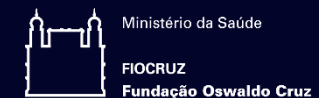


# REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL NO BRASIL



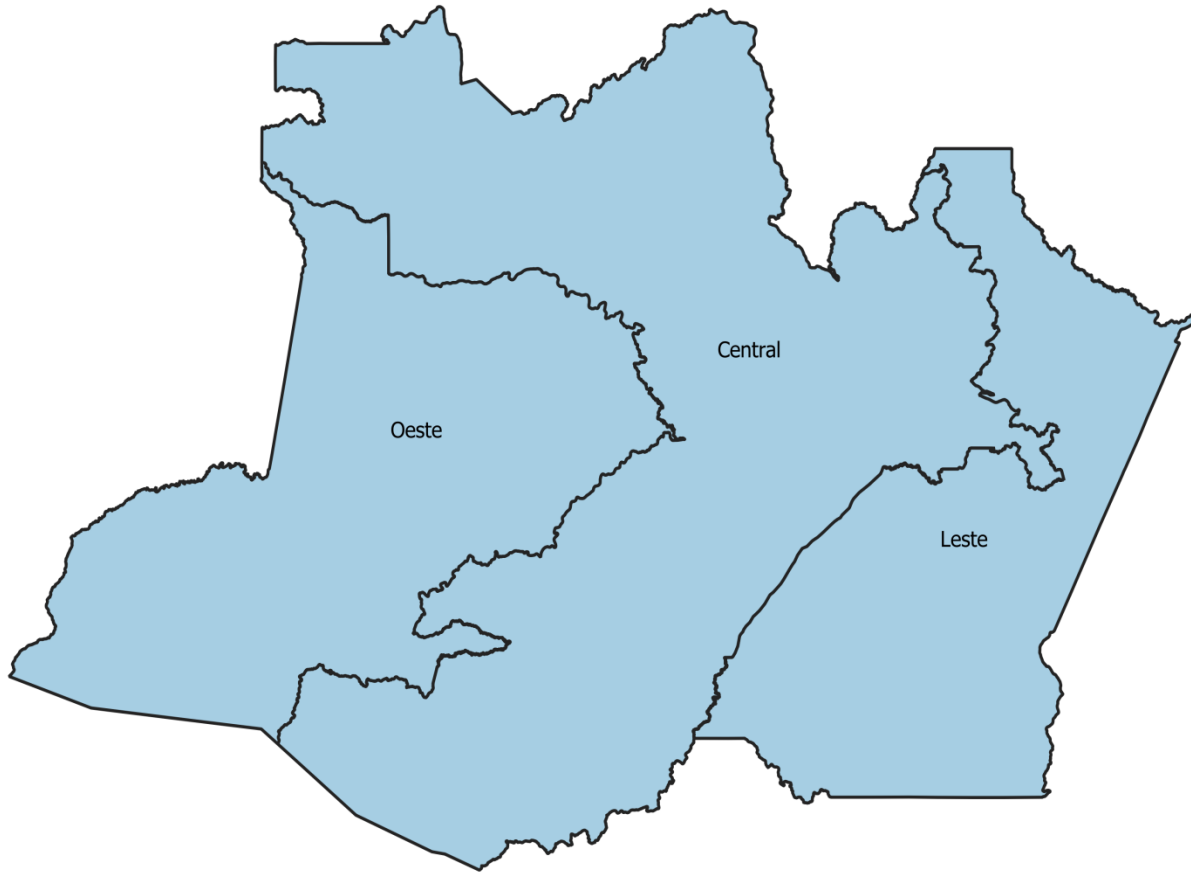
COORDENAÇÃO DE AÇÕES NACIONAIS E DE COOPERAÇÃO | Setembro/2022



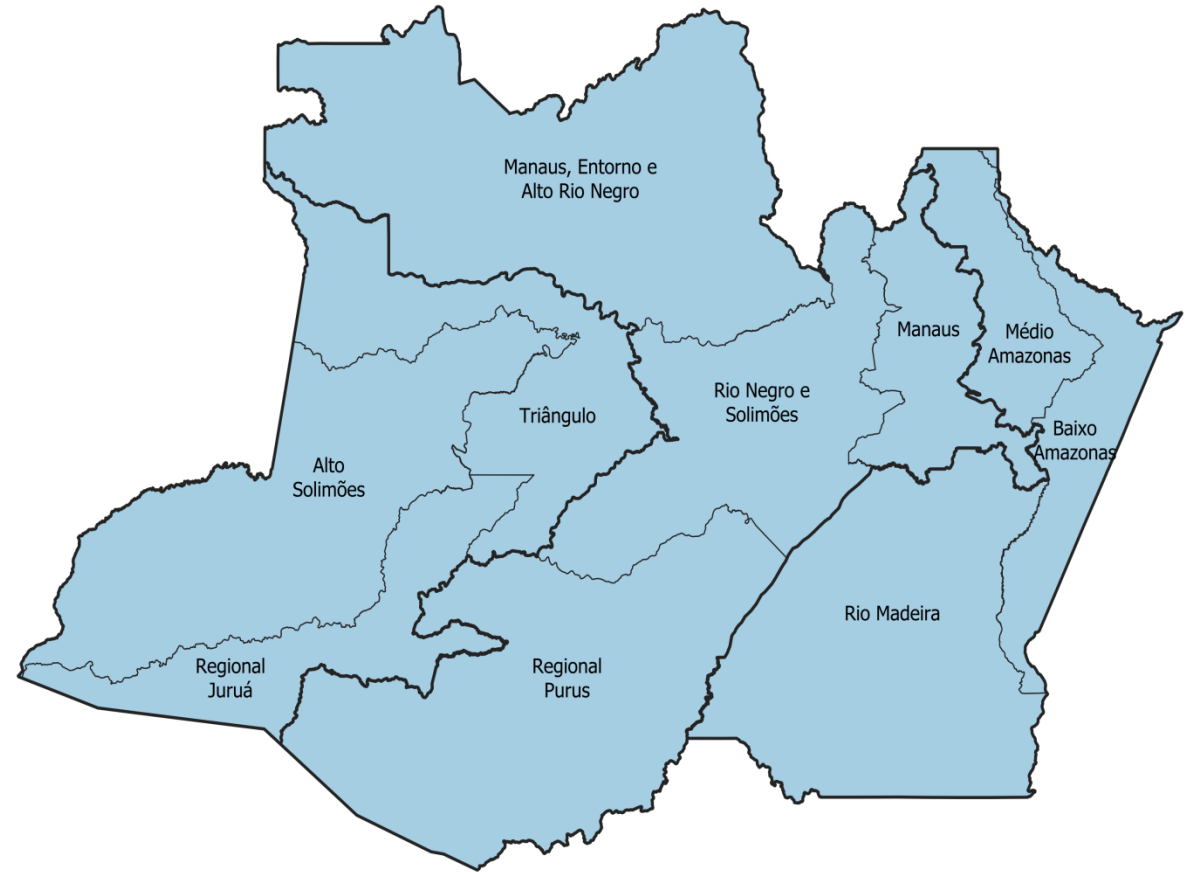
# Desenho de Rede de Atenção Materna e Neonatal no Amazonas: análises e proposições

