



**PARANÁ**

GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

# AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO PARANÁ



mãe paranaense

O Paraná nasce com saúde

# O que é a Rede Mãe Paranaense



- É um conjunto de ações que envolve a captação precoce da gestante, o seu acompanhamento no pré-natal, com no mínimo 7 consultas, a realização de (17) exames, a estratificação de risco das gestantes e das crianças, o atendimento em ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco, a garantia do parto por meio de um sistema de vinculação ao hospital conforme o risco gestacional.

# OBJETIVOS



- Garantir a todas as gestantes assistência no pré-natal com qualidade (consultas e exames);
- Implantar a Estratificação de risco das gestantes para a vinculação do parto ao hospital mais adequado a sua condição;
- Implantar a Estratificação de risco das crianças menores de 1 ano, para o seu monitoramento.



# Evidências pela Epidemiologia

# Mortalidade Infantil



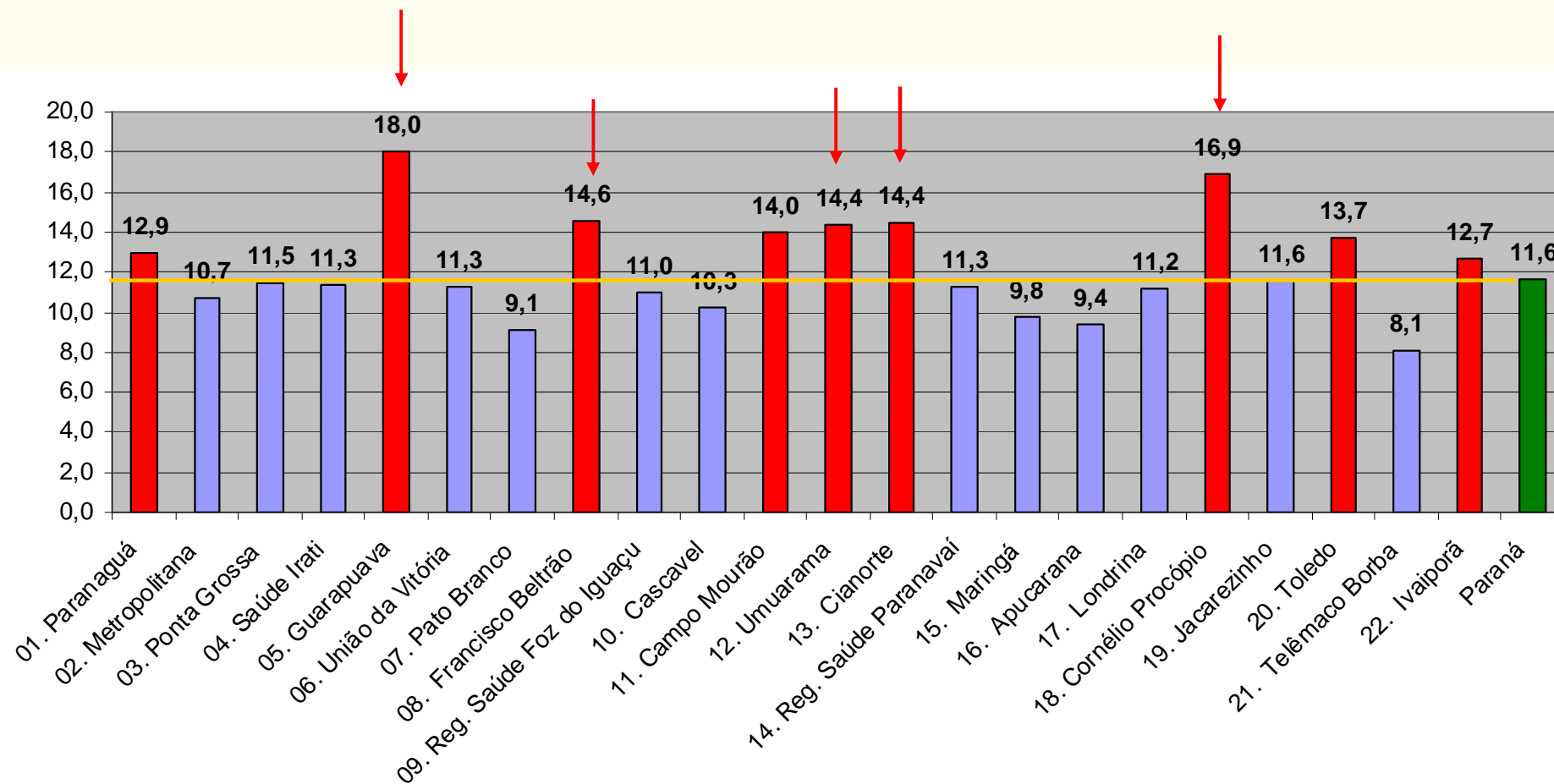
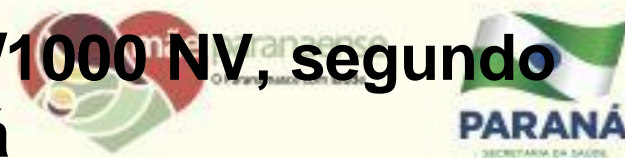
**2010 - 11,9 /1000 NV**

