técnicas). A estratificação de risco é utilizada no manejo das condições e baseada em análise epidemiológica. Dessa maneira, pode-se verificar que a maioria da população deverá ser acompanhada na Atenção Primária à Saúde e definir o quantitativo da população que, além do acompanhamento na APS, necessitará de atenção em outro ponto da rede. A partir dessa avaliação, foi possível planejar a organização dos serviços para oferecer o recurso assistencial mais adequado a quem mais necessita.

A importância de incentivar os municípios da 1ª Macrorregião de Saúde a ampliar a cobertura das equipes da Estratégia de Saúde da Família e de Atenção Primária à Saúde está relacionada ao fortalecimento desse componente dentro da Rede de Atenção à Saúde no Estado da Paraíba, uma vez que tal expansão contribui diretamente para a qualificação do acesso do usuário ao atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Diante disso, é fundamental destacar que a qualificação e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde na 1ª Macrorregião também dependem da melhoria na gestão da informação. Atualmente, a maioria dos municípios utiliza sistemas informatizados privados para o registro das informações da APS e, ao migrarem para o e-SUS, parte dos dados não é transferida, ocasionando subnotificações que comprometem a fidedignidade das informações e dificultam o planejamento adequado das ações em saúde, não refletindo a real situação dos territórios.

7.2 Cobertura de Saúde da Família

Avaliar o acesso da população à Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil é fundamental, e a Cobertura da Saúde da Família (CSF) desempenha um papel crucial nesse aspecto. Essa métrica reflete a proporção da população que tem acesso à equipe de Saúde da Família (ESF), ou seja, ao primeiro ponto de contato com o Sistema Único de Saúde (SUS).

A cobertura de Saúde da Família na 1ª Macrorregião em 2024 foi de 97,15%. A partir da análise situacional apresentada verificam-se possibilidades de melhoria na APS da 1ª Macrorregião. A organização do processo de trabalho na APS é um ponto primordial a ser qualificado junto às equipes da Macro. Ações de promoção e prevenção, acolhimento humanizado e resolutivo em tempo integral, serviços com rotinas estabelecidas em cronogramas e protocolos clínicos, coordenação do cuidado do usuário de seu território encaminhado a outros serviços, trabalho intersetorial das redes de atenção à saúde, bem como prestar um atendimento integral à saúde em todas as fases do desenvolvimento humano são questões a serem analisadas e discutidas pelos gestores e profissionais da AB.

Sobre a Vigilância em Saúde nas imunizações na 1ª Macro, as salas de vacinas dos municípios são orientadas a alimentar o sistema de informação mensalmente e de forma oportuna. A Vigilância em Saúde prioriza o cuidado no processo de imunização. As informações sobre a cobertura vacinal estão disponíveis para consulta pública, permitindo que a população acompanhe os resultados das ações e cobre a efetividade das medidas.

Quanto à proporção de salas de vacinas da 1ª Macrorregião que alimentam o sistema de informação mensalmente, acrescenta-se que todos os municípios da Regional são capacitados periodicamente em relação ao SIPNIWEB-Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações, e aderiram recentemente ao mesmo (ou seja, migraram do SIPNI *desktop para SIPNI web*, versão do sistema que possibilita registros individuais realizados diariamente, com informações em tempo real.

7.3 Cobertura Atenção Básica (AB) e Estratégia de Saúde da Família (ESF)

A Atenção Primária à Saúde deve ser a principal porta de entrada e centro articulador do acesso dos usuários ao SUS e à Rede de Atenção à Saúde. Preconiza-se pelos princípios da acessibilidade, da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da corresponsabilização e da humanização.

O acesso dos usuários ao atendimento nas UBS's se dá de diversas formas: agendamentos nos diversos programas: saúde da criança, crônicos degenerativos, saúde mental, saúde da mulher, atendimentos com distribuição de fichas, através de demanda espontânea e atendimentos de grupos. O acolhimento é realizado na recepção da unidade e após isso, o usuário é encaminhado para algum profissional da equipe, geralmente o enfermeiro que faz uma escuta qualificada, atende, encaminha e/ou agenda para continuidade do atendimento.

As Unidades Básicas trabalham com equipes de profissionais conforme cadastro no CNES, ESF com ou sem bucal, Emult, na AB, Academias de Saúde, e outros profissionais que integram a atenção básica como: nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras, farmacêuticos, ginecologistas, obstetras, artesãs, oficinairos, engenheiros sanitaristas, veterinários, biólogos, biomédicos, entre outros.

A demanda majoritária de atendimentos nas unidades depende muito da sazonalidade. A grande maioria é de crônicos e crônicos agudizados. E em alguns municípios há muita procura por transtornos mentais. As UBS's que estão equipadas e atendem urgências e emergências são de municípios que não possuem pronto atendimento e hospital em seu território. Nos municípios maiores as urgências e emergências são atendidas nas UPAs e Hospitais.

Quanto à cobertura de Atenção Básica em 2023, a 1ª Macrorregião teve uma média de 97,15% de cobertura. A cobertura de Atenção Básica da 1ª RS foi de 90,17% em 14 municípios (Quadro 23). No mesmo período, a 2ª RS apresentou uma cobertura de Atenção Básica de 96,44% em 25 municípios (Quadro 24). A cobertura de Atenção Básica na 12ª RS foi de 100% em 14 municípios (Quadro 25). Na 14ª RS, a cobertura de Atenção Básica foi de 100% em 11 municípios no (Quadro 26).

Quadro 23 - Cobertura de Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família na 1ª RS

1ª- GRS					
PREVENÇÃO E PROMOÇÃO					
MUNICÍPIOS	% Cobertura APS (Dez/2023)	Nº Consultas <1 ano (2023)	% Nascim c/ 7 ou + consultas Pré-Natal (2023)	Atendimentos Diabetes (Dez/2023)	Atendimentos Hipertensão Arterial (Dez/2023)
Alhandra	100%	1012	74,7	2827	140678
Bayeux	94,6%	1382	61,3	13631	6671
Caaporã	100%	1196	79,7	2033	18097
Cabedelo	98,73%	4680	72,3	13898	3668
Conde	100%	1822	74,6	7629	25795
Cruz do Espírito Santo	100%	737	73,3	4650	15549
João Pessoa	85,4%	9601	67,3	77926	8753
Lucena	100%	526	66,8	2516	3715
Mari	100%	1072	85,1	7177	10492
Pitimbu	94,94%	980	76,5	2778	4765
Riachão do Poço	100%	95	79,0	740	1484
Santa Rita	97,34%	1694	62,1	12595	22101
Sapé	100%	950	76,2	3025	7297
Sobrado	100%	535	82,9	2794	5416
TOTAL REGIÃO	90,17%	26282	73,7	154219	274481

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB.

Quadro 24 - Cobertura de Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família na 2ª RS

2ª- GRS					
MUNICÍPIOS	% Cobertura APS (Dez/2023)	Nº Consultas <1 ano (2023)	% Nascim c/ 7 ou + consultas Pré-Natal (2023)	Atendimentos Diabetes (Dez/2023)	Atendimentos Hipertensão Arterial (Dez/2023)
Alagoinha	100%	460	79,4	3998	7475
Araçagi	94,65%	506	81,7	4161	8360
Araruna	100%	1148	87,0	4548	9249
Bananeiras	100%	1294	83,0	5858	10921
Belém	100%	591	80,5	4658	8807
Borborema	99,34%	308	86,1	1006	2569
Cacimba de Dentro	98,24%	972	78,2	3605	8664
Caiçara	100%	203	87,5	772	2082
Casserengue	100%	396	78,7	1949	5073
Cuitegi	100%	210	74,7	761	1986
Dona Inês	100%	547	88,2	2124	5741
Duas Estradas	100%	187	70,0	1195	2091
Guarabira	100%	1895	74,2	10774	16894
Lagoa de Dentro	100%	105	80,0	1561	3142
Logradouro	100%	111	80,0	842	2226
Mulungu	100%	370	83,3	2746	7959
Pilões	100%	350	77,1	644	1597
Pilõezinhos	100%	282	90,6	1051	2421
Pirpirituba	90,34%	184	80,9	2036	4117
Riachão	95,2%	158	86,6	493	1013
Serra da Raiz	100%	185	82,5	1499	2689
Serraria	97,03%	259	85,2	1518	4744
Sertãozinho	100%	478	90,0	2426	3330
Solânea	100%	964	86,2	4300	9266
Tacima	82,23%	326	60,2	3928	8511
TOTAL REGIÃO	98,44%	12489	81,2	68453	140927

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB.

Quadro 25 - Cobertura de Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família na 12ª RS

12ª- GRS					
MUNICÍPIOS	% Cobertura APS (Dez/2023)	Nº Consultas <1 ano (2023)	% Nascim c/ 7 ou + consultas Pré-Natal (2023)	Atendimentos Diabetes (Dez/2023)	Atendimentos Hipertensão Arterial (Dez/2023)
Caldas Brandão	100%	635	88,0	2039	4346
Gurinhém	100%	862	72,2	2742	6406
Ingá	100%	895	76,3	6390	11253
Itabaiana	100%	248	83,5	5523	9917
Itatuba	100%	611	68,7	3127	5995
Juarez Távora	100%	450	74,0	1706	3796
Juripiranga	100%	900	91,2	4466	8886
Mogeirol	100%	862	71,7	2609	7296
Pedras de Fogo	100%	2382	84,1	4477	11338
Pilar	100%	1171	78,9	3429	7347
Riachão do Bacamarte	100%	290	68,6	1176	2007
Salgado de São Félix	100%	913	79,5	4771	11932
São José dos Ramos	100%	440	78,8	1057	1882
São Miguel de Taipu	100%	525	82,6	2074	4492
TOTAL REGIÃO	100%	11184	78,4	45586	96893

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB.



Quadro 26 - Cobertura de Atenção Básica e Equipes de Saúde da Família na 14ª RS

14ª- GRS					
PREVENÇÃO E PROMOÇÃO					
MUNICÍPIOS	% Cobertura APS (Dez/2023)	Nº Consultas <1 ano (2023)	% Nascim c/ 7 ou + consultas Pré-Natal (2023)	Atendimentos Diabetes (Dez/2023)	Atendimentos Hipertensão Arterial (Dez/2023)
Baía de Traição	100%	102	77,7	1281	2467
Capim	100%	235	80,8	2156	8808
Cuité de Mamanguape	100%	489	70,4	665	3842
Curral de Cima	100%	429	86,0	1291	3317
Itapororoca	100%	786	77,8	2542	2459
Jacaraú	100%	1000	85,7	4462	1756
Mamanguape	100%	93	88,1	93	85
Marcação	100%	90	88,1	769	11701
Mataraca	100%	866	79,6	2198	5581
Pedro Régis	100%	194	60,2	1385	6101
Rio Tinto	100%	804	70,3	4750	1622
TOTAL REGIÃO	100%	4995	79,6	21499	47654

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB.

Quadro 27 - Coberturas vacinais por tipo de vacina em menores de 1 ano de idade e um ano e respectivas metas (%) - Paraíba, 2019 a 2023

Imunobiológico	Meta (%)	2019	2020	2021	2022	2023
BCG	90	94,9	67,48	69,7	94,11	81,64
Rotavírus Humano	90	95,51	76,53	71,21	71,04	83,78
Meningococo C	95	96,9	76,81	70,69	72,49	82,81
Penta	95	82,19	73,64	71,15	72,62	84,64
Pneumocócica	95	99,9	81,47	74,84	76,43	86,83
Poliomielite	95	92,6	73,77	70,31	72,58	85,63
Febre Amarela	95	1,16	13,62	47,42	51,32	65,74
Hepatite A	95	91,77	70,97	61,6	70,49	79,29
Tríplice Viral D1	95	105,74	80,38	70,92	78,45	86,4
Tríplice Viral D2	95	87,79	55,29	44,24	53,09	65,59

Fonte (2019-2022): Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS, acesso em 22/04/2024, às 22:30h

Fonte: RNDS, acesso em 22/04/2024, às 22:30h

Legenda: 0% a <50% ≥50% a <Meta ≥Meta

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS, acesso em 22/04/2024, às 22:30h **Fonte:** RNDS, acesso em 22/04/2024.

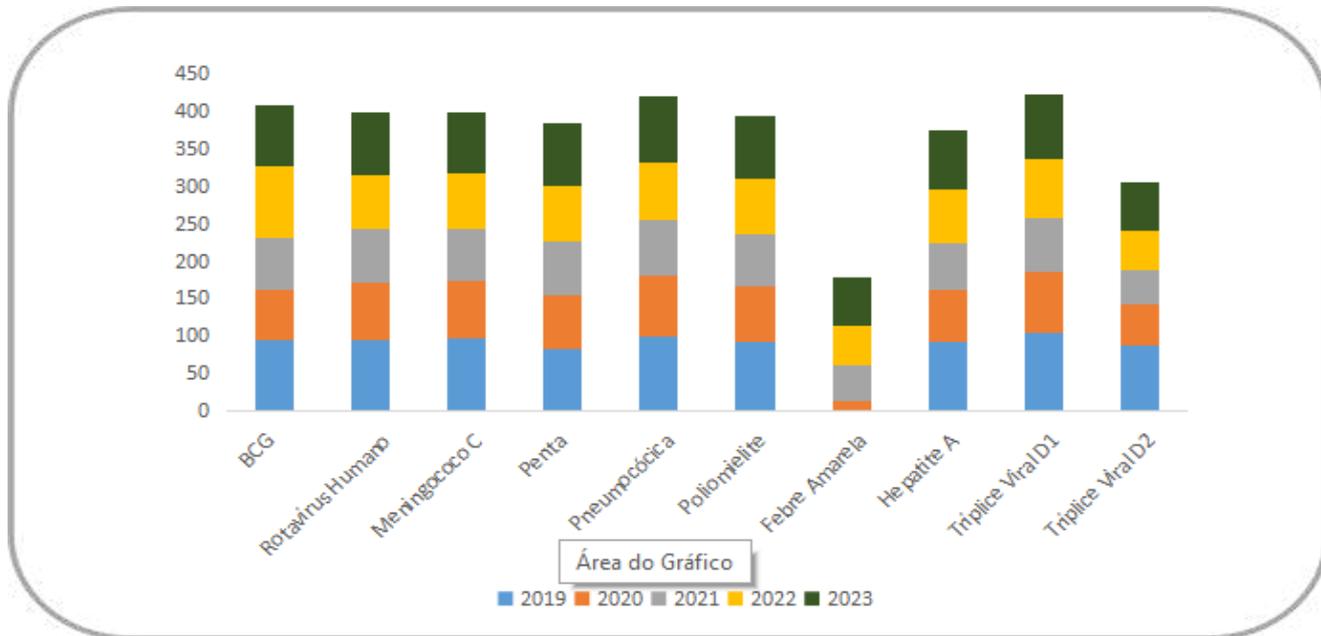
Quadro 28 - Análise dos municípios que atingiram cobertura vacinal por imunobiológico, no período de 2022 e 2023, Paraíba

Imunobiológicos	Nº de municípios que atingiram cobertura		% de Municípios (2023 / 2022)
	2023	2022	
BCG	119	112	6%
Febre Amarela	73	33	121%
Hepatite A	132	87	52%
Meningo C	128	87	47%
Pentavalente	125	95	32%
Pncumo 10	149	99	51%
Pólio (VIP)	128	96	33%
Rotavírus	159	98	62%
Tríplice Viral (D1)	146	112	30%

Fonte: Dados de 2022 extraídos do TABNET e Dados de 2023 extraídos da RNDS.