10/11/2023

## Macrorregiões de saúde (3) do Estado do Amazonas



## Regiões de saúde (9) do Estado do Amazonas



## Indicadores de Nascimento, AM - 2022

MACRORREGIÕES DE SAÚDE	Nº de Habitantes		Nº de Nascidos Vivos Residentes		Nº de Nascidos Vivos Ocorridos	
	2019	2021	2019	2022	2019	2022
OESTE	514.806	523.575	12.920	11.850	12.549	11.481
LESTE	623.205	640.807	11.689	10.762	11.305	10.443
CENTRAL	3.006.586	3.105.613	53.001	43.979	53.244	44.233
MANAUS	<b>2.182.763</b>	<b>2.255.903</b>	<b>37.939</b>	<b>30.479</b>	<b>41.093</b>	<b>32.768</b>
AMAZONAS	4.144.597	4.269.995	77.610	66.597	77.098	66.157
NORTE	18.430.980	18.906.962	313.696	277.005	312.669	276.420
<b>BRASIL</b>	<b>210.147.125</b>	<b>213.317.639</b>	<b>2.849.146</b>	<b>2.471.519</b>	<b>2.849.146</b>	<b>2.471.519</b>

Nota: Os dados do Censo de 2022 da população por Região de Saúde ainda não estão disponíveis pelo IBGE.

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e IBGE/Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica, (IBGE),

## Indicadores de Nascimento, AM - 2022

MACRORREGIÕES DE SAÚDE	% Pré-Natal Adequado e Mais que Adequado		% RN com Idade Gestacional < 37 semanas		% RN com Muito Baixo Peso ao Nascer < 1500g		% RN com Apgar no 5º Minuto < 7 e PN ≥ 2500g	
	2019	2022	2019	2022	2019	2022	2019	2022
OESTE	49,5%	56,2%	13,0%	12,5%	0,7%	0,8%	1,3%	1,3%
LESTE	51,1%	60,4%	10,9%	12,2%	1,1%	1,0%	1,2%	1,9%
CENTRAL	48,5%	54,7%	11,1%	11,7%	1,3%	1,5%	0,8%	0,7%
MANAUS	50,5%	55,7%	10,8%	11,4%	1,5%	1,8%	0,6%	0,5%
AMAZONAS	49,1%	55,9%	11,4%	11,9%	1,2%	1,3%	0,9%	1,0%
NORTE	52,9%	57,8%	12,1%	12,4%	1,2%	1,3%	1,3%	1,3%
<b>BRASIL</b>	<b>70,8%</b>	<b>73,3%</b>	<b>11,1%</b>	<b>11,8%</b>	<b>1,4%</b>	<b>1,5%</b>	<b>1,4%</b>	<b>1,3%</b>

Nota: Os dados do Censo de 2022 da população por Região de Saúde ainda não estão disponíveis pelo IBGE.

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e IBGE/Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica, (IBGE),

## Indicadores de Mortalidade, AM - 2021

MACRORREGIÕES DE SAÚDE	Razão de Mortalidade Materna		Taxa de Mortalidade Infantil (< 1 ano)		Taxa de Mortalidade Neonatal (< 28 dias)	
	2019	2021	2019	2021	2019	2021
OESTE	100,6 (13)	141,7 (19)	20,2	19,4	12,7	13,5
LESTE	77,0 (9)	98,3 (12)	19,2	14,5	14,9	9,8
CENTRAL	71,7 (38)	172,3 (91)	14,2	13,7	9,1	9,2
MANAUS	28,5 (26)	191,7 (71)	13,8	13,1	9,0	8,9
AMAZONAS	77,3 (60)	155,6 (122)	16,0	14,8	10,6	10,1
NORTE	74,3 (233)	141,6 (438)	15,1	15,0	9,9	10,1
<b>BRASIL</b>	<b>55,3 (1576)</b>	<b>113,2 (3030)</b>	<b>12,4</b>	<b>11,9</b>	<b>8,6</b>	<b>8,4</b>

Nota: Os dados do Censo de 2022 da população por Região de Saúde ainda não estão disponíveis pelo IBGE.

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e IBGE/Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica, (IBGE),

## Indicadores de Mortalidade, AM - 2021

MACRORREGIÕES DE SAÚDE	% OM Investigado com Ficha Síntese		% OMIF Investigado com Ficha Síntese		% OI Investigado com Ficha Síntese	
	2019	2021	2019	2021	2019	2021
OESTE	84,6%	84,2%	86,4%	80,8%	84,3%	80,8%
LESTE	100,0%	100,0%	99,3%	100,0%	99,1%	88,1%
CENTRAL	97,4%	95,6%	80,3%	83,5%	77,5%	75,3%
MANAUS	100,0%	100,0%	77,9%	82,7%	78,2%	78,9%
AMAZONAS	95,0%	94,3%	83,0%	84,9%	82,8%	78,5%
NORTE	97,9%	95,4%	98,8%	88,1%	75,1%	78,4%
<b>BRASIL</b>	<b>91,8%</b>	<b>92,7%</b>	<b>88,3%</b>	<b>89,2%</b>	<b>80,3%</b>	<b>80,7%</b>

Nota: Os dados do Censo de 2022 da população por Região de Saúde ainda não estão disponíveis pelo IBGE.