**2011 – 11,6 /1000 NV**

**2012 – 11,68/1000 NV (preliminar)**

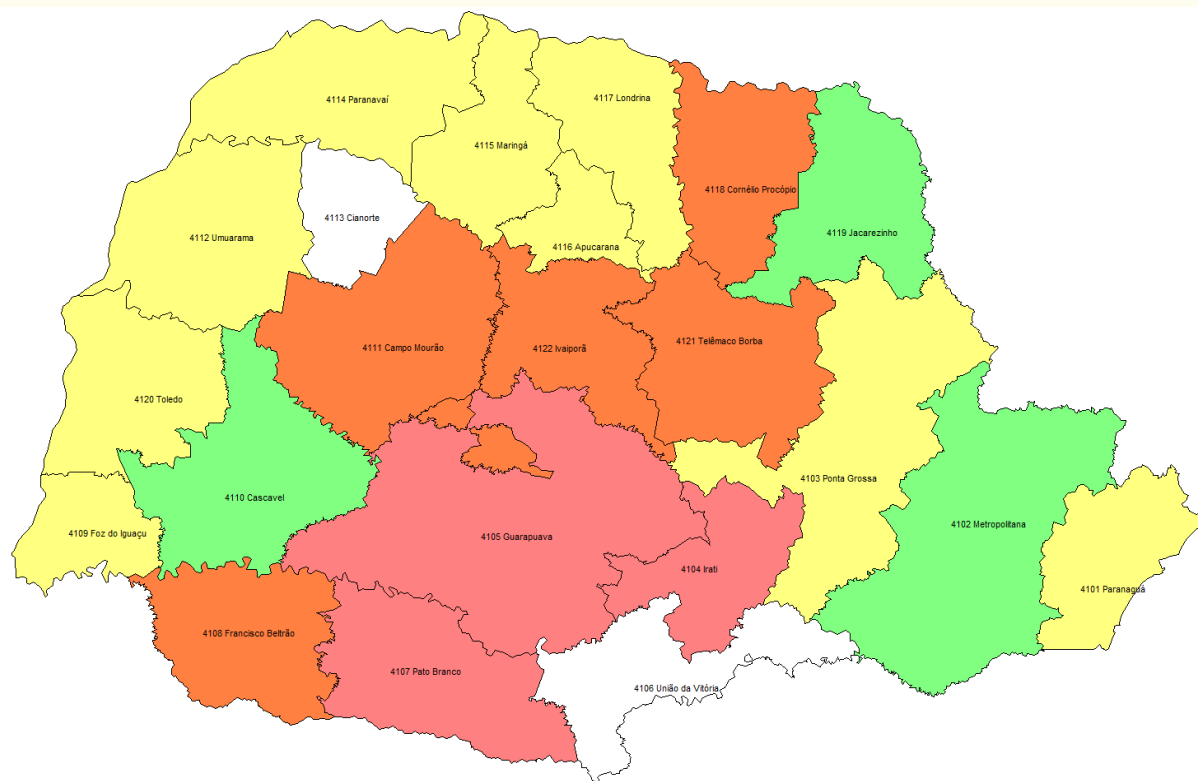
- **70% dos óbitos no Paraná são no período neonatal (0 a 28 dias)**