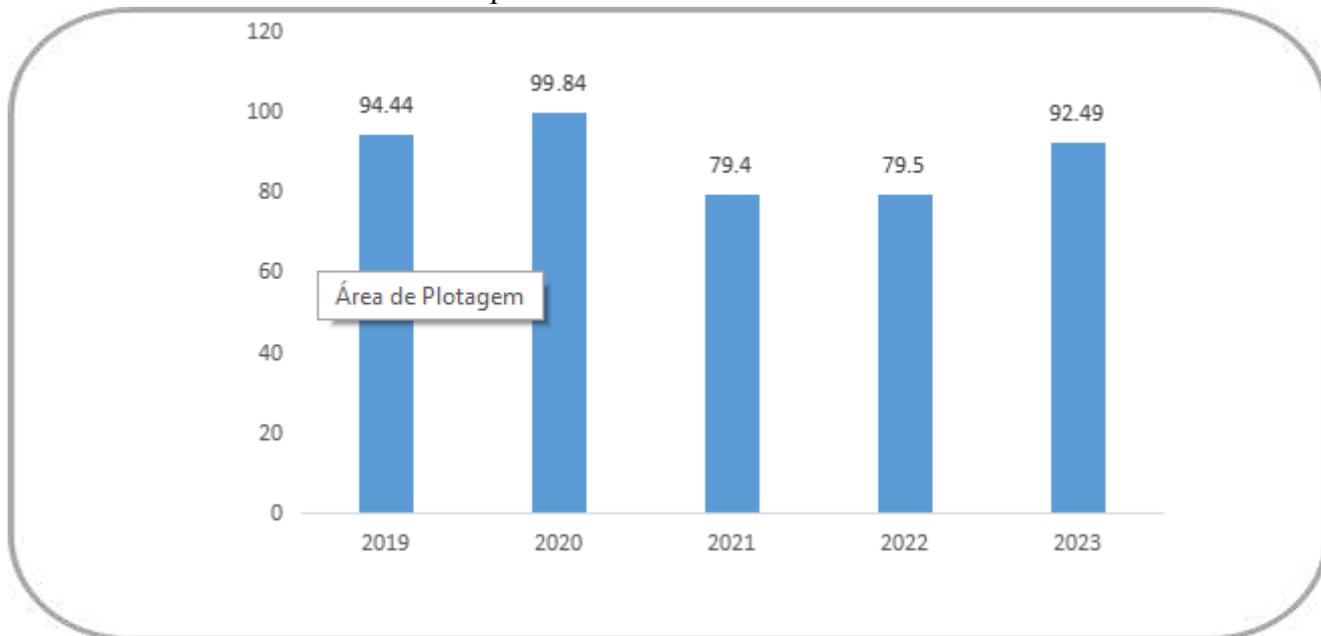
Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS, acesso em 22/04/2024, às 22:30h **Fonte:** RNDS, acesso em 22/04/2024.

Gráfico 63 - Coberturas vacinais por tipo de vacina em menores de 1 ano de idade e um ano, Paraíba, 2019 a 2023



Fonte (2019-2022): Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS, acesso em 22/04/2024, às 22:30h **Fonte:** RNDS, acesso em 22/04/2024.

Gráfico 64 - Cobertura da Campanha da Influenza no Estado da Paraíba de 2019 a 2023



Fonte (2017 a 2020): SIPNI/DATASUS/MS. Consulta em 22/04/2024

Fonte (2021 a 2022): Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI). Consulta em 22/04/2024

Fonte (2023): RNDS, 22/04/2024

8 SERVIÇOS DE TRANSPORTE SAMU-192 NA 1ª MACRORREGIÃO

8.1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é o elemento ordenador e orientador dos sistemas estaduais de urgência e emergência, organizando a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no SUS, gerando porta de comunicação aberta aos usuários, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados. A SES/PB é responsável pela coordenação das Urgências Regionais, Municipais e Estadual no Estado. As Centrais atendem e estão estruturadas de acordo com a sua capacidade instalada, segundo legislação federal.

O SAMU 192 foi desenvolvido pela Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba em parceria com o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde. Seu acesso ocorre ao acionar o telefone 192, que corresponde a uma central de regulação que conta com profissionais da saúde e médicos treinados para dar orientações de primeiros socorros por telefone. São estes profissionais que definem o tipo de atendimento, ambulância e equipe adequada a cada caso.

O SAMU atende pacientes na residência, no local de trabalho, na via pública ou chega ao usuário onde este estiver. A equipe presta atendimento já no local, ainda fora do ambiente hospitalar, procurando salvar vidas e diminuir sequelas. O programa oferece o direcionamento para o serviço mais próximo e adequado para a situação do paciente.

A organização do SAMU 192 na 1ª Macrorregião obedece às Regiões de Saúde/Gerência Regionais de Saúde.

A 1ª, 2ª, 12ª, 14ª CRS contam com 01 Central de Regulação do SAMU 192 (CRU) em João Pessoa, 40 Unidades de Suporte Básico, com cobertura populacional de 100% do total de população e 13 USA Unidade de Suporte Avançado. Em virtude de os municípios não conseguirem manter e custear a equipe necessária para seu funcionamento adequado. As distâncias entre os municípios mais próximos são maiores do que o tempo-resposta permitido, inviabilizando a regionalização destas Unidades. Em tal momento, nenhum outro município da 2ª Macrorregião manifestou condições de assumir outras Unidades do SAMU 192 onde existem os vazios assistenciais nas cinco regiões de saúde.

Na 1ª Macrorregião GRS o SAMU 192 está presente em 28 municípios (cobrindo aproximadamente 2.098.978 habitantes). Destes, não contribuem financeiramente com os municípios que têm base descentralizada do SAMU, para a manutenção dos serviços, mas

apresentam acesso ao serviço.

Para acionar o SAMU, qualquer pessoa que testemunhe situações de urgência e emergência dentro da área de cobertura de cada base deve ligar gratuitamente para o número 192. Ao ligar, será atendida pela Central de Regulação, onde um médico fará perguntas sobre a situação e localização da pessoa em necessidade, a fim de fornecer o melhor atendimento possível. Com base nessas informações, será determinado se é necessário enviar uma Unidade de Suporte Básica ou Avançada e se a pessoa precisa ser encaminhada ao hospital.

Os tipos de atendimentos realizados incluem assistência domiciliar para casos como traumatismos, surtos, acidentes domésticos, gestações e mal súbito, além de apoio em situações de catástrofes e tratamento de traumas como acidentes de trânsito, quedas e ferimentos por arma de fogo. Quanto ao transporte de pacientes, seja pré-hospitalar ou entre hospitais, para fins diagnósticos, internação ou transferência urgente de hospitais de menor para maior complexidade, o SAMU também presta esse serviço.

8.1.1 Rede de Atenção às Urgências e Emergências – Diagnóstico dos Componentes da RUE - SAMU 192

A 1ª Macrorregião conta com Unidades Básicas de Saúde (USB) e Unidades de Suporte Avançado (USA), ambas com cobertura regionalizada, além das motolâncias no município de João Pessoa. Ainda assim, ressalta-se que é oportuno implantar unidades nos municípios que não possuem USB e/ou USA, com destaque para a ampliação destas últimas, devido ao suporte avançado que oferecem diante das necessidades de urgência e emergência.

Quadro 29 - Rede de Atenção às Urgências/SAMU 192 (Unidades implantadas) – Central de Regulação Municipal - 1ª Macrorregião da Paraíba

1ª MACRORREGIÃO						
REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS/SAMU 192 - UNIDADES IMPLANTADAS						
MUNICÍPIOS	REGIÃO DE SAÚDE	CENTRAL DE REGULAÇÃO DE URGÊNCIA	CNES	UBS	USA	MOTO
Alhandra	1ª	João Pessoa	6995780 7067984	1	1	0
Caaporã	1ª	João Pessoa	6980260 7199791	1	1	0

Conde	1ª	João Pessoa	9154345	1	0	0
João Pessoa	1ª	João Pessoa	7067437 (USB Bayeux) 7065590 (USB Cabedelo) 7065558 (USB Santa Rita) 7067585 7067615 7067623 7067658 7067666 7067674 7067690 7059434 7059485 7059620 7061269 7061323 7061420 7061463 7061544 7061765 7061897 7061994 7065434 7065655	11	5	7
Lucena	1ª	João Pessoa	6948030	1	0	0
Santa Rita	1ª	João Pessoa	9104631 0163325	2	0	0
Sapé	1ª	João Pessoa	6917976 9178961	1	1	0
Alagoinha	2ª	João Pessoa	7163746	1	0	0
Araruna	2ª	João Pessoa	6992153 6992161	1	1	0

Bananeiras	2ª	João Pessoa	6910327	1	0	0
Belém	2ª	João Pessoa	6979505	1	0	0
Cacimba de Dentro	2ª	João Pessoa	6983782	1	0	0
Caiçara	2ª	João Pessoa	6997708	1	0	0
Guarabira	2ª	João Pessoa	7487053 7485336 7045026	2	1	0
Lagoa de Dentro	2ª	João Pessoa	7014287	1	0	0
Serraria	2ª	João Pessoa	6968953	1	0	0
Solânea	2ª	João Pessoa	7275919 6957366	1	1	0
Gurinhém	12ª	João Pessoa	6972764	1	0	0
Ingá	12ª	João Pessoa	6985661	1	0	0
Itabaiana	12ª	João Pessoa	9060359 7123558	1	1	0
Juripiranga	12ª	João Pessoa	6981771	1	0	0
Mogeiro	12ª	João Pessoa	6974600	1	0	0
Pedras de Fogo	12ª	João Pessoa	6917631	1	0	0
Itapororoca	14ª	João Pessoa	7246056	1	0	0
Jacaraú	14ª	João Pessoa	6945449	1	0	0
Mamanguape	14ª	João Pessoa	7176295 7173814	1	1	0
Mataraca	14ª	João Pessoa	7184832	1	0	0
Rio Tinto	14ª	João Pessoa	7297920	1	0	0

Fonte: RUE - SES, 2024.

9 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24h

A Unidade de Pronto Atendimento corresponde a um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192), a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, a fim de possibilitar o melhor funcionamento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE). Cabe à UPA 24 horas, dentre outras atividades: acolher os pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência; prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes clínicos; prestar o primeiro atendimento aos casos cirúrgicos e de trauma; estabilizar pacientes atendidos pelo SAMU 192 em manter pacientes em observação por até 24 horas. Na 1ª Macrorregião dos existem 8 UPAs em funcionamento e habilitadas pelo Ministério da Saúde: 04 em João Pessoa de gestão municipal sendo de Porte 2, 01 em Bayeux de gestão municipal de Porte 3, 01 em Santa Rita de gestão estadual de Porte 3, 01 em Guarabira de gestão estadual de Porte 3 e por fim 01 em Ingá de gestão municipal de Porte 3.

Quadro 30 - UPA 24h na 1ª Macrorregional

CRS	Município	Nome da UPA	Porte	Custeio	Gerência	Situação
1ª	João Pessoa	UPA Oceania	II	V	Municipal	Habilitada e qualificada
1ª	João Pessoa	UPA Célio Pires de Sá Valentina	II	V	Municipal	Habilitada
1ª	João Pessoa	UPA Cruz das Armas	II	V	Municipal	Habilitada e qualificada
1ª	João Pessoa	UPA Bancários	II	V	Municipal	Inaugurada dia 27/08/2018
1ª	Bayeux	UPA Bayeux	I	III	Municipal	Habilitada
1ª	Santa Rita	UPA Santa Rita	II	III	Estadual	Habilitada

Fonte: RUE - SES (PB), 2024.

Quadro 31 - UPA 24h na 2ª região de saúde

CRS	Município	Nome da UPA	Porte	Custeio	Gerência	Situação
2ª	Guarabira	UPA de Guarabira	I	III	Estadual	Habilitada

Fonte: RUE - SES (PB), 2024.

Quadro 32 - UPA 24h na 12ª região de saúde

CRS	Município	Nome da UPA	Porte	Custeio	Gerência	Situação
12ª	Ingá	UPA Ingá	I	III	Municipal	Habilitada

Fonte: RUE - SES (PB), 2024.

Quadro 33 - Números total de atendimentos realizados nas UPAs 24h na 1ª Macrorregião em (2023)

UPA 24 HORAS															
IDENTIFICAÇÃO				Nº TOTAL DE ATENDIMENTOS 2023											
Região Saúde	Município	Nome do Estabelecimento	CNES	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
1ª	João Pessoa	UPA Oceania	6940315	7.882	15.198	9.228	11.103	11.103	17.702	18.872	19.358	36.536	19.678	29.535	31.441
1ª	João Pessoa	UPA Célio Pires de Sá Valentina	7561792	7.647	14.298	9.645	10.684	9.416	15.542	16.3376	17.370	17.370	17.370	17.370	17.370
1ª	João Pessoa	UPA Cruz das Armas	9132686	56.204	56.204	7.882	9.216	8.744	14.688	16.708	17.256	33.456	17.940	26.304	27.672
1ª	João Pessoa	UPA Bancários	9601473	7.801	7.158	9.560	10.616	10.243	16.876	18.212	19.208	35.968	18.470	29.589	29.109
1ª	Bayeux	UPA Bayeux	7927908	5.492	1.940	2.508	1.332	3.865	1.248	4.975	594	1.270	1.073	660	4.086
1ª	Santa Rita	UPA Santa Rita	6754325	4.754	4.845	6.639	7.070	6.585	5.318	6.379	6.390	5.957	6.509	6.353	6.467
2ª	Guarabira	Unidade de Pronto Atendimento de Guarabira	6964370	5.486	5.486	5.486	5.486	5.486	4.474	4.397	1.886	4.231	5.339	4.179	,
12ª	Ingá	Unidade de Pronto Atendimento Maria das Mercês Lira da Silva	9468307	5.256	5.051	5.121	3.424	2.995	2.614	2.680	2.865	2.502	2.621	2.560	2.458

Fonte:Gestão Municipal, 2023.