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e IBGE/Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica, (IBGE),

## Análise da Produção de Partos por volume, AM 2021 - 2022

VOLUME DE PARTOS	INTERNAÇÕES SUS				ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE				LEITOS OBSTÉTRICOS			
	2021		2022		2021		2022		2021		2022	
Ano	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
< 480	7.805	13,24%	9.658	19%	39	57%	43	63%	278	26%	329	30%
480 a < 1200	11.574	19,64%	9.785	19%	16	24%	13	19%	225	21%	204	19%
1200 a < 2400	11.764	19,96%	11.999	23%	7	10%	7	10%	171	16%	212	19%
2400 a < 3600	6.360	10,79%	2.673	5%	2	3%	1	1%	85	8%	46	4%
≥ 3600	21.430	36,36%	17.937	34%	4	6%	4	6%	313	29%	305	28%
<b>TOTAL</b>	<b>58.933</b>	<b>100%</b>	<b>52.052</b>	<b>100%</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>	<b>1.072</b>	<b>100%</b>	<b>1.096</b>	<b>100%</b>

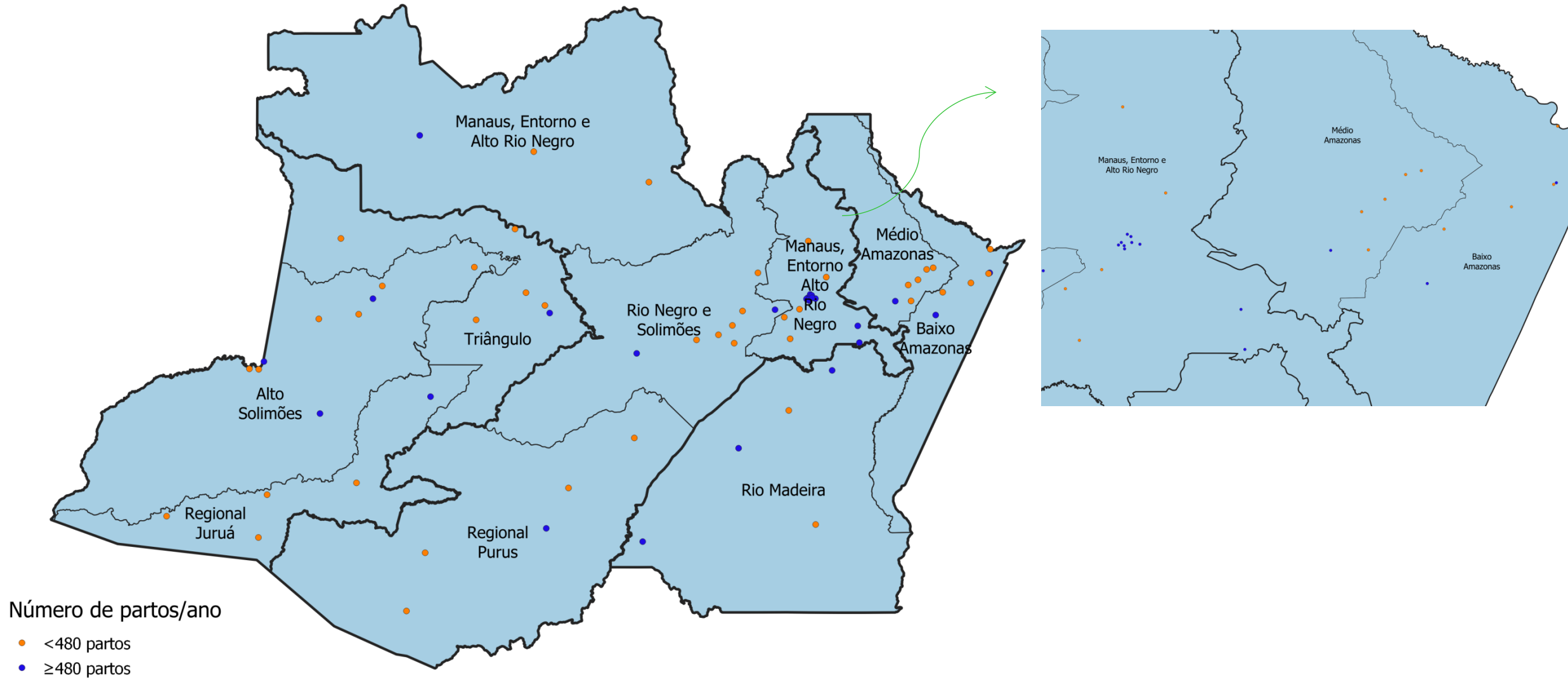
Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS)

Nota: Durante a análise, não foram considerados estabelecimentos com um volume de partos mensais inferior a 2;