# Coeficiente de Mortalidade Infantil/1000 NV, segundo RS, 2011, Paraná

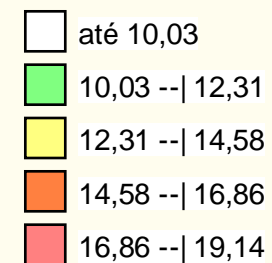


Fonte: SIM//DVIEP/DEVE/SVS/SESA-Pr  
 (\*) Dados preliminares até Novembro/2012

# Taxa de Mortalidade Infantil/1000NV, 2012\*, Paraná



TMI



Fonte: SIM/DVIEP/DEVE/SVS/SESA-Pr  
(\* Dados preliminares até Novembro/2012)



# Identificação de Risco de MI em < de 01 ano

- Filhos de mães com **menos de 15 anos** tem **2 X mais** chances de óbito, do que de mães entre 20-39 anos;
- Filhos de mães **sem nenhum** estudo, tem **5 X** mais chances, do que de mães com 12 anos de estudo ou +;
- A **principal causa de óbito** é por **Afecções Perinatais** (60%);
- **Crianças Pretas** tem quase **2 X** mais chances de óbito do que as Brancas;
- **Crianças Indígenas** tem quase **3 X** mais chances de óbito do que as Brancas;



# Mortalidade Materna



**2010 - 65,8 /1000 NV**

**2011 - 51,6 /1000 NV (redução de 21,4 %  
em relação a 2010)**

**2012 - 45/1000 NV (preliminar)**

# Mortalidade Materna



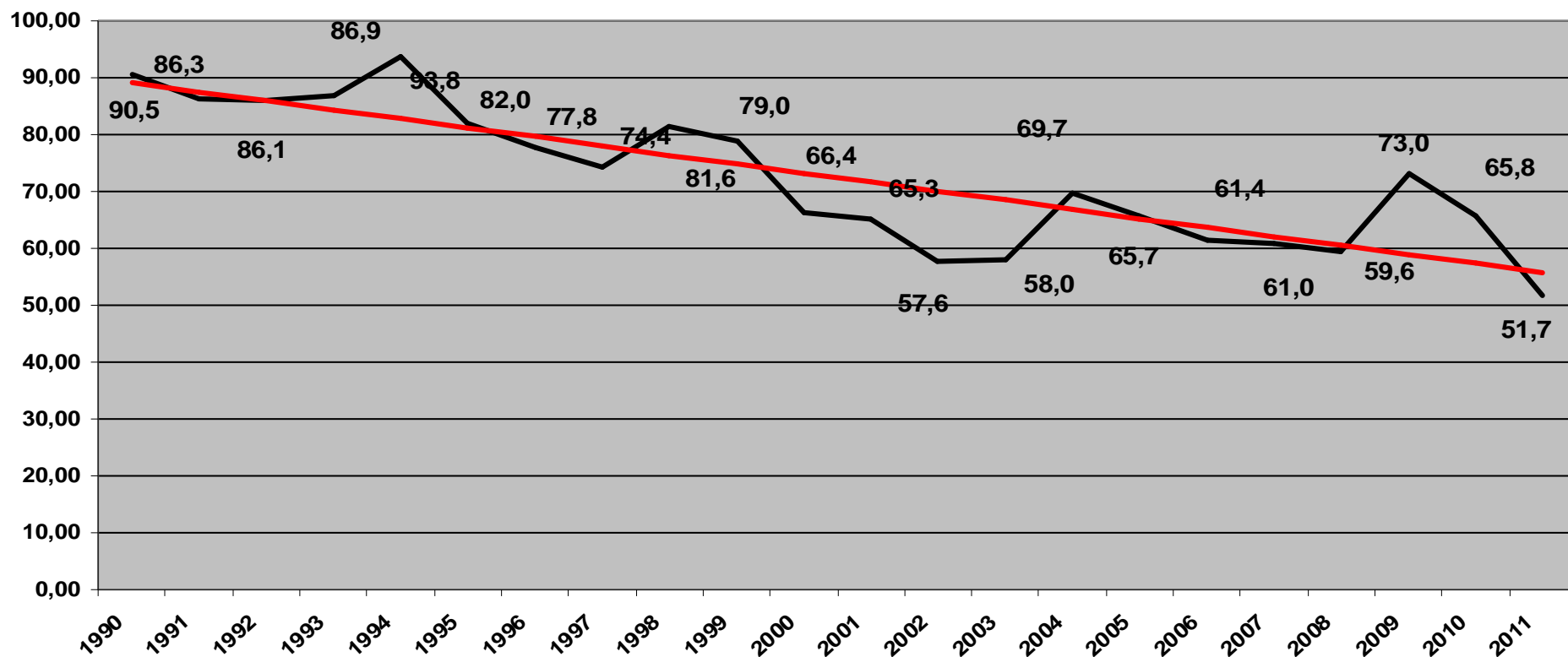
## **85% dos casos são considerados evitáveis, destes:**