10 UNIDADE MISTA

As unidades mistas de saúde são estabelecimentos que combinam serviços ambulatoriais e hospitalares básicos em uma única estrutura. Elas desempenham um papel crucial em áreas com acesso limitado a centros de saúde e hospitais tradicionais, oferecendo atendimento médico, de enfermagem, odontológico e outros, além de possuir leitos para observação e internação. Essas unidades funcionam como pontos de apoio à rede de serviços de saúde, fortalecendo o acesso à atenção básica e hospitalar em regiões mais remotas.

Quadro 34 - Unidades Mistas 1ª Macrorregião

Região Saúde	Município	Tipo	Nome do Estabelecimento	Fluxo de Atendimento
2ª	Araçagi	Municipal	Unidade Mista Vanildo Maroja	Demanda espontânea
2ª	Mulungu	Municipal	Fundação Hospitalar Dra. Ivete - Unidade Mista	Demanda espontânea
12ª	Juripiranga	Municipal	Unidade Mista de Saúde Teonas da Cunha Cavalcante	Demanda espontânea
14ª	Jacaraú	Municipal	Unidade Mista de Saúde Daura Ribeiro	Demanda espontânea

Fonte: RUE, 2024

11 PRONTO ATENDIMENTO

O Pronto Atendimento (PA) configura-se como um serviço essencial de saúde pública que viabiliza o fornecimento de atendimento médico imediato a indivíduos em situações de urgência e emergência, dentro do escopo do Sistema Único de Saúde (SUS). Funcionando ininterruptamente, 24 horas por dia, 7 dias por semana, o PA é uma unidade menor comparado a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) o qual continua a seguridade do acesso universal e gratuito à assistência médica para toda a população do município.

Quadro 35 - Pronto-Atendimento

Região Saúde	Município	Tipo	Nome do Estabelecimento	Fluxo de Atendimento
1 ^a	Alhandra	Municipal	Pronto Atendimento de Mata Redonda	Demanda espontânea
1 ^a	Conde	Municipal	Pronto Atendimento do Conde	Demanda espontânea
1 ^a	Mari	Municipal	Pronto Atendimento de Mari	Demanda espontânea
1 ^a	Pitimbu	Municipal	Pronto Atendimento de Pitimbu	Demanda espontânea
1 ^a	Lucena	Municipal	Pronto Atendimento de Lucena	Demanda espontânea
2 ^a	Dona Inês	Municipal	Pronto Atendimento de Dona Inês	Demanda espontânea
12 ^a	Caldas Brandão	Municipal	Pronto Atendimento de Caldas Brandão	Demanda espontânea
12 ^a	Gurinhém	Municipal	Pronto Atendimento de Gurinhém	Demanda espontânea
12 ^a	Juarez Távora	Municipal	Pronto Atendimento de Juarez Távora	Demanda espontânea
12 ^a	Mogeiro	Municipal	Pronto Atendimento de Mogeiro	Demanda espontânea
12 ^a	Pilar	Municipal	Pronto Atendimento de Pilar	Demanda espontânea
12 ^a	São José dos Ramos	Municipal	Pronto Atendimento de São José dos Ramos	Demanda espontânea
12 ^a	Salgado de São Félix	Municipal	Pronto Atendimento de Salgado de São Félix	Demanda espontânea
12 ^a	São Miguel de Taipu	Municipal	Pronto Atendimento de São Miguel de Taipu	Demanda espontânea
14 ^a	Mamanguape	Municipal	Pronto Atendimento de Mamanguape	Demanda espontânea
14 ^a	Rio Tinto	Municipal	PA 24H Elza Fernandes da Silva	Demanda espontânea

Fonte: RUE, 2024

12 PORTA DE ENTRADA DE EMERGÊNCIAS HOSPITALARES DA REDE ESTADUAL

12.1 Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR)

As portas de entrada hospitalares de urgência e emergência, são serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, obstétricas e de saúde mental, entre outras.

As demandas de urgência e emergência na 1ª Macrorregião (Portas de Entrada), estão detalhadas no Quadro abaixo, onde 27.809 atendimentos foram classificados como vermelho, 9.551 foram laranja, 108.752 foram amarelos, 167.225 foram verdes, 36.289 foram azuis, 0 foram sem classificação de cor ou branco em 2023.

Quadro 36 - Número de atendimentos de Acolhimento com Classificação de Risco estratificado por cores realizado nas Portas de Entrada Hospitalares na 1ª Macrorregião em 2024

PORTAS DE ENTRADA HOSPITALARES											
IDENTIFICAÇÃO					ACCR (Procedimento 0301060118)						
CRS	Região Saúde	Município	Tipo (Gestão)	Unidade	Emergência (VERMELHO)	Muito Urgente (LARANJA)	Urgente (AMARELO)	Não Urgente (VERDE)	Baixa Complexidade (AZUL)	Sem Classificação de Cor (ou BRANCO)	TOTAL
1ª	1ª	João Pessoa	Dupla	Hospital Edson Ramalho	95	877	9476	18699	3021	-	32.168
1ª	1ª	Santa Rita	Estadual	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	-	-	-	-	-	-	-
1ª	1ª	João Pessoa	Estadual	Complexo Hospitalar Infantil Arlinda Marques	32	4443	16969	12500	13	-	33.957
1ª	1ª	João Pessoa	Estadual	Complexo de Doenças Infecto Contagiosas Dr. Clementino Fraga	52	633	767	1990	6363	-	9.805
1ª	1ª	João Pessoa	Estadual	Maternidade Frei Damião	47	431	3488	11574	326	-	15.866
1ª	1ª	João Pessoa	Estadual	Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira	55	347	1030	53	11	-	1.498

1ª	1ª	João Pessoa	Dupla	Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	25424	0	2862	49393	3082	-	80.761
TOTAL POR REGIÃO: 174.055											
2ª	2ª	Guarabira	Dupla	Hospital Regional de Guarabira	176	607	8668	13581	683	-	23715
2ª	2ª	Lagoa de Dentro	Estadual	Hospital Distrital Frei Damião	921	0	0	3527	22981	-	27429
2ª	2ª	Serraria	Estadual	Hospital Distrital Ovidio Duarte	407	0	1280	2407	6513	-	10607
2ª	2ª	Solânea	Estadual	Hospital Dr. Francisco Assis de Freitas	200	5478	19954	11602	199	-	37433

Fonte: GEAE, 2024

12.2 Portas de Entrada/Hospitais da 1ª Macrorregião

Os serviços hospitalares na 1ª Macrorregião de saúde estão concentrados em maior quantidade no município de João Pessoa (1ª região de saúde). De um total de 07 (sete), somente 01 (um) encontra-se sob gerência do município de Santa Rita, os demais estão gerenciados pelo Estado da Paraíba. A distribuição quantitativa dos serviços hospitalares está apresentada no quadro a seguir.

Quadro 37 - Distribuição dos serviços hospitalares na 1ª região de saúde

MUNICÍPIOS	HOSPITAL ESTADUAL	HOSPITAL MUNICIPAL	TOTAL
Alhandra	0	1	1
Bayeux	0	0	0
Caaporã	0	1	1
Cabedelo	0	1	1
Conde	0	1	1
Cruz do Espírito Santo	0	0	0
João Pessoa	5	5	10
Lucena	0	0	0
Mari	0	1	1
Pitimbu	0	0	0
Riachão do Poço	0	0	0
Santa Rita	1	0	1
Sapé	0	1	1
Sobrado	0	0	0
TOTAL	7	10	17

Fonte: CNES, 2024

Na 2ª região de saúde, por sua vez, os hospitais que possuem pactuação regional são: Hospital Regional de Guarabira e o Hospital Regional de Belém, ambos com perfil de característica mais ambulatorial, embora façam cirurgias. O atendimento em ortopedia e traumatologia merece destaque, pois ele é todo concentrado no Hospital Regional de Guarabira, os atendimentos são mais a nível ambulatorial no pronto atendimento do hospital

através de consultas, da realização de raios X e imobilização, os casos mais graves precisam ser transferidos para João Pessoa ou Campina Grande.

A estrutura hospitalar da 12ª Região de Saúde conta com dois hospitais gerais para atender os 14 municípios do Vale do Paraíba. São eles: o Hospital Regional de Itabaiana, e o Hospital Distrital José de Souza Maciel, situado no município de Pedras de Fogo, de gestão municipal. Esses hospitais atendem às demandas de urgência de forma espontânea e referenciada, presta assistência à saúde de média complexidade, internação e vigilância, mas não atende as necessidades da alta complexidade.

Os hospitais da 14ª região de saúde que têm pactuações regionais são: o Hospital Geral de Mamanguape, que tem gestão dupla e conta com a maternidade e realização de cirurgias; e o Hospital Geral de Itapororoca, que tem gestão estadual. De acordo com o levantamento de dados realizado levando em consideração a série histórica de 2017 a 2021, o número de internações hospitalares cresceu, atingindo o ápice em 2019 com 4.580 internações, apresentando decréscimo nos anos seguintes, sendo 3.842 internações notificadas em 2021.

Essa região apresenta a falta de leitos hospitalares disponíveis para internação como sendo um dos problemas e/ou necessidades de saúde. Além disso, os dados apontam também a falha no processo regulatório de pacientes em situação de urgências para hospitais de referência, a exemplo do Hospital Geral de Mamanguape. E ainda, a escassez de materiais e insumos médico-hospitalares é outra necessidade apontada nas instituições hospitalares que atendem a Região.

Nesse contexto, destaca-se que os hospitais de referência que estão sob gestão estadual na 1ª Macrorregião são os seguintes: Hospital Edson Ramalho, Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, Complexo Hospitalar Infantil Arlinda Marques, Complexo de Doenças Infectocontagiosas Dr. Clementino Fraga, Maternidade Frei Damião, Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira, Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, Complexo de Saúde do município de Guarabira, Hospital Regional de Itabaiana, Hospital Geral de Mamanguape, Hospital Geral de Itapororoca, Hospital Distrital de Lagoa de Dentro, Hospital Distrital de Serraria, Hospital Dr. Francisco Assis de Freitas e Hospital Distrital de Belém. O quadro abaixo apresenta o município de localização de cada um desses serviços.

Quadro 38 - Distribuição dos Serviços Hospitalares Estaduais por Município e Região de Saúde na 1ª Macrorregião

Serviços Hospitalares – 1ª Macrorregião de Saúde	Município	Região de Saúde
Hospital Edson Ramalho	João Pessoa	1ª
Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	Santa Rita	1ª
Complexo Hospitalar Infantil Arlinda Marques	João Pessoa	1ª
Complexo de Doenças Infecto Contagiosas Dr. Clementino Fraga	João Pessoa	1ª
Maternidade Frei Damião	João Pessoa	1ª
Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira	João Pessoa	1ª
Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	João Pessoa	1ª
Hospital Regional de Guarabira	Guarabira	2ª
Hospital Regional de Itabaiana	Itabaiana	12ª
Hospital Geral de Mamanguape	Mamanguape	1ª
Hospital Geral de Itapororoca Prefeito José Felix de Brito	Itapororoca	1ª
Hospital Distrital Frei Damião	Lagoa de Dentro	2ª
Hospital Distrital Ovídio Duarte	Serraria	2ª
Hospital Dr. Francisco Assis de Freitas Unidade Mista	Solânea	2ª
Hospital Distrital de Belém Luiz Alexandrino da Silva	Belém	2ª

Fonte: CNES, 2024

Entre os hospitais referências estão o Hospital Edson Ramalho, Hospital de Emergência e Trauma Humberto Lucena, Complexo Hospitalar Tarcísio de Miranda Burity (Trauminha), Hospital Geral Santa Isabel, Hospital São Vicente de Paulo, Hospital Universitário Nova Esperança, Hospital Dom Rodrigo e o Hospital Universitário Lauro Wanderley, todos localizados no município de João Pessoa e o Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires localizado em Santa Rita. A 1ª Macrorregião não possui leitos de porta de entrada de urgência e emergência em hospitais privados de referência. No entanto, em casos de urgência, a região conta com a rede privada de hospitais para atendimento aos pacientes.

Quadro 39: Hospitais de Rede Privada na 1ª Região

Serviços Hospitalares – 1ª Macrorregião de Saúde	Município	Gerência
Hospital Dom Rodrigo	João Pessoa	1ª
Hospital Universitário Nova Esperança	João Pessoa	1ª
AMIP	João Pessoa	1ª
UNIMED	João Pessoa	1ª
Hospital Nossa Senhora das Neves	João Pessoa	1ª
Hospital São Luiz	João Pessoa	1ª
Hospital João Paulo II	João Pessoa	1ª
Hospital Memorial São Francisco	João Pessoa	1ª
Hospital Geral da Paraíba- HAPVIDA	João Pessoa	1ª
Hospital São Vicente de Paulo	João Pessoa	1ª

Fonte: CNES, 2024

Quadro 40: Hospitais Municipais da 1ª Macrorregião

Serviços Hospitalares – 1ª Macrorregião de Saúde	Município	CNES	Região de Saúde
Hospital Municipal do Valentina	João Pessoa	2399636	1ª
Complexo Hospitalar de Mangabeira Governador Tarcísio Burity	João Pessoa	2399628	1ª
Hospital Municipal Santa Isabel	João Pessoa	2399555	1ª
Maternidade Cândida Vargas	João Pessoa	2399644	1ª
Hospital Geral e do Câncer Dr. Stênio Holanda Filho	João Pessoa	0147907	1ª
Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus	Mari	0814679	1ª
Hospital Padre Zé	João Pessoa	2707519	1ª
Hospital Municipal Alfredo Almeida Pereira	Alhandra	2357658	1ª
Hospital Municipal Dr. Sá Andrade	Sapé	2357445	1ª
Hospital e Maternidade Municipal Pe Alfredo Barbosa	Cabedelo	2342170	1ª
Hospital Infantil Naelsinho Panta	Santa Rita	4710460	1ª
Hospital e Maternidade Flávio Ribeiro Coutinho	Santa Rita	2592746	1ª
Hospital Geral Ana Virginia	Caaporã	2757672	1ª
Hospital Municipal Dr. Clóvis Bezerra Cavalcanti	Bananeiras	2613298	2ª
Hospital Júlia Maranhão	Araruna	2613387	2ª
Hospital Municipal de Araruna Dr. Antônio Fialho	Araruna	9231455	2ª
Hospital Luiz Olegário da Silva	Cacimba de Dentro	2613409	2ª
Hospital Distrital José de Souza Maciel	Pedras de Fogo	2363682	12ª

Fonte: CNES, 2024

Quadro 41 - Situação atual das Portas de Entrada de Emergências Hospitalares de Referência da Rede Estadual da 1ª Macrorregião.