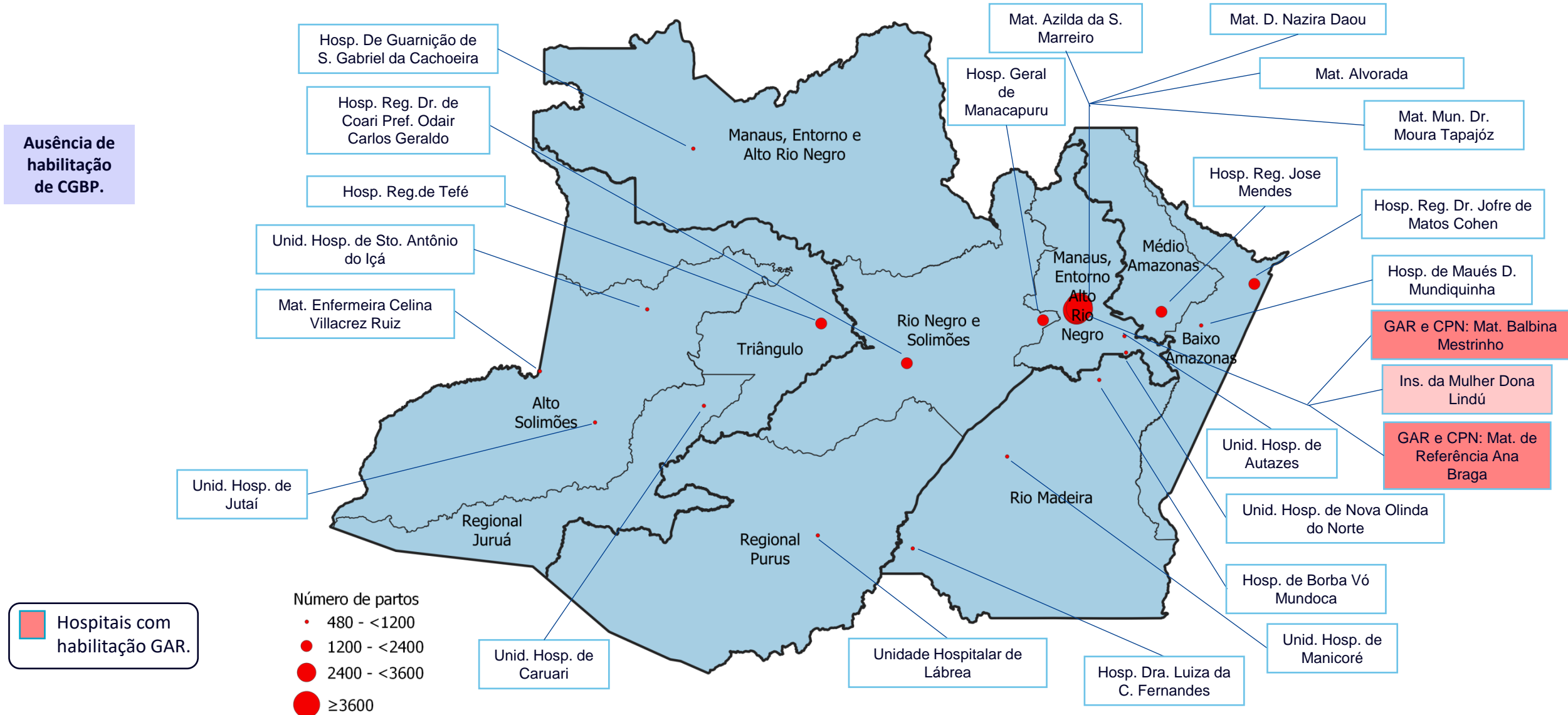
Nota: 2022 - Volume de parto <2 : 28 internações SUS; 3 estabelecimento de saúde e 8 Leitos Obstétricos

Nota: 2021 - Volume de parto <2 : 0 internações SUS; 2 estabelecimento de saúde e 0 Leitos Obstétricos

## Maternidades segundo volume de partos por ano e Região de Saúde, AM - 2022



## Maternidades >480 partos/ano, segundo volume de partos por ano e Região de Saúde, AM - 2022



## Proposição de classificação das Maternidades em 3 níveis

### Nível 1

Maternidades de baixo risco:

- volume de nascimentos **entre 500 – 1200/ano**
- abrangência **municipal**

### Nível 2

Maternidades que tenham pelo menos uma das seguintes características:

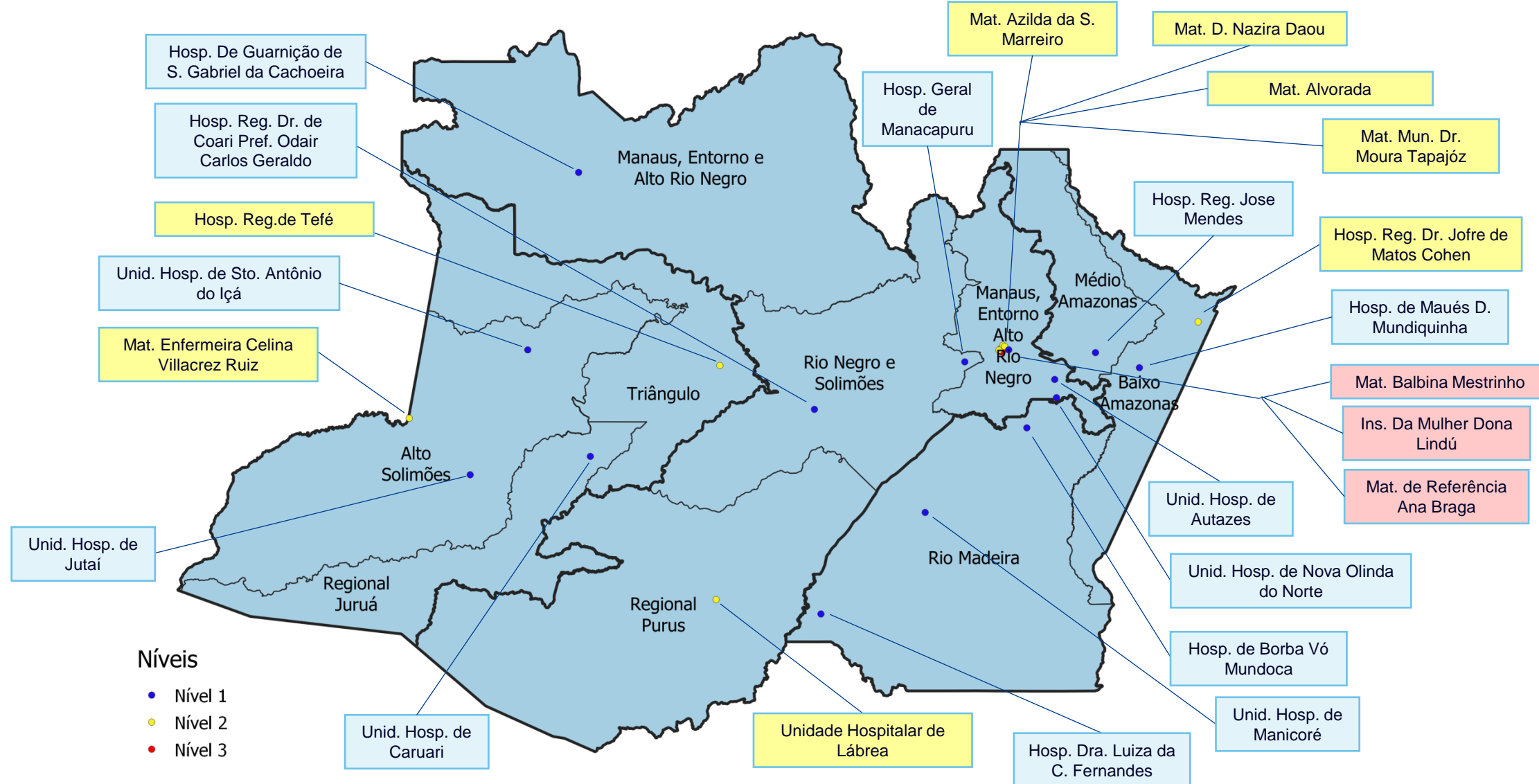
- volume de nascimentos maior que **1200 nascimento/ano**
- capacidade de atenção ao **risco materno e neonatal intermediário** independente do volume
- abrangência **regional**