- 71% de óbitos são atribuídos à atenção pré-natal, puerpério e assistência hospitalar;
- 23% relacionados a causas sociais;
- 6% ao planejamento familiar e outros;

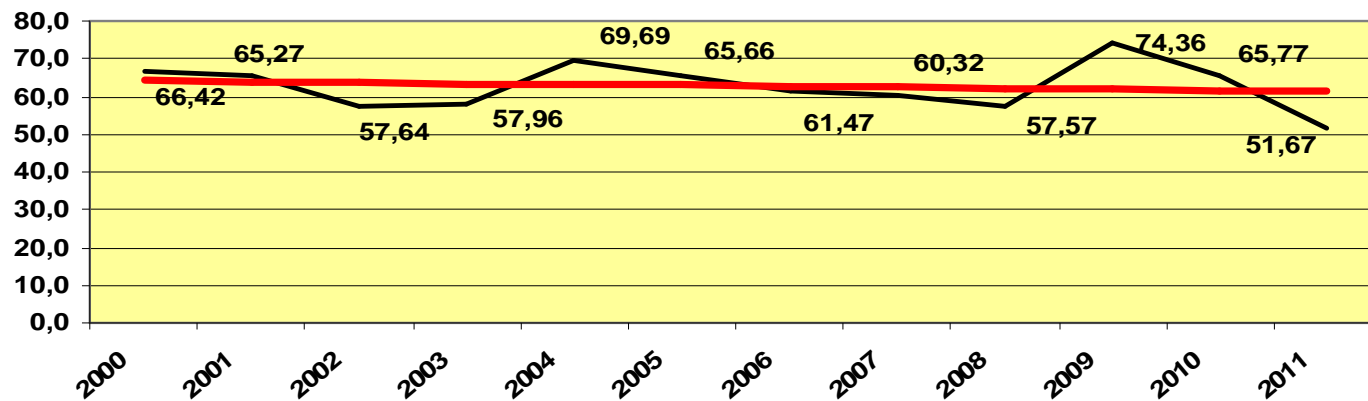
## **Causas de morte materna:**

- 67,8% : obstétricas diretas entre 2000 e 2008. (Em 2009: 49,59%)