Região De Saúde	Município	Instituição	CNES	Porte	Habilitação	Municípios de referência
1ª	João Pessoa	Hospital Edson Ramalho	2400324	Grande	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA LAQUEADURA VASECTOMIA CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE UTI II ADULTO/ UTI NEO TIPO II UCINCO PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS	CONDE/ ALHANDRA/ CABELO/ SAPÉ/ JOÃO PESSOA/ LUCENA/ MARI/ SAPÉ/ CAAPORÃ PITIMBU/ RIACHÃO DO POÇO/ SOBRADO

1ª	Santa Rita	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	9467718	Grande	<p>UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR</p> <p>CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA</p> <p>CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIÁTRICA</p> <p>LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA</p> <p>IMPLANTE TRANSCATETER DE VALVA AÓRTICA (ITVA)</p> <p>UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA</p> <p>CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC</p> <p>UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL E PARENTERAL</p> <p>TRANSPLANTE DE CORAÇÃO</p> <p>RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS</p> <p>UTI II ADULTO/ UTI II PED</p> <p>UTI CORONARIANA TIPO III</p> <p>PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS</p>	ATENDE OS 223 MUNICÍPIOS PARAIBANOS
1ª	João Pessoa	Complexo Hospitalar Infantil Arlinda Marques	2399318	Médio	<p>CENTRO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL /ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO - DOENÇAS FALCIFORMES E OUTRAS HEMOGLOBINOPATIAS</p> <p>CENTRO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL/ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO - FIBROSE CÍSTICA</p> <p>REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL ETAPA I</p> <p>SERVIÇO DIAGNÓSTICO DE FIBROSE CÍSTICA</p> <p>UTI II PEDIÁTRICA</p> <p>PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS</p>	ATENDE OS 223 MUNICÍPIOS PARAIBANOS

1ª	João Pessoa	Complexo de Doenças Infecto Contagiosas Dr. Clementino Fraga	2399717	Médio	SERVIÇO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS TRATAMENTO DA LIPOATROFIA FACIAL DO PORTADOR DE HIV/AIDS HOSPITAL DIA - AIDS LAQUEADURA VASECTOMIA UTI II ADULTO ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR - MODALIDADE AMBULATORIAL	OS MUNICÍPIOS DA 1ª MACRORREGIÃO
1ª	João Pessoa	Maternidade Frei Damião	2707527	Médio	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II) LAQUEADURA VASECTOMIA UTI II ADULTO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO) UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA) PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS	ATENDE OS 223 MUNICÍPIOS PARAIBANOS
1ª	João Pessoa	Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira	2399067	Médio	NÍVEL I - ESTABELECIMENTO DE SAÚDE COM n° DE LEITOS DE PSIQUIATRIA ATÉ 160	ATENDE OS 223 MUNICÍPIOS PARAIBANOS

1ª	João Pessoa	Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	2593262	Grande	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA LAQUEADURA VASECTOMIA CENTRO DE REFERENCIA EM ASSISTENCIA A QUEIMADOS - MEDIA COMPLEXIDADE CENTRO DE REFERENCIA EM ASSISTENCIA A QUEIMADOS - ALTA COMPLEXIDADE BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA UTI II ADULTO UTI QUEIMADOS HOSPITAL TIPO III EM URGENCIA PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS	ATENDE OS 223 MUNICÍPIOS PARAIBANOS
1ª	João Pessoa	Complexo Hospitalar de Mangabeira Governador Tarcisio Burity	2399628	Grande	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA UTI II ADULTO PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS	ATENDE OS 223 MUNICÍPIOS PARAIBANOS
1ª	João Pessoa	Hospital Municipal Valentina	2399636	Grande	UTI II PEDIÁTRICA PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS	JOÃO PESSOA
2ª	Guarabira	Complexo de Saúde do Município de Guarabira	2603802	Médio	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA LAQUEADURA VASECTOMIA UTI II ADULTO PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS	25 MUNICÍPIOS DA REGIÃO POLARIZADA POR GUARABIRA, NO BREJO PARAIBANO

2ª	Lagoa de Dentro	Hospital Distrital Frei Damião	2613344	Pequeno	PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS	LAGOA DE DENTRO
2ª	Serraria	Hospital Distrital Ovídio Duarte	2613360	Pequeno	PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS	SERRARIA
2ª	Solânea	Hospital Dr. Francisco Assis de Freitas Unidade Mista	2613379	Pequeno	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA LAQUEADURA VASECTOMIA PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS	SOLÂNEA
2ª	Belém	Hospital Distrital de Belém Luiz Alexandrino da Silva	2613301	Pequeno	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA LAQUEADURA VASECTOMIA PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS	BELÉM
12ª	Itabaiana	Hospital Regional de Itabaiana	6644996	Pequeno	LAQUEADURA PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS	ITABAIANA
14ª	Mamanguape	Hospital Geral de Mamanguape	7666772	Médio	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA LAQUEADURA VASECTOMIA UTI II ADULTO PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS	MAMANGUAPE/ RIO TINTO/ MARÇAÇÃO/ BAÍA DA TRAIÇÃO/ CUITÉ DE MAMANGUAPE/ JACARAÚ/ ITAPOROROCA/ PEDRO RÉGIS/ MATARACA/ CAPIM/ CURRAL DE CIMA
14ª	Itapororoca	Hospital Geral de Itapororoca Prefeito José Felix de Brito	6658520	Pequeno	LAQUEADURA VASECTOMIA PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS DE CIRURGIAS ELETIVAS	ITAPOROROCA

Fonte: CNES, 2024.

12.3 Leitos de UTI

Quadro 42 - Disponibilidade de leitos de UTI Geral SUS na 1ª Macrorregião no ano de 2023

Gerência de Saúde	Município	Estabelecimento	TOTAL Leitos Existentes	LEITOS EXISTENTES SUS-UTI								
				Total Leitos SUS/TIPO	AD (TIPO)	Nº de Leitos AD	Tx Ocupação	Média Permanência (Dias)	PED NEO(TIPO)	Nº de Leitos NEO/PED	Tx Ocupação	Média Permanência (Dias)
1ª	João Pessoa	Hospital Edson Ramalho	18	18	Adulto Tipo II	8	91,7%	6,92	Neo Tipo II	10	91,7%	6,92
1ª	Santa Rita	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	74	74	Adulto Tipo II	34	79,21%	7,06	PED Tipo II	10	91,7%	6,93
1ª	João Pessoa	Complexo Hospitalar Infantil Arlinda Marques	16	13	-	-	-	-	NEO Tipo II	2	89,54%	7,65
									PED Tipo II	14	86,41%	11,56
1ª	João Pessoa	Complexo de Doenças Infecto Contagiosas Dr. Clementino Fraga	16	16	Respiratória	-	22,45%	7,26	-	-	-	-
					Geral	-	63,34%	11,55				

1ª	João Pessoa	Maternidade Frei Damião	14	11	Obstétrica	7	51,08%	2,44	NEO PED	5 2	71,51%	9,32
1ª	João Pessoa	Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1ª	João Pessoa	Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	51	41	AD Tipo II UTI de Queimados	45 6	99,9%	11	-	-	-	-
2ª	Serraria	Hospital Distrital Ovídio Duarte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2ª	Lagoa de Dentro	Hospital Distrital Frei Damião	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2ª	Solânea	Hospital Distrital de Lagoa de Dentro	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

2ª	Belém	Hospital Distrital de Belém Luiz Alexandrino da Silva	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2ª	Guarabira	Hospital Regional de Guarabira	6	6	AD Tipo II	6	78,54%	8,19	-	-	-	-
12ª	Itabaiana	Hospital Regional de Itabaiana	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14ª	Itapororoca	Hospital Geral de Itapororoca Prefeito José Felix de Brito	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14ª	Mamanguape	Hospital Geral de Mamanguape	16	10	AD Tipo II	10	61,58%	8,18	-	-	-	-

Fonte: Planilha GEAE, 2024

Quadro 43 - Disponibilidade de leitos de UTI Geral nos hospitais privados da 1ª Macrorregião

Gerência de Saúde	Município	Estabelecimento	TOTAL (Leitos Existentes)	LEITOS EXISTENTES SUS-UTI		
				Total Leitos SUS/TIPO	AD (TIPO)	PED (TIPO)
1ª	JOÃO PESSOA	AMIP	14	12	-	PED TIPO I
						PED TIPO II
1ª	JOÃO PESSOA	HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO	10	10	TIPO II	-
1ª	JOÃO PESSOA	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NOVA ESPERANÇA	20	18	ADULTO TIPO II	-
					CORONARIANA TIPO II	-
1ª	JOÃO PESSOA	HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS NEVES	45	2	ADULTO TIPO III	-

Fonte: CNES, 2024.

12.4 Leitos por Especialidade
Quadro 44 - Leitos por especialidade na 1ª Macrorregião

Gerência de Saúde	Município	Estabelecimento	Leitos Existentes (Total)	Leitos SUS (Total)	Leitos clínicos	Leitos cirúrgicos	LEITOS EXISTENTES SUS-UTI		Leitos UTI CORONARIANA	Leitos AVC
							AD (TIPO)	PED/NEO(TIPO)		
1ª	João Pessoa	Hospital Edson Ramalho	196	196	65	52	II - 8	NEO- 10	-	-
1ª	Santa Rita	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	252	246	36	86	II - 34	PED- 10	30	-
1ª	João Pessoa	Complexo Hospitalar Infantil Arlinda Marques	128	94	48	31	-	13	-	-
1ª	João Pessoa	Complexo de Doenças InfectoContagiosas Dr. Clementino Fraga	107	107	44	1	16	-	-	-
1ª	João Pessoa	Maternidade Frei Damião	110	105	49	34	6	NEO-5	-	-
1ª	João Pessoa	Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira	72	72	-	-	-	-	-	-

1ª	João Pessoa	Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	298	298	65	157	AD-35 Q- 6	-	-	30
2ª	Guarabira	Hospital Regional de Guarabira	83	78	22	10	AD- 6	-	-	-
2ª	Serraria	Hospital Distrital Ovídio Duarte	20	20	20	-	-	-	-	-
2ª	Solânea	Hospital Dr. Francisco Assis de Freitas	34	34	12	8	-	-	-	-
2ª	Belém	Hospital Distrital de Belém Luiz Alexandrino da Silva	23	23	8	6	-	-	-	-
2ª	Lagoa de Dentro	Hospital Distrital de Lagoa de Dentro	13	13	10	-	-	-	-	-
12ª	Itabaiana	Hospital Regional de Itabaiana	48	48	12	8	-	-	-	-
14ª	Mamanguape	Hospital Geral de Mamanguape	96	90	20	24	AD- 10	-	-	-
14ª	Itapororoca	Hospital Geral de Itapororoca Prefeito José Felix de Brito	18	18	7	8	-	-	-	-
TOTAL MACRO			1498	1442	418	425	121	38	30	30

Fonte: <https://cnes.datasus.gov.br/>

12.5 Leitos Clínicos de Retaguarda
Quadro 45: Leitos clínicos de retaguarda aprovados no PAR RUE 1ª. Macrorregião da Paraíba

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	NATUREZA DE ORGANIZAÇÃO	ESFERA ADMINISTRATIVA	TIPO DE GESTÃO
1ª Região	João Pessoa	2593262	Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	Administrativa Direta da Saúde	Estadual	Municipal
1ª Região	João Pessoa	2399628	Complexo Hospitalar de Mangabeira Governador Tarcísio Burity	Administrativa Direta da Saúde	Municipal	Municipal
1ª Região	João Pessoa	2400324	Hospital Edson Ramalho	Administrativa Direta da Saúde	Estadual	Municipal
1ª Região	João Pessoa	2399636	Hospital Municipal do Valentina	Administrativa Direta da Saúde	Municipal	Municipal
1ª Região	Sapé	2357445	Hospital Regional Dr. Sá Andrade	Administrativa Direta da Saúde	Municipal	Municipal
1ª Região	João Pessoa	2399555	Hospital Municipal Santa Isabel	Administrativa Direta da Saúde	Municipal	Municipal
1ª Região	Santa Rita	9467718	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	Administrativa Direta da Saúde	Estadual	Estadual
2ª Região	Guarabira	2603802	Hospital Regional de Guarabira	Administrativa Direta da Saúde	Estadual	Municipal
12ª Região	Itabaiana	6644996	Hospital Regional Itabaiana	Administrativa Direta da Saúde	Estadual	Municipal
14ª Região	Mamanguape	7666772	Hospital Geral de Mamanguape	Administrativa Direta da Saúde	Estadual	Estadual

Fonte: RUE, 2024

12.6 Apoio Diagnóstico

As referências de exames laboratoriais, gráficos e de imagem nos casos de urgência e emergência por Coordenadoria/Região de Saúde estão listados no quadro abaixo:

Quadro 46 - Apoio Diagnóstico Urgência e Emergência

APOIO DIAGNÓSTICO-URGÊNCIA E EMERGÊNCIA										
IDENTIFICAÇÃO					GRADE DE REFERÊNCIA/CNES (Próprio/Terceirizado)					
GRS	Região de Saúde	Município	Estabelecimento	CNES	Laboratorial		Gráfico		Imagem	
					CÓDIGO	TIPO	CÓDIGO	TIPO	CÓDIGO	TIPO
1ª	1ª	João Pessoa	Hospital Edson Ramalho	2400324	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames hematológicos Exames Hormonais Exames Bioquímicos Exames de Uroanálises Exames Microbiológicos Exames Anatomopatológicos Exames Imunohematológicos Exames sorológicos Exames Toxicológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Eletrocardiógrafo Ecocardiograma	121	Serviço Diagnóstico por Imagem Endoscopia/Colonoscopia Tomógrafo Computadorizado Ultrassom Convencional Ultrassom Doppler Colorido Raio X