### Nível 3

Maternidades com capacidade para atenção ao alto risco materno e neonatal (GAR)

- abrangência **macrorregional ou estadual**

## Proposição de classificação de Maternidades em 3 níveis, AM – 2022



## Panorama de Leitos Obstétricos e Neonatais por Macrorregião de Saúde, AM – 2022 e 2023

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	OBSTÉTRICOS						UTIN						UCINCo						UCINCa					
	2022			2023			2022			2023			2022			2023			2022			2023		
	Necess.	Exist.	Dif.	Necess.	Exist.	Dif.	Necess.	Exist.	Dif.	Necess.	Exist.	Dif.	Necess.	Exist.	Dif.	Necess.	Exist.	Dif.	Necess.	Exist.	Dif.	Necess.	Exist.	Dif.
MS OESTE	149	189	40	134	192	58	25	0	-25	23	0	-23	25	0	-25	23	8	-15	12	0	-12	11	8	-3
MS LESTE	134	211	77	125	217	92	24	0	-24	21	5	-16	24	12	-12	21	12	-9	11	0	-11	10	0	-10
MS CENTRAL	616	685	69	513	701	188	105	59	-46	87	70	-17	105	73	-32	87	75	-12	53	52	-1	43	53	10
AMAZONAS	899	1.085	186	772	1.110	338	154	59	-95	131	75	-56	154	85	-69	131	95	-36	76	52	-24	64	61	-3

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

## Panorama de Leitos Obstétricos e Neonatais por Macrorregião de Saúde , AM – 2022 e 2023

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	OBSTÉTRICOS		UTIN		UCINCo		UCINCa	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
	Dif.	Dif.	Dif.	Dif.	Dif.	Dif.	Dif.	Dif.
MS OESTE	40	58	-25	-23	-25	-15	-12	-3
MS LESTE	77	92	-24	-16	-12	-9	-11	-10
MS CENTRAL	69	188	-46	-17	-32	-12	-1	10
AMAZONAS	186	338	-95	-56	-69	-36	-24	-3

## Cálculo da Necessidade de Leitos Obstétricos por Macrorregião de Saúde, AM - 2022 e 2023

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	GESTANTES			2022												2023									
				NECESSIDADE				EXISTENTE				DIFERENÇA				NECESSIDADE				EXISTENTE				DIFERENÇA	
	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	UTI ADULTO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	UTI ADULTO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	UTI ADULTO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	UTI ADULTO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO
MS OESTE	12.674	10.771	1.900	149	116	33	7	189	189	0	0	40	73	-33	132	103	29	6	192	192	0	20	60	89	-29
MS LESTE	11.836	10.059	1.774	134	104	30	7	211	211	0	0	77	107	-30	122	95	27	6	217	217	0	10	95	122	-27
MS CENTRAL	48.375	41.117	7.255	616	477	139	35	685	631	54	318	69	154	-85	512	396	116	29	701	647	54	339	189	251	-62
AMAZONAS	72.885	61.947	10.929	899	697	202	49	1.085	1.031	54	318	186	334	-148	766	594	172	41	1.110	1.056	54	369	344	462	-118

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

## Cálculo da Necessidade de Leitos Obstétricos por Macrorregião de Saúde, AM - 2022 e 2023

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	GESTANTES			2022			2023		
				DIFERENÇA			DIFERENÇA		
	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO
MS OESTE	12.674	10.771	1.900	40	73	-33	60	89	-29
MS LESTE	11.836	10.059	1.774	77	107	-30	95	122	-27
MS CENTRAL	48.375	41.117	7.255	69	154	-85	189	251	-62
AMAZONAS	72.885	61.947	10.929	186	334	-148	344	462	-118

## Cálculo da Necessidade de Leitos Neonatais por Macrorregião de Saúde, AM – 2022 e 2023

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	2022												2023											
	NECESSIDADE				EXISTENTE				DIFERENÇA				NECESSIDADE				EXISTENTE				DIFERENÇA			
	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa
MS OESTE	62	25	25	12	0	0	0	0	-62	-25	-25	-12	57	23	23	11	16	0	8	8	-41	-23	-15	-3
MS LESTE	59	24	24	11	12	0	12	0	-47	-24	-12	-11	52	21	21	10	17	5	12	0	-35	-16	-9	-10
MS CENTRAL	263	105	105	53	184	59	73	52	-79	-46	-32	-1	217	87	87	43	198	70	75	53	-19	-17	-12	10
AMAZONAS	384	154	154	76	196	59	85	52	-188	-95	-69	-24	326	131	131	64	231	75	95	61	-95	-56	-36	-3