## Razão e Tendência de Morte Materna/100.000 NV, Paraná, 1990 a 2011\*

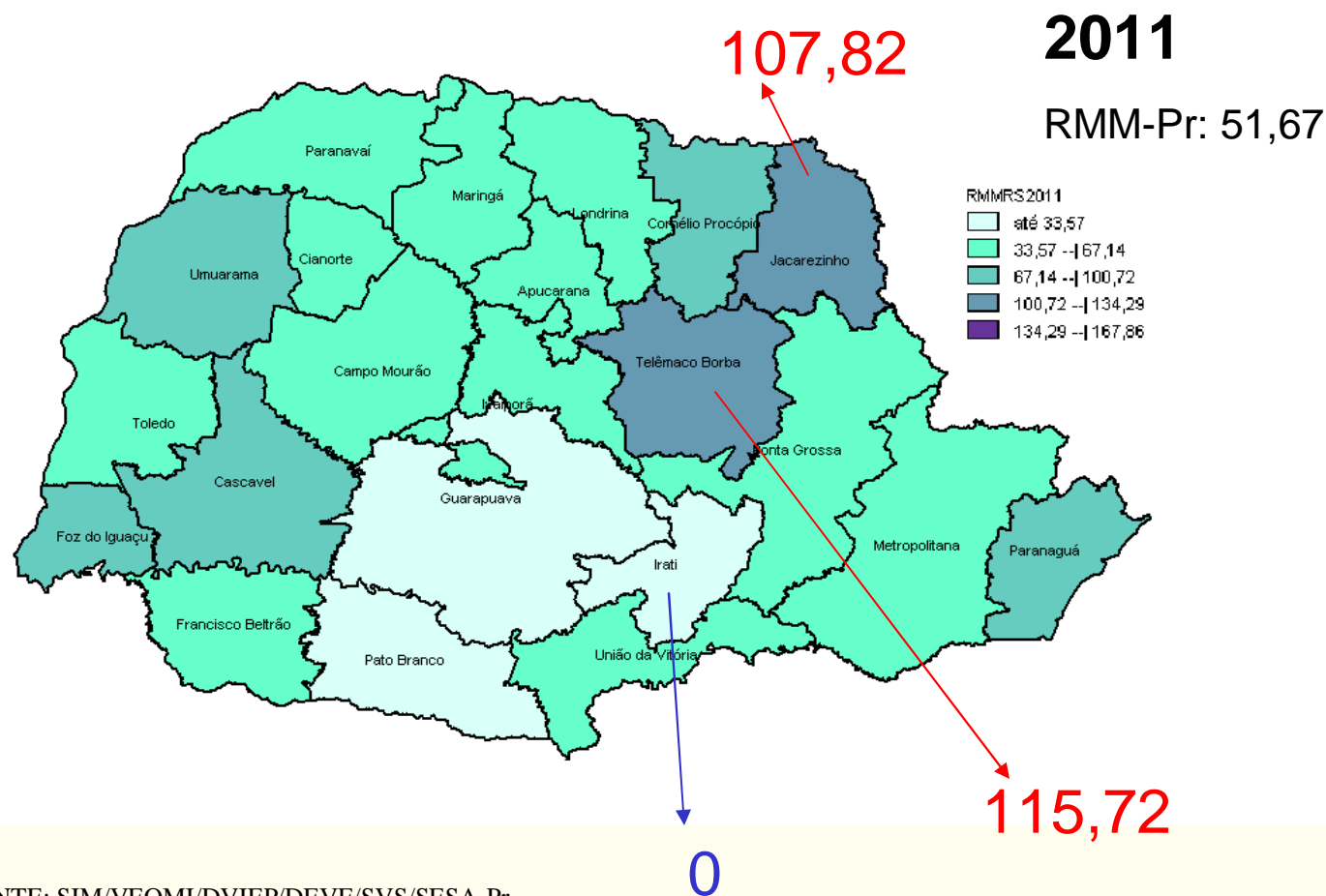


## Razão e Tendência de Morte Materna/100.000, Paraná, 