1ª	1ª	Santa Rita	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	9467718	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames hematológicos Exames Hormonais Exames Bioquímicos Exames de Uroanálises Exames Microbiológicos Exames Anatomopatológicos Exames Imunohematológicos Exames sorológicos Exames Toxicológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Eletrocardiógrafo Ecocardiograma	121	Serviço Diagnóstico por Imagem Tomógrafo Computadorizado Ressonância Magnética Angiotomografia Ultrassom Convencional Ultrassom Doppler Colorido Raio X
1ª	1ª	João Pessoa	Complexo Hospitalar Infantil Arlinda Marques	2399318	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames hematológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Eletrocardiógrafo	121	Serviço Diagnóstico por Imagem Raio X Serviço de Endoscopia Ultrassom
1ª	1ª	João Pessoa	Complexo de Doenças Infecto Contagiosas Dr. Clementino Fraga	2399717	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames hematológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Eletrocardiógrafo	121	Serviço Diagnóstico por Imagem Raio X Ultrassom Convencional Ultrassom

1ª	1ª	João Pessoa	Maternidade Frei Damião	2707527	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames hematológicos Exames Hormonais Exames Coprológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Eletrocardiógrafo	121	Serviço Diagnóstico por Imagem Endoscopia/Colonoscopia
1ª	1ª	João Pessoa	Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira	2399067	-	-	-	-	-	-
1ª	1ª	João Pessoa	Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	2593262	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames Hormonais Exames Bioquímicos Exames Coprológicos Exames Uroanálise Exames Citopatológicos e hematológicos Exames Anatomopatológicos Exames Imunohematológicos Tratamento Dialítico Exames sorológicos Exames Toxicológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Eletrocardiógrafo Eletroencefalógrafo	121	Serviço Diagnóstico por Imagem Raio X Tomógrafo Computadorizado Ultrassom Convencional Ultrassom Doppler Colorido Endoscopia/Colonoscopia Angiotomografia

2ª	2ª	Guarabira	Complexo de Saúde do Município de Guarabira	2603802	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames hematológicos/ Coprológicos Exames Bioquímicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Eletrocardiograma	121	Serviço Diagnóstico por Imagem Endoscopia
2ª	2ª	Lagoa de Dentro	Hospital Distrital de Lagoa de Dentro	2613344	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames hematológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	121	Serviço Diagnóstico por Imagem
2ª	2ª	Serraria	Hospital Dr. Ovídio Duarte	2613360	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames hematológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	121	Serviço Diagnóstico por Imagem
2ª	2ª	Solânea	Hospital Dr. Francisco Assis de Freitas Unidade Mista	2613379	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames hematológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	121	Serviço Diagnóstico por Imagem
2ª	2ª	Belém	Hospital Distrital de Belém Luiz Alexandrino da Silva	2613301	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames hematológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	121	Serviço Diagnóstico por Imagem
12ª	12ª	Itabaiana	Hospital Regional de Itabaiana	6644996	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames Bioquímicos e Uroanálises Hematológicos e Sorológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Eletrocardiograma	121	Serviço Diagnóstico por Imagem Raio X Ultrassom
14ª	14ª	Mamanguape	Hospital Geral de Mamanguape	7666772	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames hematológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Eletrocardiograma	121	Serviço Diagnóstico por Imagem Raio X

14 ^a	14 ^a	Itapororoca	Hospital Geral de Itapororoca Prefeito José Felix de Brito	6658520	145	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico Exames hematológicos	122	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos Eletrocardiograma	121	Serviço Diagnóstico por Imagem Raio X
-----------------	-----------------	-------------	---	---------	-----	---	-----	--	-----	--

Fonte: CNES, 2024.

Quadro 47 - Dimensionamento de Leitos na 1^a Macrorregião por Regiões de Saúde

LEITOS MACRO					
LEITOS EXISTENTES/OCUPAÇÃO					
Região	POPULAÇÃO (Projeção 2023)	Leitos Existentes (Competência 2024)	Leitos Existentes SUS (Competência 2024)	Internações (Competência 2023)	Média Permanência Hospitalar (Competência 2023)
1 ^a	1.330.097	1.163	1.118	102.823	6,3
2 ^a	442.420	173	168	7.329	3,6
12 ^a	173.714	48	48	2.228	3,5
14 ^a	152.747	114	108	4.680	4,5
TOTAL MACRO	2.098.978	1.498	1.442	117.060	4,8

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/>

13 PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR

13.1 Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD)/Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP)

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) oferece acesso direto tanto à atenção primária quanto à rede hospitalar, especialmente para casos de complexidade intermediária, nos quais o tratamento domiciliar é viável. Essa abordagem visa evitar internações desnecessárias ou promover alta precoce, contribuindo significativamente para aliviar a pressão sobre os hospitais e reduzir os riscos associados às internações prolongadas.

A Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD) deve atender a uma população adstrita de 100 (cem) mil habitantes. O parâmetro de referência para o funcionamento da EMAD é o cuidado concomitante de, em média, 60 (sessenta) usuários. Todos os Municípios com uma EMAD implantada poderão implantar uma Equipe Multidisciplinar de Apoio (EMAP) para suporte e complementação das ações de saúde da Atenção Domiciliar e, a cada 3 (três) EMAD a mais, farão jus à possibilidade de implantar mais uma EMAP.

O SAD deverá organizar o trabalho da EMAD no formato de cuidado horizontal (diarista) de segunda a sexta-feira, 12 horas/dia, e garantir o cuidado aos finais de semana e feriados, podendo utilizar, nesses casos, o regime de plantão, de forma a assegurar a continuidade da atenção. Quando clinicamente indicado, será designada EMAP para dar suporte e complementar as ações de saúde da atenção domiciliar.

Equipe Multiprofissional de Apoio para Reabilitação - EMAP-R deverão ser cadastradas preferencialmente na APS com a composição mínima de 3 profissionais de nível superior e carga horária somatória de no mínimo 60 horas. Deverá funcionar nos dias úteis por no mínimo por 4 horas diurnas e quando necessário ter escala especial para finais de semana e feriados de acordo com o PTS dos pacientes. Segundo a Portaria N° 3005 de 02 de Janeiro de 2024 as habilitações das EMAP-R devem ser realizadas via SAIPS, porém até a presente data este sistema permanece fechado para realização dessas solicitações.

Na 1ª Macrorregião atualmente existem habilitadas pelo Ministério da Saúde, na 1ª RS, sete EMAD Tipo I + sete EMAD Tipo II e nove EMAP nos municípios de Bayeux, Caaporã, Cabedelo, Conde, João Pessoa, Juripiranga, Santa Rita, Sapé; Na 2ª RS, não há EMAD Tipo I, quatro EMAD Tipo II e três EMAP nos municípios de Belém, Guarabira, Solânea e Bananeiras. Na 12ª RS, quatro EMAD Tipo II e três EMAP nos municípios de

Ingá, Itabaiana, Pedras de Fogo e Pilar; Na 14ª RS, um EMAD Tipo II no município de Mamanguape. As equipes do SAD que existem atualmente na 1ª macrorregião de saúde estão apresentadas no quadro a seguir:

Quadro 48 - Distribuição das equipes EMAD e EMAP na 1ª macrorregião de saúde da Paraíba

MUNICÍPIO (SEDE)	MUNICÍPIOS AGRUPADOS	REGIÃO DE SAÚDE	EQUIPES EMAD I	EQUIPES EMAD II	EQUIPES EMAP
Bayeux	-	1ª	-	1	1
Caaporã	-	1ª	-	1	1
Cabedelo	-	1ª	-	1	1
Conde	-	1ª	-	1	1
João Pessoa	-	1ª	7	-	3
Juripiranga	Salgado de São Félix	1ª	-	1	-
Santa Rita	-	1ª	-	1	1
Sapé	-	1ª	-	1	1
Belém	Logradouro	2ª	-	1	1
Guarabira	-	2ª	-	1	1
Solânea	-	2ª	-	1	1
Bananeiras	-	2ª	-	1	-
Ingá	Riachão do Bacamarte	12ª	-	1	1
Itabaiana	-	12ª	-	1	-
Pedras de Fogo	-	12ª	-	1	1
Pilar	São Miguel de Taipu / São José dos Ramos	12ª	-	1	1
Mamanguape	-	14ª	-	1	1
TOTAL	-		12	11	16

Fonte: SES - PB, 2024.

14- VAZIOS ASSISTENCIAIS**14.1 Unidade de Pronto Atendimento 24 Horas (UPA)**

Não há vazio assistencial nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) do ponto de vista técnico, uma vez que os hospitais gerais oferecem cobertura completa para a população local.

14.2 Serviço Móvel de Urgência- SAMU 192

Relacionado ao vazio assistencial do Serviço Móvel de Urgência- SAMU 192 os municípios contabilizados dentro da 1ª Macrorregião de Saúde são os listados no quadro abaixo:

Quadro 49: Vazio Assistencial 1ª Macrorregião Serviço SAMU 192

MUNICÍPIO	REGIÃO DE SAÚDE
Alhandra	1ª
Bayeux	1ª
Caaporã	1ª
Cabedelo	1ª
Conde	1ª
Cruz do Espírito Santo	1ª
João Pessoa	1ª
Lucena	1ª
Mari	1ª
Pitimbu	1ª
Riachão do Poço	1ª

Santa Rita	1ª
Sapé	1ª
Sobrado	1ª
Alagoinha	2ª
Araçagi	2ª
Araruna	2ª
Bananeiras	2ª
Belém	2ª
Borborema	2ª
Cacimba de Dentro	2ª
Caiçara	2ª
Casserengue	2ª
Cuitegi	2ª
Dona Inês	2ª
Duas Estradas	2ª
Guarabira	2ª
Lagoa de Dentro	2ª
Logradouro	2ª
Mulungu	2ª
Pilões	2ª
Pilõezinhos	2ª
Pirpirituba	2ª
Riachão	2ª
Serra da Raiz	2ª

Serraria	2ª
Sertãozinho	2ª
Solânea	2ª
Tacima	2ª
Caldas Brandão	12ª
Gurinhém	12ª
Ingá	12ª
Itabaiana	12ª
Juarez Távora	12ª
Juripiranga	12ª
Mogeiro	12ª
Pedras de Fogo	12ª
Pilar	12ª
Riachão do Bacamarte	12ª
Salgado de São Félix	12ª
São José dos Ramos	12ª
São Miguel de Taipu	12ª
Baía da Traição	14ª
Capim	14ª
Cuité de Mamanguape	14ª
Curral de Cima	14ª
Itapororoca	14ª
Jacaraú	14ª
Mamanguape	14ª

Marcação	14 ^a
Mataraca	14 ^a
Pedro Régis	14 ^a
Rio Tinto	14 ^a

Fonte: RUE, 2024

14.3 Serviço de Atenção Domiciliar

Existe a necessidade de melhoria referente aos vazios assistenciais de SAD com proposta prevista de implantação de mais 1 EMAD Tipo I e EMAP em João Pessoa e 2 EMAD Tipo 1 em Rio Tinto.

Relacionado às implantações de EMAP-R, os municípios elegíveis dentro do âmbito de vazio assistencial nas 4 regiões são:

Quadro 50: Vazio Assistencial 1^a macrorregião Serviço de Atenção Domiciliar- SAD

1^a REGIÃO	Pitimbu, Cruz do Espírito Santo, Lucena, Riachão do Poço, Sobrado
2^a REGIÃO	Alagoinha, Araruna, Araçagi, Belém, Borborema, Cacimba de Dentro, Caiçara, Casserengue, Cuitegi, Dona Inês, Duas Estradas, Lagoa de Dentro, Logradouro, Mulungu, Riachão, Pirpirituba, Pilões, Pilõezinhos, Serraria, Sertãozinho, Serra da Raiz, Tacima;
12^a REGIÃO	Caldas Brandão, Itatuba, Juarez Távora, Mogeiro, Gurinhém, Salgado de São Félix, Juripiranga, Pilar, Riachão do Bacamarte, São Miguel de Taipu
14^a REGIÃO	Baía da Traição, Capim, Curral de Cima, Jacaraú, Marcação, Mataraca, Cuité de Mamanguape, Pedro Régis.

Fonte: RUE, 2024

14.4 Salas de Estabilização

Atualmente, a Paraíba não conta com salas de estabilização habilitadas, o que representa uma lacuna importante dentro da Rede de Urgência e Emergência.

Secretaria de Estado da Saúde

Av. Dom Pedro II, 1826 – Torre CEP 58.040-440 - João Pessoa/PB (83) 3211-9000

15 PROPOSTAS DO ADITIVO AO PAR - PLANO DE AÇÃO MACRORREGIONAL DA DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) desempenha um papel crucial no sistema de saúde, garantindo o acesso imediato e eficaz à assistência médica em situações críticas. O Aditivo ao Plano de Ação Regional (PAR) é um instrumento fundamental para o planejamento, organização e aprimoramento dessa rede na macrorregião.

Neste documento, apresentamos propostas para o PAR, com o objetivo de fortalecer a rede e garantir um atendimento de qualidade à população. As propostas foram elaboradas com base em um diagnóstico aprofundado da realidade da RUE na macrorregião, considerando os desafios e as oportunidades existentes.

Em um país de dimensões continentais como o Brasil, a organização eficiente dos serviços de urgência e emergência é fundamental para garantir o acesso rápido e eficaz aos cuidados de saúde. O PAR surge como uma resposta estratégica a esse desafio, promovendo uma articulação entre os diversos níveis de atenção à saúde, desde a atenção básica até a alta complexidade.

Em síntese, o PAR representa um importante avanço na organização e qualificação dos serviços de urgência e emergência no Brasil, contribuindo para a melhoria do acesso, da qualidade e da resolutividade do sistema de saúde, e, conseqüentemente, para a promoção do bem-estar e da segurança da população.

15.1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h)

Na 1ª Macrorregião a proposta prevista será a implantação de 1 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas no município do Conde. Essa iniciativa visa ampliar o atendimento de saúde nessa região oferecendo cuidados médicos essenciais em situações de urgência a qualquer hora do dia. A implementação das UPAs fortalecerá a rede de assistência à saúde na região, proporcionando respostas rápidas e qualificadas às necessidades emergenciais no município do Conde.