## Cálculo da Necessidade de Leitos Neonatais por Macrorregião de Saúde, AM – 2022 e 2023

MACRORREGIÃO DE SAÚDE	2022				2023			
	DIFERENÇA				DIFERENÇA			
	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa
MS OESTE	-62	-25	-25	-12	-41	-23	-15	-3
MS LESTE	-47	-24	-12	-11	-35	-16	-9	-10
MS CENTRAL	-79	-46	-32	-1	-19	-17	-12	10
AMAZONAS	-188	-95	-69	-24	-95	-56	-36	-3

# Desenho de Rede de Atenção Materna e Neonatal no Amazonas: Macrorregião Oeste

## Cálculo da Necessidade de Leitos Obstétricos por Região de Saúde, AM - 2022 e 2023 Macrorregião Oeste

MACRORREGIÃO E REGIÃO DE SAÚDE	GESTANTES			2022									2023												
				NECESSIDADE				EXISTENTE				DIFERENÇA	NECESSIDADE				EXISTENTE				DIFERENÇA				
	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	UTI ADULTO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	UTI ADULTO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	UTI ADULTO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	UTI ADULTO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO
Regional Juruá	2.715	2.307	407	31	24	7	1	63	63	0	0	32	39	-7	28	22	6	1	63	63	0	0	35	41	-6
Triângulo	3.170	2.694	475	40	31	9	2	52	52	0	0	12	21	-9	33	26	7	1	51	51	0	10	18	25	-7
Alto Solimões	6.789	5.770	1.018	78	61	17	4	74	74	0	0	-4	13	-17	71	55	16	4	78	78	0	10	7	23	-16
MS OESTE	12.674	10.771	1.900	149	116	33	7	189	189	0	0	40	73	-33	132	103	29	6	192	192	0	20	60	89	-29

## Cálculo da Necessidade de Leitos Obstétricos por Região de Saúde e Estabelecimento, MA - 2022 e 2023 Macrorregião Oeste

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	2022												2023																	
			NECESSIDADE				EXISTENTES				DIFERENÇA				NECESSIDADE				EXISTENTES				DIFERENÇA									
			TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	UTI ADULTO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	UTI ADULTO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	UTI ADULTO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO	UTI ADULTO	TOTAL	BAIXO RISCO	ALTO RISCO								
Regional Juruá	Carauari	UNIDADE HOSPITALAR DE CARAUARI	31	24	7	1	12	12	0	0	7	14	-7	28	22	6	1	12	12	0	0	-16	-10	-6								
	Eirunepé	UNIDADE HOSPITALAR DE EIRUNEPE					26	26	0	0								0	0	0	0											
Triângulo	Tefé	HOSPITAL REGIONAL DE TEFÉ	40	31	9	2	24	24	0	0	-16	-7	-9	33	26	7	1	24	24	0	10	-9	-2	-7								
Alto Solimões	Benjamin Constant	HOSPITAL GERAL DE BENJAMIN CONSTANT DOUTOR MELVINO DE JESUS	78	61	17	4	19	19	0	0	-27	-10	-17	71	55	16	4	0	0	0	0	-47	-31	-16								
	Fonte Boa	HOSPITAL REGIONAL DE FONTE BOA					8	8	0	0								0	0	0												
	Jutaí	UNIDADE HOSPITALAR DE JUTAI					4	4	0	0								4	4	0	0				4	4	0	0	4	4	0	0
	Santo Antônio do Içá	UNIDADE HOSPITALAR DE SANTO ANTONIO DO ICA					5	5	0	0								8	8	0	0				8	8	0	0	8	8	0	0
	Tabatinga	MATERNIDADE ENFERMEIRA CELINA VILLACREZ RUIZ					15	15	0	0								12	12	0	0				12	12	0	0	12	12	0	0
MS OESTE			149	116	33	7	113	113	0	0	-36	-3	-33	132	103	29	6	60	60	0	10	-72	-43	-29								

Nota: Em 2022 os hospitais: UNIDADE HOSPITALAR DE EIRUNEPE, HOSPITAL GERAL DE BENJAMIN CONSTANT DOUTOR MELVINO DE JESUS e HOSPITAL REGIONAL DE FONTE BOA apresentaram uma produção <480 de partos.

Nota: Em 2022 os hospitais: UNIDADE HOSPITALAR DE EIRUNEPE, HOSPITAL GERAL DE BENJAMIN CONSTANT DOUTOR MELVINO DE JESUS e HOSPITAL REGIONAL DE FONTE BOA apresentaram uma produção <480 de partos.

## Cálculo da Necessidade de Leitos Neonatais por Região de Saúde, MA – 2022 e 2023 Macrorregião Oeste

MACRORREGIÃO E REGIÃO DE SAÚDE	2022												2023											
	NECESSIDADE				EXISTENTE				DIFERENÇA				NECESSIDADE				EXISTENTE				DIFERENÇA			
	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa	TOTAL	UTIN	UCINCo	UCINCa
Regional Juruá	13	5	5	3	0	0	0	0	-13	-5	-5	-3	10	4	4	2	0	0	0	0	-10	-4	-4	-2
Triângulo	17	7	7	3	0	0	0	0	-17	-7	-7	-3	12	5	5	2	9	0	5	4	-3	-5	0	2
Alto Solimões	32	13	13	6	0	0	0	0	-32	-13	-13	-6	30	12	12	6	7	0	3	4	-23	-12	-9	-2
MS OESTE	62	25	25	12	0	0	0	0	-62	-25	-25	-12	57	23	23	11	16	0	8	8	-41	-23	-15	-3