2000 a 2011\*



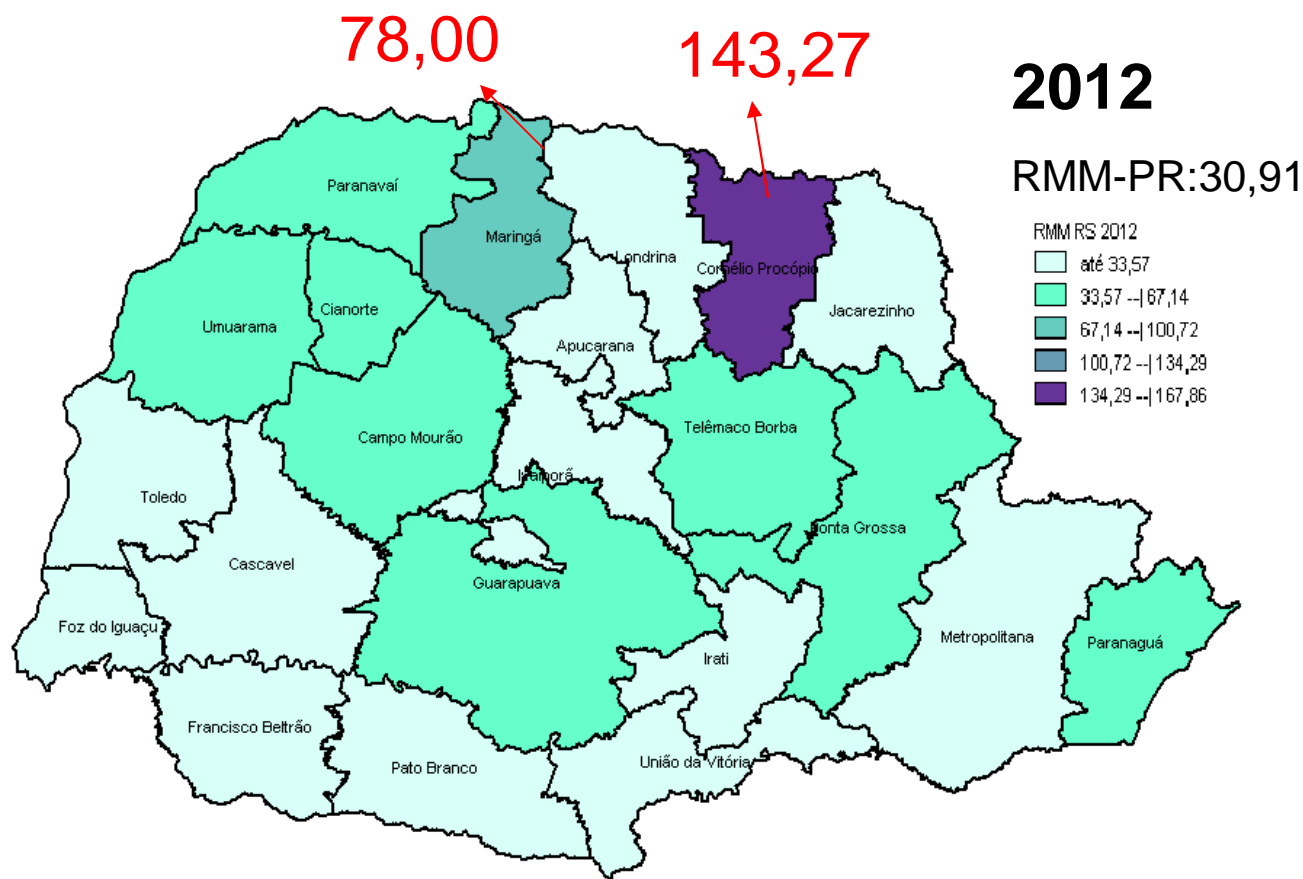
Fonte:  
SIM/SINASC/VEOMI/DVIEP/DEVE/SVS/  
SESA-Pr  
\* Dados preliminares recebidos até  
Julho de 2012