15.2 Portas de Entrada Hospitalares de Urgência

Quadro 51 - Proposta Prevista de Habilitação das Portas de Entrada de Emergências Hospitalares

Região de Saúde	Município Classificação Habilitação/Retaguarda	Instituição	CNES	Quantitativo	Município(s) de referência/ Cobertura Populacional
1ª	João Pessoa	Complexo Hospitalar Infantil Arlinda Marques	2399318	01	Abrange os 223 municípios
1ª	Cabedelo	Hospital e Maternidade Municipal Pe Alfredo Barbosa	2342170	01	Alhandra, Bayeux, Caaporã, Cabedelo, Conde, Cruz do Espírito Santo, Lucena, Mari, Pitimbu, Riachão do Poço, Santa Rita, Sapé, Sobrado
1ª	Santa Rita	Hospital Infantil Naelsinho Panta	4710460	01	Santa Rita, Cruz do Espírito Santo, Bayeux, Pilar, Pedras de Fogo e Lucena
1ª	Santa Rita	Hospital e Maternidade Flávio Ribeiro Coutinho	2592746	01	Bayeux, Caldas Brandão, Cruz do Espírito Santo, Gurinhém, Jacaraú, Lucena, Mamanguape, Mari, Pedras de Fogo, Pilar, Riachão do Poço, Rio Tinto, Santa Rita, São José dos Ramos, São Miguel de Taipu e Sobrado
14ª	Mamanguape	Hospital Geral de Mamanguape	7666772	01	Mamanguape, Rio Tinto, Marcação, Baía da Traição, Cuité de Mamanguape, Jacaraú, Itapororoca, Pedro Régis, Mataraca, Capim e Curral de Cima

Fonte:RUE, 2024

JUSTIFICATIVA

O **Complexo Pediátrico Arlinda Marques**, localizado em João Pessoa, PB, na Rua Alberto de Brito, s/n, no bairro de Jaguaribe, com o CNES nº 2399318, é uma instituição mantida pela Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba. Classificado como Hospital Especializado de grande porte da 1ª macrorregião estadual, o complexo oferece atendimento de urgência e emergência com uma infraestrutura tecnológica avançada e uma equipe de profissionais altamente qualificados, preparados para lidar com situações clínicas e cirúrgicas emergenciais. Funcionando como uma unidade de portas abertas, o CPAM serve como referência para toda a rede estadual da Paraíba, operando 24 horas por dia e recebendo pacientes tanto de demanda espontânea quanto via regulação de todas as macrorregiões do Estado da Paraíba.

Como órgão público vinculado ao poder executivo estadual, o Complexo oferece uma ampla gama de serviços, todos integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo atendimento ambulatorial, internação, cirurgia, regulação, SADT e urgência. Além dessas funções principais, o CPAM realiza diversas atividades secundárias, como consultas ambulatoriais em especialidades pediátricas, apoio diagnóstico, assistência em emergências, e serviços intermediários como nutrição, fisioterapia, apoio psicossocial, fonoaudiologia, hemodiálise, laboratório clínico, central de materiais especializados, serviço de remoção e transporte, e núcleo de regulação de pacientes.

A ética e a humanização no atendimento são prioridades da unidade, que desenvolve diversos projetos internos para aprimorar o cuidado oferecido. Suas instalações e infraestruturas estão plenamente em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, sendo adaptadas para receber e tratar casos de urgência e emergência, tanto clínicos quanto cirúrgicos. Cada serviço no CPAM possui sua própria coordenação, incluindo as áreas de urgência e emergência, o que garante um gerenciamento eficiente e focado nas necessidades dos pacientes.

O Complexo está equipado com recursos tecnológicos essenciais para a realização de exames e tratamentos de urgência e emergência, que podem ser realizados de forma própria, terceirizada ou referenciada. Estruturalmente, a unidade dispõe de 64 leitos de enfermaria clínica pediátrica, 23 leitos de enfermaria cirúrgica, 14 leitos de UTI e 4 leitos de sala vermelha. Entre os recursos tecnológicos disponíveis, destacam-se a radiologia convencional, ultrassonografia, análises clínicas laboratoriais, eletrocardiografia e anestesiologia.

Além disso, o CPAM conta com uma equipe de profissionais qualificados e preparados para o atendimento de emergências na área de pediatria, cobrindo especialidades como cardiologia clínica, neurologia, infectologia, nefrologia, nutrologia, alergia e imunologia, gastroenterologia, endocrinologia, hematologia, pneumologia, genética, ortopedia e otorrinolaringologia.

Ainda, ressalta-se que esta unidade hospitalar se constitui como único serviço hospitalar do Estado que dispõe de Cirurgia Pediátrica 24h por dia, ininterruptamente, para abordagem de casos de urgência e emergência cirúrgicas, que necessitem de intervenção imediata, bem como para abordagem de malformações congênitas logo após o nascimento, auxiliando o suporte para as diversas maternidades do Estado.

O Complexo Pediátrico Arlinda Marques cumpre os critérios essenciais para integrar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências devido ao seu papel como unidade de saúde de referência estadual. Nos últimos cinco anos, a instituição registrou mais de 15.000 internações hospitalares, conforme dados do SIH-SUS, destacando-se entre os hospitais pediátricos do estado. Em termos de atendimentos ambulatoriais, o CPAM realizou cerca de 20.000 atendimentos de urgência e emergência nos últimos seis meses, números que evidenciam sua relevância e capacidade operacional.

Além disso, o CPAM está comprometido com a expansão e o aprimoramento das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência, incluindo as enfermarias clínicas de retaguarda, as enfermarias de longa permanência e os leitos de terapia intensiva. A unidade dedica-se a reorganizar as linhas de cuidados prioritárias e a cumprir rigorosamente os critérios de qualificação estabelecidos pelas portarias do Ministério da Saúde.

Com base nesses fatos, conclui-se que o Complexo Pediátrico Arlinda Marques está plenamente capacitado para integrar oficialmente o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado da Paraíba. A inclusão do CPAM nesta rede não apenas fortalece o sistema de saúde estadual, como também assegura que crianças e adolescentes em situações de emergência tenham acesso rápido e eficaz a cuidados de saúde especializados, promovendo a equidade e a qualidade do atendimento pediátrico em toda a Paraíba.

JUSTIFICATIVA

O **Hospital e Maternidade Municipal Padre Alfredo Barbosa (HMMPAB)**, localizado na cidade de Cabedelo-PB, integra a Rede de Atenção às Urgências e Emergências da I Macrorregião de Saúde da Paraíba como uma unidade de referência regional. Sua estrutura e serviços foram recentemente ampliados, com destaque para a implantação de uma UTI adulto tipo II com sete leitos e quatro leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais (UCINco), fortalecendo sua capacidade de resposta às demandas assistenciais do território.

A unidade hospitalar oferece atendimento porta aberta 24h para casos de urgência e emergência, funcionando com demanda espontânea e referenciada, o que se mostra essencial diante do perfil turístico do município de Cabedelo, especialmente nos períodos de férias e veraneio, quando há um aumento expressivo da população flutuante. Esse crescimento sazonal impacta diretamente na procura por atendimentos de urgência e emergência, exigindo uma estrutura robusta e bem organizada.

Com funcionamento articulado aos três níveis de gestão do SUS, o HMMPAB possui serviços ambulatoriais, internação, regulação, SADT e atendimento de urgência, todos conveniados ao Sistema Único de Saúde. Conta ainda com atividades complementares como assistência obstétrica e neonatal, apoio diagnóstico, entrega de medicamentos, nutrição, fisioterapia, psicossocial, hemodiálise, fonoaudiologia, entre outros. Além disso, possui suporte tecnológico e profissionais capacitados nas áreas de clínica médica, pediatria, cirurgia geral, ortopedia, anestesiologia, terapia intensiva e gineco-obstetrícia, permitindo resolubilidade dos casos e continuidade do cuidado.

Com instalações adequadas às normas do Ministério da Saúde, a unidade hospitalar enfatiza a humanização do atendimento e segue protocolos clínicos voltados para a qualificação da assistência. Atua de forma integrada com outros hospitais da rede estadual, especialmente os localizados na zona da mata e agreste paraibano, contribuindo para o fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência da 1ª Região de Saúde.

Dessa forma, o HMMPAB configura-se como um componente estratégico no contexto do Aditivo ao Plano de Ação Regional (PAR) da Rede de Urgência e Emergência da I Macrorregião de Saúde da Paraíba. O aditivo visa qualificar e integrar os serviços de saúde da região, assegurando o acesso humanizado, ágil e oportuno aos usuários em situação de urgência e emergência, fortalecendo os fluxos assistenciais, estruturando as redes e

promovendo maior eficiência no uso dos recursos. A atuação do hospital, portanto, alinha-se aos objetivos do aditivo, contribuindo de forma efetiva para a melhoria da qualidade da atenção à saúde na região.

JUSTIFICATIVA

O **Hospital Infantil Naelsinho Panta (HINP)** está situado no município de Santa Rita - PB, localizado à Av. Flávio Ribeiro Coutinho, S/N, Centro. É inscrito no CNES sob nº 4710460, e tem como mantenedora a Secretaria Municipal da Saúde de Santa Rita. O estabelecimento é do Tipo Especializado, Hospital Pediátrico, sendo uma unidade que dispõe de urgência/emergência com recursos tecnológicos e humanos adequados para o atendimento geral das urgências/emergências pediátricas, e posteriormente atenderá às demandas cirúrgicas também. É uma unidade porta aberta, 24h, com fluxo de atendimento de demanda espontânea e referenciada. Juridicamente é um órgão público do poder executivo municipal e tem como tipos de atendimento: ambulatorial, internação, regulação, SADT e Urgência; todos conveniados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O Hospital Infantil Naelsinho Panta (HINP) é um equipamento de extrema importância para o município, que não dispunha de nenhum equipamento de saúde para atender a demanda pediátrica de urgência e emergência do município, que têm uma população de aproximadamente 150 mil habitantes, e uma extensão territorial de 718,5km².

Embora a cidade esteja na região metropolitana da Capital Paraibana, e esta disponha de diversos serviços de referência para o atendimento de crianças e adolescentes, deslocamento até João Pessoa torna-se inviável em alguns casos, especialmente os de famílias em vulnerabilidade social, e em casos de urgência e emergência, em que não há tempo hábil para um deslocamento de aproximadamente 40 minutos.

Como foco principal, a unidade enfatiza a ética e humanização do atendimento. Suas áreas físicas e instalações são compatíveis com as normas do Ministério da Saúde e adequadas para o acolhimento e o atendimento de crianças e responsáveis nos casos caracterizados como urgência/emergência.

O HINP dispõe dos recursos tecnológicos mínimos para propedêutica e/ou terapêutica dos atendimentos de urgência/emergência, de modo próprio, terceirizado ou referenciado. A saber: radiologia convencional, ultrassonografia, análises clínicas e eletrocardiografia. Além disso, o hospital dispõe de recursos humanos indispensáveis, capacitados para o atendimento às urgências/emergências na área de clínica pediátrica.

O Hospital Infantil Naelsinho Panta (HINP) cumpre um requisitos básico para compor a RUE, quando dados internos mostram que em 30 dias de funcionamento foram registrados 2.000 atendimentos na unidade, e dando resolutividade ao que for necessário.

JUSTIFICATIVA

A Fundação Governador Flávio Ribeiro Coutinho é uma Instituição Filantrópica, de Utilidade Pública Federal de Assistência à Saúde, de origem religiosa católica, com sua atividade na área de saúde, desenvolvida por meio **Hospital e Maternidade Flávio Ribeiro Coutinho – HMFRC**, inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES nº 259274, estando situado na Avenida Flávio Ribeiro Coutinho, 202, Centro, Santa Rita-PB, atuando há mais de 60 anos como unidade hospitalar complementar a rede SUS, fazendo parte da 1ª Região de Saúde, na 1ª Macrorregião da Paraíba, sendo referência para 15 municípios paraibanos: Bayeux, Caldas Brandão, Cruz do Espírito Santo, Gurinhem, Jacaraú, Lucena, Mamanguape, Mari, Pedras de Fogo, Pilar, Riachão do Poço, Rio Tinto, Santa Rita, São José dos Ramos, São Miguel de Taipu e Sobrado.

O HMFRC é um Hospital Geral que conta com 101 leitos, possuindo serviços ambulatoriais e hospitalares conveniados ao SUS, dispendo de urgência/emergência com recursos tecnológicos e humanos adequados para o atendimento geral das urgências/emergências de natureza clínica. É uma unidade porta aberta, 24h, com fluxo de atendimento de demanda espontânea.

O Hospital e Maternidade Flávio Ribeiro, conta com a seguinte estrutura: UTI tipo II, clínica médica, clínica cirúrgica eletiva, clínica obstétrica, bloco cirúrgico, ambulatório especializado, urgência clínica adulto 24h, urgência obstétrica de risco habitual 24h, exames laboratoriais, diagnóstico por imagem em radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada e agência transfusional.

O HMFRC também possui outras atividades secundárias como consulta ambulatorial, apoio diagnóstico, assistência a emergências, assistência obstétrica, cirurgia eletiva além de diversos serviços intermediários como nutrição, fisioterapia, farmácia, psicologia, fonoaudiologia, laboratório clínico, central de materiais especializados, núcleo de regulação de pacientes, núcleo de segurança do paciente, agência transfusional entre outros.

O serviço de Urgência clínica adulto deste hospital é referência para 06 municípios que fazem parte da 1ª e 12ª Regiões de Saúde do Estado da Paraíba, juntas, estas cidades totalizam uma população referenciada de 303.675 habitantes, segundo estimativa populacional do Tribunal de Contas da União 2024.

A População Pactuada para o ano de 2024, referente aos municípios da I Macrorregião de Saúde da Paraíba, totaliza 303.675 habitantes, conforme as estimativas do IBGE. O município de Bayeux possui uma população estimada de 84.404 habitantes, enquanto Cruz do Espírito Santo tem 17.718 habitantes. Lucena conta com 13.019 habitantes, e Mari possui 22.126 habitantes. Santa Rita, o município mais populoso da lista, tem 159.121 habitantes, e São Miguel de Taipu tem 7.287 habitantes.

Como foco principal, a unidade enfatiza a unidade enfatiza a ética e humanização do atendimento. Suas áreas físicas e instalações são compatíveis com as normas do Ministério da Saúde e adequadas para o acolhimento e o atendimento dos portadores de danos caracterizados como urgência/emergência clínica.