## Cálculo da Necessidade de Leitos Neonatais por Região de Saúde e Estabelecimento, AM – 2022 e 2023

### Macrorregião Oeste

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	2022									2023								
			NECESSIDADE			EXISTENTES			DIFERENÇA			NECESSIDADE			EXISTENTES			DIFERENÇA		
			UTIN	UCINCO	UCINCA	UTIN	UCINCO	UCINCA	UTIN	UCINCO	UCINCA	UTIN	UCINCO	UCINCA	UTIN	UCINCO	UCINCA	UTIN	UCINCO	UCINCA
Regional Juruá	Carauari	UNIDADE HOSPITALAR DE CARAUARI	5	5	3	0	0	0	-5	-5	-3	4	4	2	0	0	0	-4	-4	-2
	Eirunepé	UNIDADE HOSPITALAR DE EIRUNEPE				0	0	0	0	0	0				0					
Triângulo	Tefé	HOSPITAL REGIONAL DE TEFÉ	7	7	3	0	0	0	-7	-7	-3	5	5	2	0	5	4	-5	0	2
Alto Solimões	Benjamin Constant	HOSPITAL GERAL DE BENJAMIN CONSTANT DOUTOR MELVINO DE JESUS	13	13	6	0	0	0	-13	-13	-6	12	12	6	0	0	0	-12	-9	-2
	Fonte Boa	HOSPITAL REGIONAL DE FONTE BOA				0	0	0												
	Jutai	UNIDADE HOSPITALAR DE JUTAI				0	0	0												
	Santo Antônio do Içá	UNIDADE HOSPITALAR DE SANTO ANTONIO DO ICA				0	0	0												
	Tabatinga	MATERNIDADE ENFERMEIRA CELINA VILLACREZ RUIZ				0	0	0												
MS OESTE			25	25	12	0	0	0	-25	-25	-12	21	21	10	0	8	8	-21	-13	-2

## Proposição de Desenho da RAS MI - Maternidades por Região e Volume Macrorregião Oeste

REGIÃO DE SAÚDE	NASCIDOS VIVOS RESIDENTES	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE	NASCIDOS VIVOS OCORRIDOS	VOLUME DE PARTOS/MÊS
Regional Juruá	2.469	Carauari	UNIDADE HOSPITALAR DE CARAUARI	532	40 a 99
Triângulo	2.882	Tefé	HOSPITAL REGIONAL DE TEFE	1.916	100 a 199
Alto Solimões	6.172	Jutaí	UNIDADE HOSPITALAR DE JUTAI	557	40 a 99
		Santo Antônio do Içá	UNIDADE HOSPITALAR DE SANTO ANTONIO DO ICA	606	40 a 99
		Tabatinga	MATERNIDADE ENFERMEIRA CELINA VILLACREZ RUIZ	1.144	40 a 99
<b>MS OESTE</b>	<b>11.523</b>			<b>4.755</b>	

MS OESTE	
NASCIDOS VIVOS RESIDENTES	11.523
NASCIDOS VIVOS OCORRIDOS	4.755
<b>DIFERENÇA</b>	<b>6.768</b>



**Retornar à planilha com a produção de partos de todas as unidades e rever os estabelecimentos com <480 partos /ano.**

## Total de Partos por Região de Saúde e Estabelecimento – 2022

### Macrorregião Oeste

REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTOS	Tota	VOLUM	LO
Alto Solimões	Amaturá	2016648	UNIDADE HOSPITALAR DE AMATURA	170	<20	4
Alto Solimões	Atalaia do Norte	2016672	UNIDADE HOSPITALAR DE ATALAIA DO NORTE	113	<20	5
Alto Solimões	Benjamin Constant	2016974	HOSPITAL GERAL DE BENJAMIN CONSTANT DOUTOR MELVINO DE JESUS	375	20 a <40	19
Alto Solimões	Fonte Boa	2017717	HOSPITAL REGIONAL DE FONTE BOA	452	20 a <40	8
Alto Solimões	Jutaí	2011875	UNIDADE HOSPITALAR DE JUTAI	557	40 a 99	4
Alto Solimões	Santo Antônio do Içá	3220966	UNIDADE HOSPITALAR DE SANTO ANTONIO DO ICA	588	40 a 99	8
Alto Solimões	São Paulo de Olivença	2018128	UNIDADE HOSPITALAR DE SAO PAULO DE OLIVENCA	451	20 a <40	8
Alto Solimões	Tabatinga	7459831	MATERNIDADE ENFERMEIRA CELINA VILLACREZ RUIZ	1094	40 a 99	12
Alto Solimões	Tonantins	2012804	UNIDADE HOSPITALAR DE TONANTINS HOSPITAL FREI FRANCISCO	365	20 a <40	10
Regional Juruá	Carauari	2017555	UNIDADE HOSPITALAR DE CARAUARI	532	40 a 99	12
Regional Juruá	Eirunepé	2016397	UNIDADE HOSPITALAR DE EIRUNEPE	305	20 a <40	26
Regional Juruá	Envira	2708892	UNIDADE HOSPITALAR DE ENVIRA	226	<20	7
Regional Juruá	Ipixuna	2013614	UNIDADE HOSPITALAR DE IPIXUNA	315	20 a <40	7
Regional Juruá	Itamarati	2013568	UNIDADE HOSPITALAR DE ITAMARATI	101	<20	7
Triângulo	Alvarães	2017768	UNIDADE HOSPITALAR DE ALVARAES	41	<20	8
Triângulo	Japurá	2013495	UNIDADE HOSPITALAR DE JAPURA	112	<20	5
Triângulo	Juruá	2708914	UNIDADE HOSPITALAR DE JURUA	69	<20	3
Triângulo	Maraã	2017660	UNIDADE HOSPITALAR DE MARAA	123	<20	5
Triângulo	Tefé	2016141	HOSPITAL REGIONAL DE TEFÉ	1808	100 a 199	24
Triângulo	Uarini	2016443	UNIDADE HOSPITALAR DE UARINI	245	20 a <40	6

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS).

# Atenção Ambulatorial Especializada na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil: elementos norteadores

## Atenção Ambulatorial Especializada na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil: elementos norteadores

### Pré-Natal de Risco

- A estratificação de risco é permanente e a identificação ou não do risco pode acontecer em qualquer período da gestação.

### Seguimento do Recém-Nascido de Risco, egressos das Unidades Neonatais

- A estratificação de risco deve ser permanente no seguimento longitudinal.