# Razão de Morte Materna/100.000 NV por Regional de Saúde. Paraná, 2011



FONTE: SIM/VEOMI/DVIEP/DEVE/SVS/SESA-Pr  
\* Dados preliminares até 09 de Novembro/2012

# Razão de Morte Materna por Regional de Saúde. Paraná, 2012



FONTE: SIM/VEOMI/DVIEP/DEVE/SVS/SESA-Pr

\* Dados preliminares até 09 de Novembro/2012

- Mulheres Pretas tem **14,75X** mais chances de óbito materno, que as brancas
- Mulheres de 10-14 anos tem **1,62X** mais chances de óbito e mulheres entre 40-49 anos tem **5,39X** mais chances que mulheres entre 20-29 anos
- Mulheres sem nenhum estudo tem **5,53X** mais chances de óbito materno que mulheres com 12 e + anos de estudo



# Estratificação do Risco e níveis de atenção



Risco Habitual	Gestantes que não apresentam fatores de risco individual, sociodemográficos, de história reprodutiva anterior, de doença ou agravo.	❖ Atenção primária à Saúde Hospitais de Risco Habitual.
Risco Intermediário	<ul style="list-style-type: none"><li>- Gestantes negras ou indígenas;</li><li>- Gestantes com menos de 15 anos e mais de 40 anos;</li><li>- Gestantes analfabetas ou com menos de 3 anos de estudo;</li><li>- Gestantes com menos de 20 anos com um filho morto anteriormente;</li><li>- Gestantes com menos de 20 anos com mais de três filhos.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Atenção primária à Saúde e Atenção Secundária ambulatorial</li><li>❖ Hospitais de Risco Intermediário</li></ul>
Alto Risco	Patologias pré existente e específicas do período gestacional	<ul style="list-style-type: none"><li>❖ Atenção Secundária ambulatorial e Atenção primária a Saúde</li><li>❖ Hospitais de Alto Risco</li></ul>






# Tipologia dos Hospitais da Rede Mãe Paranaense



<b>Crítérios</b>	<b>Hospital Risco Habitual</b>	<b>Hospital Risco Intermediário</b>	<b>Hospital Alto Risco</b>
<b>Território Sanitário</b>	<b>Local/Regional</b>	<b>Regional</b>	<b>Macrorregional</b>
<b>Número de partos/ano ou 50% dos partos de NV do município</b>	<b>120</b>	<b>250</b>	<b>500</b>
<b>Composição da equipe mínima</b>	<b>plantonista e enfermeira 24 horas</b>	<b>Obstetra, pediatra, anestesista e enfermeira 24 horas</b>	<b>Obstetra, pediatra, anestesista, enfermeira 24 horas e intensivista</b>
<b>UTI adulto</b>	<b>Não</b>	<b>Não</b>	<b>Sim</b>
<b>UTI neonatal</b>	<b>Não</b>	<b>Não</b>	<b>Sim</b>
<b>UCI neonatal</b>	<b>Não</b>	<b>Sim</b>	<b>Sim</b>
<b>Alojamento conjunto</b>	<b>Sim</b>	<b>Sim</b>	<b>Sim</b>
<b>Método mãe Canguru</b>	<b>Não</b>	<b>Sim</b>	<b>Sim</b>
<b>Comissão interna de prevenção mortalidade materna e infantil</b>	<b>Sim</b>	<b>Sim</b>	<b>Sim</b>
<b>Garantia de acompanhante no pré-parto, parto e puerpério</b>	<b>Sim</b>	<b>Sim</b>	<b>Sim</b>
<b>Vinculação na Casa da Gestante, Bebê e Puérpera</b>	<b>Não</b>	<b>Sim</b>	<b>Sim</b>