O HMFRC dispõe dos recursos tecnológicos mínimos para propedêutica e/ou terapêutica dos atendimentos de urgência/emergência, de modo próprio, terceirizado ou referenciado. A Saber: radiologia convencional, ultrassonografia, tomografia computadorizada, análises clínicas laboratoriais, eletrocardiografia, terapia intensiva, agência transfusional anestesiologia. Além disso, o hospital dispõe de recursos humanos capacitados para o atendimento às urgências/emergências.

O Hospital e Maternidade Flávio Ribeiro Coutinho cumpre os requisitos prioritários para integração na Rede na Atenção às Urgências e Emergências por ser uma unidade de saúde com no mínimo 100 leitos e ser referência regional, das 30.614 internações registradas no SIH/SUS de 2018 até junho do corrente ano, 72,99% são pacientes do município sede (Santa Rita), enquanto os outros 27,01% são pacientes oriundos de outras cidades (fonte: Tabwin 2024). O percentual assistido de população referenciada é muito maior que os 10% mínimos exigidos pelo Ministério da Saúde. É importante enfatizar que o HMFRC ocupa a 10ª posição como unidade hospitalar com maior número de internações registradas na Paraíba no período de janeiro de 2018 a junho de 2024.

Ao longo de um período de 18 meses, o serviço de urgência do hospital registrou um total de 106.053 procedimentos ambulatoriais realizados, consolidando-se como um importante ponto de atenção na Rede de Urgência e Emergência da 1ª Macrorregião de Saúde da Paraíba.

JUSTIFICATIVA

O **Hospital Geral de Mamanguape (HGM)** está situado na cidade de Mamanguape - PB, às margens da rodovia PB 057, Km 001. É inscrito no CNES sob nº 7666772, e tem como mantenedora a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba. O estabelecimento é do Tipo II, Hospital Geral, sendo uma unidade que dispõe de urgência/emergência com recursos tecnológicos e humanos adequados para o atendimento geral das urgências/emergências de natureza clínica e cirúrgica. É uma unidade porta aberta, 24h, com fluxo de atendimento de demanda espontânea. Juridicamente é um órgão público do poder executivo estadual e tem como tipos de atendimento: ambulatorial, internação, regulação, SADT e Urgência; todos conveniados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O HGM também possui outras atividades secundárias como consulta ambulatorial, apoio diagnóstico, assistência a emergências, entrega/dispensação de medicamentos e assistência obstétrica e neonatal, além de diversos serviços intermediários como nutrição, fisioterapia, psicossocial, fonoaudiologia, hemodiálise, laboratório clínico, central de materiais especializados, serviço de remoção, núcleo de regulação de pacientes, entre outros. O Hospital Geral de Mamanguape é referência na região do Litoral Norte do estado da Paraíba. Ao todo são onze municípios que têm a unidade como principal hospital para seus residentes. Juntas, estas cidades totalizam uma população de cerca de 160.000 habitantes.

O HGM dispõe dos recursos tecnológicos mínimos para propedêutica e/ou terapêutica dos atendimentos de urgência/emergência, de modo próprio, terceirizado ou referenciado. A saber: radiologia convencional, ultrassonografia, análises clínicas laboratoriais, eletrocardiografia, terapia intensiva e anestesiologia. Além disso, o hospital dispõe de recursos humanos indispensáveis, capacitados para o atendimento às urgências/emergências nas áreas de: clínica médica, clínica pediátrica, cirurgia geral, ortopedia e traumatologia, anestesia, tratamento intensivo, oftalmologia, e gineco-obstétrica.

O Hospital Geral de Mamanguape cumpre os requisitos prioritários para integração na Rede na Atenção às Urgências e Emergências por ser uma unidade de saúde de referência regional, onde das 25.925 internações registradas no SIH/SUS de 2018 até março do corrente ano, apenas 33,9% são pacientes do município local (Mamanguape), enquanto os outros 66,1% são pacientes oriundos de outras cidades do estado da Paraíba

Após realização da tabulação de dados no sistema do Ministério da Saúde, Tabwin, constatou-se que o hospital realizou no ano de 2023 um grande quantitativo de procedimentos, como mostrado na tabela abaixo:

Quadro 52 - Total de Atendimentos de Urgência Adulto e Pediátrico

Hospital Geral de Mamanguape	Atendimentos Urg. Adulto	Atendimentos Urg. Pediátrica	Total
ano 2023	34.923	9.547	44.471

Fonte: Tabwin (2024)

Esse quantitativo mostrado na tabela 01 refere-se aos atendimentos que foram registrados na Classificação Brasileira de Ocupação (CBO), dos seguintes profissionais médicos: Médico Pediatra, Médico Clínico e Médico em Ortopedia e Traumatologia, que são as especialidades ofertadas em urgência/emergência no Hospital Geral de Mamanguape. O total de atendimentos informados na tabela 1 e 2 são diferentes. Isso acontece pelo fato de alguns atendimentos serem registrados no instrumento de registro no sistema DATASUS BPA Consolidado, o qual não exige informação do município. Ao separarmos os atendimentos por Município-PB, temos o seguinte cenário:

Quadro 53 - Total de Atendimentos por Municípios PB - 2023

Municípios/Atendimentos	2023	% Atendimentos
Baía da Traição	981	2,82%
Capim	2.028	5,82%
Cuité de Mamanguape	1.361	3,91%
Itapororoca	1.975	5,67%
Jacaraú	900	2,58%
Mamanguape	20.827	59,84%
Marcação	1.834	5,26%
Mataraca	418	1,20%
Pedro Régis	441	1,27%
Rio Tinto	2.950	8,47%
Curral de Cima	558	1,60%
Outros/PB	545	1,56%
Total	34.838	100%

Fonte: Tabwin (2024)

Por fim, conclui-se que o Hospital Geral de Mamanguape está apto para integrar oficialmente a organização do Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do estado da Paraíba.

15.3 Leitos de Sala de Estabilização

A Sala de Estabilização (SE) é um componente fundamental da Rede de Atenção às Urgências (RAU), integrando a vertente pré-hospitalar fixo, local de assistência temporária e qualificada, visando atender às necessidades assistenciais de estabilização do paciente grave/crítico. Sua função é garantir assistência ininterrupta, 24 horas por dia, 7 dias por semana. A implementação de Salas de Estabilização fortalece o atendimento ao paciente grave e melhora o fluxo hospitalar.

Quadro 54 - Proposta Prevista de Implantação de Salas de Estabilização

Região de Saúde	Município	Instituição	CNES
1ª	Caaporã	Hospital Geral Ana Virginia	2757672
1ª	Lucena	Unidade Mista de Lucena	2592592
2ª	Lagoa de Dentro	Hospital Distrital Frei Damião	2613344
2ª	Serraria	Hospital Distrital Ovídio Duarte	2613360
2ª	Belém	Hospital Distrital de Belém Luiz Alexandrino da Silva	2613301
12ª	Gurinhém	Pronto Atendimento de Urgência de Gurinhém	7126441
12ª	Juripiranga	Unidade Mista de Saúde Teonas da Cunha Cavalcante	6432204
12ª	Pilar	Hospital e Maternidade M do Carmo C M Borges	2364018
2ª	Solânea	Hospital Dr. Francisco Assis de Freitas Unidade Mista	2613379
14ª	Itapororoca	Hospital Geral de Itapororoca Prefeito José Felix de Brito	6658520
14ª	Pedro Régis	Centro de Saúde Severina Fernandes	2592908
14ª	Capim	Pronto Atendimento Irene Correia do Nascimento	9876812
14ª	Baía da Traição	Pronto Atendimento da Baía da Traição	9799141

Fonte:RUE, 2024

15.4 Leitos de UTI

Quadro 55- Proposta Prevista de Habilitação e Qualificação dos Leitos de UTI para 1ª Macrorregião (1ª, 2ª, 12ª e 14ª)

RS	Município	Instituição	CNES	Tipo	Leitos Totais a qualificar	Leitos SUS Adulto a qualificar	Leitos SUS Pediátricos a qualificar	Leitos de UTI			
								Novos		Proposta de qualificação	
								Adulto	Pediátrico	Adulto	Pediátrico
1ª	João Pessoa	Hospital Edson Ramalho	2400324	II	18	18	10	-	-	-	-
1ª	Santa Rita	Hospital Metropolitan Dom José Maria Pires	9467718	II	74	74	74	10	10	10	10
1ª	João Pessoa	Complexo Hospitalar Infantil Arlinda Marques	2399318	II	13	13	13	-	10	-	10
1ª	Cabedelo	Hospital e Maternidade Municipal Pe. Alfredo Barbosa	2342170	-	-	-	-	7	-	7	-
1ª	João Pessoa	Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	2593262	I	41	41	41	10	10	10	10
2ª	Guarabira	Hospital Regional de Guarabira	2603802	I	6	6	6	10	10	10	10
14ª	Mamanguape	Hospital Geral de Mamanguape	7666772	II	10	10	10	-	10	-	10

Fonte: Planilha GEAE, 2024

15.5 Leitos Clínicos de Retaguarda à Rede de Atenção às Urgências e Emergências

Quadro 56 - Proposta Prevista de Habilitação de Leitos Clínicos de Retaguarda para 1ª Macrorregião (1ª, 2ª, 12ª e 14ª)

Região de Saúde	Município	Unidade/Instituição	CNES	Número de leitos clínicos SUS	Número leitos clínicos de retaguarda novos para habilitar	Grade de Referência
1ª	Santa Rita	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	9467718	36	40	1ª Macrorregião
1ª	João Pessoa	Complexo Hospitalar Infantil Arlinda Marques	2399318	48	10	1ª Região
1ª	João Pessoa	Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	2593262	65	10	1ª Região
1ª	Santa Rita	Hospital e Maternidade Flávio Ribeiro Coutinho	2592746	46	10	1ª Região
1ª	Cabedelo	Hospital e Maternidade Municipal Pe. Alfredo Barbosa	2342170	8	16	1ª Região
2ª	Guarabira	Hospital Regional de Guarabira	2603802	22	10	2ª Região
2ª	Solânea	Hospital Dr. Francisco Assis de Freitas Unidade Mista	2613379	12	10	1ª Macrorregião
12ª	Itabaiana	Hospital Regional de Itabaiana	6644996	12	10	2ª Região
14ª	Itapororoca	Hospital Geral de Itapororoca Prefeito José Félix de Brito	6658520	7	15	14ª Região
14ª	Mamanguape	Hospital Geral de Mamanguape	7666772	20	10	14ª Região

Fonte:RUE, 2024

***Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires:**

Remanejamento de 40 leitos do Hospital de Traumatologia e Ortopedia da Paraíba -HTOP para o Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires. Os leitos já foram aprovados pelo Ministério da Saúde.

15.6 Leitos de Unidade de AVC

Quadro 57 - Propostas Previstas de Implantação de Linhas de Cuidado em Acidente Vascular Cerebral (AVC)

Região de Saúde	Município	Instituição	CNES	Proposta de implantação Nº Leitos	Referência
1ª	João Pessoa	Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	2593262	20	1ª Macrorregião de Saúde da Paraíba
1ª	Santa Rita	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	9467718	20	1ª Macrorregião de Saúde da Paraíba

Fonte: DATASUS/TabNet(2023)

JUSTIFICATIVA

Em relação às linhas de cuidado em AVC, no estado da Paraíba destacar que ambos prestadores, sediados na 1ª Macrorregião de Saúde, são referências de alta complexidade na especialidade Neurologia/Neurocirurgia, atendendo a demanda referenciada conforme pactuado em CIB. Contudo, é importante ressaltar que atualmente há uma demanda considerável, podendo causar grandes prejuízos à saúde dos usuários. Diante disso, a qualificação das linhas de cuidado é imperativo. No caso do AVC, conforme indicam as estatísticas, trata-se de uma condição prevalente, tendo em vista a transição demográfica e epidemiológica que vive a Paraíba, com aumento da população mais idosa. Hábitos de vida inadequados, alimentação não balanceada, sedentarismo, afastamento social, condições crônicas associadas e concomitantes, pioram o quadro. Apesar de haver um esforço da atenção primária em saúde (APS) no enfrentamento deste quadro, ainda assim, a ocorrência do AVC se mantém em patamares altos, com grande letalidade ou produção de sequelas incapacitantes, demandando processos de reabilitação e cuidado permanentes. Nestes termos, em que pese a linha de cuidado iniciar-se na própria APS, é importante construir uma rede adequada para o atendimento de média e alta complexidade, incluindo dispositivos de reabilitação.

16 FLUXOS E DIRETRIZES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Os Fluxos e diretrizes devem considerar primeiramente o acolhimento do usuário na atenção às urgências se dará através das portas de entrada abaixo, onde será considerada também a Rede Alyne e a Rede de Atenção Psicossocial, a fim de garantir o acesso integrado a todas as situações de risco de doença e outros agravos. São componentes da Rede de Urgência e Emergência:

- UBS-Unidade Básica de Saúde;
- UPA-Unidade de Pronto Atendimento;
- SAMU-Serviço de Atendimento Móvel às Urgências;
- Portas de Entrada Hospitalares.

Quanto às diretrizes, elencadas na Portaria nº 1.600 de 2011, que institui a Rede de Atenção às Urgências e Emergências no SUS, destacam-se:

- 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.