## Atenção Ambulatorial Especializada na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil: elementos norteadores

Pré-Natal de Risco

Seguimento do Recém-Nascido de Risco, egressos das Unidades Neonatais

**Modelo de atenção:** ênfase no cuidado compartilhado com APS e com a vinculação.

Níveis e fluxos assistenciais em **tempo oportuno**.

**Oportuno:**  
Até 15 dias para o PN de Risco a partir da indicação da APS.

**Oportuno:**  
Até 15 dias após a alta da unidade neonatal.

Proposições de **parâmetros** de planejamento e programação.

Equipe multiprofissional especializada.

## Atenção Ambulatorial Especializada na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil: elementos norteadores

### Pré-Natal de Risco



Ter **apoio diagnóstico e terapêutico**, de acordo com a necessidade da população referenciada, e ser referência para as UBS de todos os municípios da região/macrorregião, de acordo com a parametrização e programação assistencial pactuada em CIR/CIB.

### Seguimento do Recém-Nascido de Risco, egressos das Unidades Neonatais



**Acesso regulado:** Modalidades de agendamento direto pelas equipes da APS dos municípios de acordo com os critérios pactuados entre os gestores (segundo protocolos de estratificação de risco).



**Transporte sanitário** organizado com rotas que ligam todos os municípios com o ambulatório, considerando os cuidados necessários com a gestante de alto risco

## Atenção Ambulatorial Especializada na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil: elementos norteadores para atenção ao PN de Risco

Pré-Natal de Alto Risco  
Pré-Natal de Risco Intermediário



15% da população  
de gestantes

O **PN de Alto Risco** deve ser preferencialmente situado em Maternidades de Alto Risco ou, no mínimo, vinculado a elas;

O **PN de Risco Intermediário** deve ser avaliado em cada território na perspectiva da e-multi / de experiências do Planifica como CEAMI / ou de outras possibilidades de acordo com cada realidade local. Aqui o **diferencial é o acesso à avaliação por Obstetra e a exames**)

## Atenção Ambulatorial Especializada na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil: elementos norteadores para atenção ao PN de Risco

### Proposições de parâmetros de planejamento e programação considerando a necessidade estimada e cobertura exclusivamente em Ambulatório de Alto Risco

<b>Cobertura</b> para 5.500 gestantes estimadas, sendo 825 estimadas para gestação de alto risco.	<b>Equipe mínima:</b> 2 Obstetras com experiência no atendimento à gestante de alto risco por turno de serviço; 1 Clínico Médico; 1 Enfermeiro; 1 Nutricionista; 1 Assistente Social; e 1 Psicólogo.	<b>Acesso a subespecialidades:</b> medicina fetal, endocrinologista, cardiologista, neurologista, geneticista, fisiatra, fisioterapeuta, entre outras de acordo com as necessidades de cada gestante em até no máximo 15 dias a partir da indicação clínica	<b>Suporte diagnóstico e terapêutico:</b> de acordo com o perfil de demanda e o caráter eletivo do atendimento: Laboratório clínico com capacidade de acesso a urocultura com resultado preliminar em 48h, acesso a hemocultura, dentre outros exames especializados; e Serviço de ultrassonografia, incluindo Dopplerfluxometria
---	---	--	--

- Esses parâmetros podem ser revistos se houver a composição com serviços de atenção ao PN de Risco Intermediário (por exemplo 5% do número estimado de gestante de risco atendidas no ambulatório alto risco e 10% nos de risco intermediário)

## Atenção Ambulatorial Especializada na Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil: elementos norteadores para o Seguimento dos Egressos de Unidades

- Realiza atenção integral às crianças e suas famílias por meio de avaliação, diagnóstico, terapêutica e orientação no período posterior à internação em unidade neonatal, de maneira a promover seu crescimento e desenvolvimento adequados, bem como minimizar danos advindos das condições que justificaram a internação.

### Proposições de parâmetros de planejamento e programação considerando:

<b>Cobertura regional</b> mínima de 5.500 nascidos vivos, sendo 550 estimados como de risco (10%),	<b>Equipe mínima:</b> Neonatologistas ou Pediatras; Enfermeiro; Assistente Social; Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo e Psicólogo. Deve ainda garantir de acordo com a pactuação regional.	<b>Acesso a subespecialidades:</b> neuropediatra, oftalmologista, otorrinolaringologista, geneticista, cardiologista, pneumologista, gastroenterologista, ortopedista, cirurgião pediátrico, terapeuta ocupacional, fisiatra, nutricionista, entre outras) de acordo com as necessidades de cada recém-nascido	<b>Suporte diagnóstico e terapêutico:</b> o serviço deve dispor ou garantir o acesso aos recursos assistenciais, diagnósticos e terapêuticos de apoio, de acordo com o perfil de demanda e o caráter eletivo do atendimento, incluindo os previstos nos programas de triagem neonatal do MS
--	--	---	--

## Atenção Especializada à Gestação de Alto Risco por Região de Saúde , AM - 2023

Macro	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Gestão
Central	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro	Manaus	2017318	Maternidade Dona Nazira Daou	SES
Central	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro	Manaus	2018756	Policlinia Codajas	SES
Central	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro	Manaus	2017644	Hospital Universitario Getulio Vargas (HUGV)	SES

## Atenção Especializada - Seguimento do Recém-Nascido e Crianças egressos de Unidades Neonatais por Região de Saúde , AM - 2023

Macro	Região de Saúde	Município	CNES	Estabelecimento	Gestão
Central	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro	Manaus	2019558	Maternidade Balbina Mestrinho	SES
Central	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro	Manaus	6627595	Instituto da Mulher Dona Lindu	SES
Central	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro	Manaus	3151794	Maternidade de Referencia Ana Braga	SES

# Desdobramentos

- **Validação dos dados de 2023 sobre os serviços**
- **Análise do contexto no estado em termos de pactuação da proposição de rede que garanta qualidade e segurança na atenção ao parto e nascimento**
- **Apresentação pela SES de experiências de PN de Risco e de Seguimento**
- **Outros ,,,,**



## Estratégia para a Redução da Mortalidade Materna e Neonatal