# Matriz dos Pontos de Atenção da Rede Mãe Paranaense



Nível de Atenção	Pontos de Atenção à Saúde			Território Sanitário		
<b>Atenção Terciária à Saúde</b> 	Hospital de Alto Risco	Casa da Gestante	Unidade de Internação Pediátrica especializada	UTI Adulto, Neonatal e Pediátrica	Macrorregião de Saúde	
<b>Atenção Secundária à Saúde</b> 	Hospital de Risco Intermediário	Centro Regional de Atenção Especializada (gestante e criança de risco)	Unidade de Internação Pediátrica	UTI Pediátrica UTI e UCI Neonatal		
<b>Atenção Primária à Saúde</b> 	NASF			Município		Município
Unidade Básica de Saúde (UBS)			Área de abrangência		Município	
Domicílio (ACS)			Micro-Área			



# Ações nos diferentes níveis de atenção



# Ações para implantação da Rede Mãe Paranaense

- Capacitação das equipes que atuam nos Hospitais - emergências em obstetrícia e reanimação do RN - 1000 profissionais;
- Seminários macrorregionais capacitação em junho, agosto e novembro de 2012 e março de 2013;
- Elaboração de Contratos com hospitais para a vinculação do parto.



# Ações para implantação da Rede Mãe Paranaense

## Atualização das Equipes

- Parceria com a SOGI PA, ABEN, ABO e Soc. Pediatria para a Capacitação das equipes municipais para o atendimento da gestantes, puerpéras e crianças, e para as equipes do ambulatórios e hospitais de referência.

## **I. Atenção Primária a Saúde**

### **Fortalecimento e Qualificação da Atenção Primária**

- Incentivo financeiro (Fator de Correção das Desigualdades, R\$ 20,00/gestante pelo Rede Cegonha, recurso para os exames novos do pré natal R\$ 49,86/gestante)**
- Apoio a Adesão ao SISPART - Rede Cegonha**
- Construção e Equipamentos para UBS**
- Capacitações pelo APSUS, pelas Sociedades Científicas e pelas Equipe técnica da SESA (SISPRENATAL WEB)**
- Produção e distribuição da Carteira da Gestante, Criança e Vacinação.**
- Elaboração e distribuição da Linha Guia**

## II. Atenção Secundária

- Garantia de acesso ao pré-natal para as gestantes de risco.
- Garantia de Atendimento à criança de risco.
- Garantia de custeio e Infra estrutura para a Atenção Secundária Ambulatorial ( COMSUS).
- Modelagem do ambulatório de gestante e criança de risco garantindo o atendimento multiprofissional e exames necessários e a implantação do plano de cuidados na Atenção Primária.

### Ambulatorial

paranaense  
O Paraná nasce com saúde



### Hospitalar

- Pactuado em CIBs regionais a Rede hospitalar para atender a Gestante de Risco Habitual e Risco Intermediário
- Chamamento Público para a constituição desta Rede com aporte financeiro por parto Janeiro 2013:
  - ✓ R\$ 180,00 (Parto de Risco Habitual)
  - ✓ R\$ 270,00 (Parto de Risco Intermediário)
- Em 2013 aquisição de equipamentos para Implantação de leitos de UCIN
- Custeio para os Hospitais que estão no HOSPSUS

### III. Atenção terciária



#### HOSPSUS

- Definida a referência Hospitalar/Maternidade para Gestante de Alto Risco para todas as regiões de saúde - 22 hospitais ;
- Em 2012 a SESA ampliou 122 Leitos de UTI Adulto e Neonatal



## Compromissos dos Municípios na REDE MÃE PARANAENSE



- Realização do pré-natal com 7 consultas e os exames preconizados na linha guia;
- Implantação da classificação de risco da gestante e da criança menor de 1 ano;
- Vinculação do parto ao hospital conforme tipologia estabelecida pela SESA;
- Implantação da carteira da gestante e da criança;
- Adesão a capacitação - APSUS e Mãe Paranaense.



*O maior valor que podemos oferecer ao cidadão Paranaense é garantir que a vida que nasce no Paraná nasça com Saúde.*





# **Superintendência de Atenção à Saúde – SESA/SAS**

**41 3330- 4418**

**email: [maeparanaense@sesa.pr.gov.br](mailto:maeparanaense@sesa.pr.gov.br)**