16.1 Grade de Referência dos Serviços da Rede Hospitalar de Gestão Estadual

Região de Saúde	Hospital / Instituição	Município	Municípios de Referência Atendidos	Especialidades e Perfil Assistencial
1ª	Complexo Hospitalar Infantil Arlinda Marques	João Pessoa	-Referência Estadual para 223 municípios.	Urgência e emergência pediátrica (clínica e cirúrgica), terapia intensiva pediátrica, hematologia, nefrologia, infectologia, anestesiologia, radiologia
1ª	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	Santa Rita	-Referência estadual para os 223 municípios na Linha de Cuidado de Neurologia. -Referência para 221 municípios nas Linhas de Cuidados em Cardiologia e Vascular.	Cardiologia e cirurgia cardiovascular, neurocirurgia, neurologia, terapia intensiva, cirurgia vascular, torácica, clínica médica, endoscopia, medicina de emergência
1ª	Hospital Edson Ramalho	João Pessoa	João Pessoa, Conde, Alhandra, Lucena, Cabedelo, Sapé, Mari, Caaporã, Pitimbu, Riachão do Poço, Sobrado	Urgência e emergência obstétrica de alto risco, UTI neonatal, clínica médica, cirurgia geral, pediatria, ginecologia, urologia, otorrino, nefrologia, medicina fetal
1ª	Hospital e Maternidade Pe. Alfredo Barbosa	Cabedelo	Alhandra, Bayeux, Caaporã, Cabedelo, Conde, Cruz do Espírito Santo, Lucena, Mari, Pitimbu, Riachão do Poço, Santa Rita	Clínica médica, obstetrícia, atendimento de porta aberta 24h para urgência e emergência
1ª	Hospital Infantil Naelsinho Panta	Santa Rita	Santa Rita, Cruz do Espírito Santo, Bayeux, Pilar, Pedras de Fogo, Lucena	Pediatria clínica e cirúrgica, urgência e emergência pediátrica
1ª	Hospital e Maternidade Flávio Ribeiro Coutinho	Santa Rita	Bayeux, Cruz do Espírito Santo, Gurinhém, Jacaraú, Lucena, Mamanguape, Mari, Pedras de Fogo, Pilar, Santa Rita e entorno	Clínica médica, obstetrícia, cirurgia geral, pediatria, urgência e emergência

1ª	Complexo de Doenças Infectocontagiosas Clementino Fraga	João Pessoa	Referência Estadual para os 223 municípios da Paraíba	Anestesiologia, Broncoscopia, Cirurgia Torácica, Clínica Médica, Endoscopia, Hematologia, Infectologia, Medicina de Emergência, Nefrologia, Radiologia, Terapia Intensiva Adulto.
1ª	Maternidade Frei Damião	João Pessoa	Referência Estadual para os 223 municípios da Paraíba	Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Hematologia, Neonatologia, Nefrologia, Obstetrícia, Radiologia, Terapia Intensiva Adulto, Terapia Intensiva Neonatal.
1ª	Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira	João Pessoa	Referência Estadual para os 223 municípios da Paraíba	Psiquiatria
1ª	Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	João Pessoa	Referência para 1ª Macrorregião de Saúde	Anestesiologia, Angiorra. Intervencionista Broncoscopia E; Cardiologia E; U; ELi PA Cardiologia Intervencionista Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Endoscopia, Hematologia, Infectologia, Neurocirurgia, Neurologia, Medicina de Emergência, Nefrologia, Neurorrad. Intervencionista, Pediatria, Radiologia, Terapia Intensiva Adulto, Terapia Intensiva Pediátrica, Urologia
2ª	Hospital Regional de Guarabira	Guarabira	Referência para os Municípios da 2ª Região de Saúde	Anestesiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Endoscopia, Hematologia, Infectologia, Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia, Medicina de Emergência, Nefrologia, Pediatria, Radiologia, Terapia Intensiva Adulto, Terapia Intensiva Pediátrica e Urologia.
2ª	Hospital Geral Distrital de Belém	Belém	Referência para os Municípios da 2ª Região de Saúde	Clínica Médica e Medicina de Emergência
2ª	Hospital Estadual Dr. Francisco de Assis Freitas	Solânea	Referência para os Municípios da 2ª Região de Saúde	Clínica Médica e Medicina de Emergência
2ª	Hospital Geral Dr. Ovídio Duarte	Serraria	Referência para os Municípios da 2ª Região de Saúde	Clínica Médica e Medicina de Emergência

12 ^a	Hospital Regional de Itabaiana Sebastião Rodrigues de Melo	Itabaiana	Referência para os Municípios da 12 ^a Região de Saúde	Anestesiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Obstetrícia, Medicina de Emergência, Pediatria, Radiologia
14 ^a	Hospital Geral de Mamanguape	Mamanguape	Referência para os Municípios da 14 ^a Região de Saúde	Clínica geral, cirurgia geral, maternidade (obstetrícia), pediatria, urgência e emergência 24h, porta aberta
14 ^a	Hospital Geral de Itapororoca Prof. José Félix de Brito	Itapororoca	Referência para os Municípios da 14 ^a Região de Saúde	Clínica Médica e Medicina de Emergência

Fonte: Manual de Regulação de Urgência e Emergência, 2024/ RUE, 2025.

17 DESASTRES E ACIDENTES COM MÚLTIPLAS VÍTIMAS

Desastres são eventos adversos, naturais ou causados pelo homem, que afetam ecossistemas vulneráveis, resultando em danos à vida, ao meio ambiente e à estrutura social, superando a capacidade de resposta da comunidade. Quando envolvem cinco ou mais pessoas, são classificados como acidentes com múltiplas vítimas, exigindo atuação integrada de profissionais de diversas áreas para triagem, atendimento e transporte.

Para fortalecer a organização e resposta do sistema de saúde nessas situações, a Secretaria de Estado da Saúde, por meio da Gerência Operacional da Rede de Urgência e Emergência/Gerência Executiva de Atenção à Saúde e do Vigidesastres/Gerência Executiva de Vigilância em Saúde, está coordenando a formação de um Comitê responsável pela elaboração do Plano de Contingência da Rede de Urgência e Emergência. A criação do comitê visa fortalecer a capacidade de organização e resposta do sistema de saúde diante de situações de risco, como desastres naturais, acidentes de grande magnitude, emergências em saúde pública, entre outros eventos que possam comprometer o funcionamento da rede assistencial.

O comitê será composto por representantes de áreas estratégicas da Secretaria de Estado da Saúde, por membros de instituições parceiras, como o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), o Conselho Estadual de Saúde e o Conselho Regional de Medicina (CRM), bem como por profissionais que integram os componentes da Rede de Urgência e Emergência do Estado da Paraíba, reunindo competências técnicas e operacionais indispensáveis à elaboração coletiva do plano.

A expectativa é que, por meio desse processo, sejam estabelecidas diretrizes, responsabilidades e fluxos de ação que garantam uma resposta ágil, coordenada e eficaz da

Rede de Urgência e Emergência em contextos de crise, respeitando os princípios da regionalização, da integralidade e da equidade no acesso aos serviços de saúde.

Atualmente, está em fase de implementação na Paraíba o Programa de Vigilância em Saúde dos Riscos Associados a Desastres (Vigidesastres), desenvolvido em parceria com o Ministério da Saúde. A iniciativa tem como objetivo a identificação, o planejamento e a execução de ações voltadas à gestão de riscos e desastres no âmbito da saúde. O programa contempla o mapeamento das vulnerabilidades da população diante de diferentes tipos de desastres, com foco na prevenção, preparação e resposta qualificada do sistema de saúde frente a esses eventos.

Em situações de sinistro, o hospital regional ou a unidade de saúde mais próxima será responsável por prestar o primeiro atendimento de suporte. As instâncias competentes deverão, então, acionar a rede de serviços de forma coordenada, garantindo que a população afetada receba o atendimento necessário de maneira eficiente e organizada.

18 REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS

A regulação hospitalar do estado da Paraíba funciona por meio da Central Estadual de Regulação Hospitalar (CERH), que é responsável por gerenciar a entrada, o acesso e o fluxo de pacientes nos serviços de saúde da rede estadual. A regulação busca otimizar a oferta de leitos e serviços hospitalares, da capital ao sertão, garantindo a equidade no acesso ao atendimento e a qualidade na assistência.

A CERH é composta por três Centrais de Regulação, com uma unidade em cada uma das três macrorregiões do estado, sendo localizadas nos municípios de João Pessoa (1ª Macro), Campina Grande (2ª Macro) e Patos (3ª Macro). Estas, são responsáveis por receber e classificar as solicitações de atendimento dos pacientes, de acordo com o perfil de atendimento necessário, gravidade e a prioridade clínica, realizando o direcionamento dos pacientes para os hospitais e serviços de saúde adequados, de acordo com o perfil hospitalar, disponibilidade de leitos e recursos.

Além da Central Estadual de Regulação Hospitalar Estadual, existem as centrais municipais de regulação, nas cidades de João Pessoa e Campina Grande, sendo elas responsáveis por regular os leitos da rede municipal dos respectivos municípios.

19 CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO

A previsão para implantação e implementação dos serviços e ações previstas no aditivo ao Plano de Ação Regional (PAR) considera aspectos relevantes considerando a disponibilidade de recursos financeiros por parte do Ministério da Saúde, Estado e Municípios, capacidade instalada, estrutura e legislação, bem como a confirmação do interesse dos entes participantes em implementar os pleitos constantes do aditivo.

Após a aprovação, as ações do Estado e dos municípios serão conduzidas de forma organizada ao longo dos quatro anos de vigência, com foco na estruturação da rede e no fortalecimento dos serviços pactuados. Inicialmente, serão priorizados os serviços a serem solicitados, com a elaboração dos documentos técnicos necessários e a pactuação nas instâncias de gestão (CIR e CIB).

Em seguida, as propostas serão formalmente encaminhadas ao Ministério da Saúde, cabendo ao ente federal a análise e eventual habilitação. O Estado, por sua vez, manterá o acompanhamento contínuo dessas solicitações, ao mesmo tempo em que oferecerá suporte técnico aos municípios na preparação para a futura implantação dos serviços. A execução dependerá da aprovação e liberação por parte da União, respeitando os fluxos e prazos estabelecidos pelo governo federal.

20 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Considerando o Aditivo do Plano da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da 1ª Macrorregião de Saúde, bem como a ampliação dos serviços existentes e a implantação de novos serviços, o Grupo Condutor das Redes de Atenção à Saúde (RAS) tem como principal objetivo coordenar, acompanhar e avaliar a implementação das Redes no território de sua atuação. Sua missão é promover a integração entre os diferentes pontos de atenção, garantindo à população um cuidado contínuo, resolutivo e humanizado.

Entre as principais atribuições do Grupo Condutor estão o planejamento e a organização das redes, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e as necessidades regionais; o monitoramento e avaliação do desempenho da rede; a identificação de gargalos e a proposição de estratégias para sua superação. O grupo também atua na articulação entre os gestores Municipais, Estadual e Federal, assegurando a governança regional da saúde.

Além disso, é de sua responsabilidade o acompanhamento dos planos de ação voltados

à qualificação da atenção e à efetivação das diretrizes das RAS, bem como a garantia da implantação de protocolos clínicos, linhas de cuidado e fluxos reguladores pactuados nas instâncias de governança, como as Comissões Intergestores Regionais (CIR) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

21 QUALIFICAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE NA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

A qualificação e a educação permanente são fundamentais para garantir um atendimento seguro, ágil e de qualidade na Rede de Urgência e Emergência (RUE). Elas asseguram que os profissionais estejam atualizados com os protocolos e preparados para lidar com situações críticas, promovendo maior resolutividade e integração entre os serviços. Além disso, fortalecem o trabalho em equipe, valorizam os trabalhadores, facilitam a adaptação às mudanças e contribuem para a organização de uma rede mais eficiente, descentralizada e alinhada às diretrizes do SUS, conforme estabelecido pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Portaria GM/MS nº 1.996/2007). A qualificação da RUE depende da formação contínua dos profissionais para garantir uma atenção integral e resolutiva.

A Secretaria de Estado da Saúde, por meio da RUE/GEAS, orienta os municípios sempre que novas normativas são publicadas, assegurando o alinhamento com as diretrizes vigentes. Contudo, conforme estabelecido na portaria, cada componente da RUE deve capacitar suas equipes, garantindo a integração efetiva das mudanças na prática assistencial e fortalecendo a atuação em cada nível de atendimento.

A capacitação contínua deve ser promovida com ênfase na atualização de protocolos, padronização dos fluxos assistenciais e fortalecimento da articulação entre os diferentes níveis de atenção. Para descentralizar essa estratégia, propõe-se a criação de equipes com perfil multiplicador em cada componente da RUE, assegurando a realização de capacitações contínuas e a qualificação eficiente do conhecimento profissional.

Essa abordagem visa aprimorar a qualidade do atendimento e a integração entre os serviços de saúde, fortalecendo a rede de urgência e emergência no estado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Atenção às Urgências e Emergências é um tema complexo, que não deve ser tratado de forma pontual e por um único tipo de serviço. As urgências devem ser abordadas a partir da constituição de Redes Regionalizadas de Atenção, que perpassa os diversos níveis do sistema, organizado a partir das necessidades dos usuários, visando a integralidade da atenção.

A proposta de reorganização dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências junto aos municípios da 1ª Macrorregião (1ªRS, 2ªRS, 12ªRS e 14ªRS), por meio da ampliação e qualificação do atendimento da atenção primária à saúde, pré-hospitalar, móvel e fixo, e das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência e Emergência, das Enfermarias Clínicas de Retaguarda, das Enfermarias de Longa Permanência, Salas de Estabilização, Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), visa articular, integrar e otimizar todos os componentes desta Rede de Atenção, o que certamente proporcionará e garantirá acesso qualificado, ágil e oportuno dos usuários aos serviços de saúde.

Dessa forma, o Aditivo do Plano de Ação da 1ª Macrorregião de Saúde (1ªRS, 2ªRS, 12ªRS e 14ªRS) poderá ser reformulado periodicamente conforme necessidade. As ações e respectivas solicitações serão revistas pelo Grupo Condutor da Rede de Atenção à Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.080 , de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes de outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 20 de set. de 1990.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 19 de dezembro de 2010,** 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 saúde articulação interfederativa, e dá outras providências.

BRASIL. **Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012,** que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3(três) esferas de governo

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS.** CNES 2024.

BRASIL. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017,** que consolida as normas sobre os direitos deveres usuário da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

BRASIL. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017,** que consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

BRASIL. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017,** que consolida as normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

BRASIL. **Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017,** que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para ações dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.

COMISSÃO INTERGESTORA TRIPARTITE. **Resolução CIT nº 013,** de 23 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre as diretrizes do Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS.

CRE. **Complexo Regulador da Paraíba: Manual de Regulação de Urgência e Emergência.** João Pessoa: Secretaria de Estado da Saúde, 2024. 156 p.

DATASUS. **Região de saúde.** 2024. Disponível em: tabnet.datasus.gov.br/. Acesso em: 07 jul. 2024.

INFOSAÚDE. **Mapas estatísticos.** Disponível em:

infosaudepb.saude.pb.gov.br/mosaico/regionalizacao/mapas_estaticos. Acesso em: 07 julho. 2024.

SAÚDE, Ministério da. **CNES - ESTABELECIMENTOS POR TIPO - PARAÍBA**. 2024. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estabpb.def>. Acesso em: 03 maio 2024.

SISAB. **Indicadores**. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>. Acesso em: 07 jul. 2024.

PARAÍBA. Secretaria Estadual da Saúde. Gerências Regionais de Saúde, 2024.