



# PARANÁ

GOVERNO DO ESTADO

Secretaria da Saúde





# mãe paranaense

O Paraná nasce com saúde



# MAPA ESTRATÉGICO

## MISSÃO

**Garantir acesso e atenção à saúde, promovendo o cuidado seguro e de qualidade na gestação, parto, puerpério e às crianças menores de um ano de idade.**



# MAPA ESTRATÉGICO

## VISÃO

**Ser até 2020, o Estado com uma Rede de Atenção Materno-infantil que apresenta padrões de qualidade, organizada em todas as regiões do estado com equidade e com a mínima ocorrência de óbitos maternos e infantis.**



# MAPA ESTRATÉGICO

**VALORES**

Compromisso

Ética

Vínculo

Humanização



# MAPA ESTRATÉGICO

## SOCIEDADE

- Reduzir a mortalidade materna e infantil;
- Garantir o funcionamento da rede de atenção materno e infantil em todo o Estado;



## Objetivos

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



## I. Pré - natal de Qualidade para as mães paranaenses

1. Identificar as gestantes no primeiro trimestre de gestação;
2. Padronizar a utilização da Carteira da Gestante em todo estado;
3. Implantar a classificação de risco com garantia da referência para atendimento das gestantes de risco;
4. Vincular as gestantes ao hospital mais adequado para atender a sua condição.

## II. Garantia de referência hospitalar para o parto a todas as gestantes

1. Contratualizar os hospitais para a vinculação do parto, de acordo com a tipologia estabelecida pela SESA;
2. Instituir incentivo de Qualidade ao Parto.



# Matriz dos Pontos de Atenção da Rede Mãe Paranaense

SECRETARIA DE ESTADO  
DA SAÚDE

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



### III. Acompanhamento das crianças de risco até um ano de vida.

1. Implantação da classificação de risco para definir o monitoramento.
2. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.
2. Implantação da Carteira da Criança.

# MAPA ESTRATÉGICO

## PROCESSO

- Melhorar a qualidade e a resolubilidade na assistência ao pré-natal parto e puerpério;
- Implantar e implementar a Linha Guia da Atenção Materno-infantil;
- Implantar a estratificação de risco em todos os níveis de atenção para a gestante e para a criança.
- Vincular as gestantes aos hospitais de referência, conforme estratificação de risco, promovendo a garantia do parto, estabelecendo padrões de qualidade e segurança.
- Melhorar a assistência ao pré-natal de alto risco e acompanhamento das crianças de risco menores de um ano
- Implementar transporte sanitário eletivo e de urgência para gestantes e crianças de risco menores de um ano
- Disponibilizar os exames de apoio e diagnóstico e medicamentos de pré-natal padronizados pela linha guia



# MAPA ESTRATÉGICO

GESTÃO

- **Contratualizar os hospitais para vinculação ao parto;**
- **Implantar Central de Monitoramento do Risco Gestacional e Infantil;**
- **Capacitar profissionais de saúde de todos os níveis de atenção da Rede de Atenção Materno infantil**
- **Viabilizar os insumos necessários para o funcionamento da Rede de Atenção Materno Infantil;**
- **Consolidar sistema de governança da rede de Atenção Materno infantil – Mãe Paranaense**



# MAPA ESTRATÉGICO

## FINANCEIRA

- Garantir incentivo financeiro para os municípios que aderirem a Rede Mãe Paranaense e realizarem o acompanhamento das gestantes e crianças, conforme critérios estabelecidos;
- Garantir Incentivo da Qualidade ao Parto para os hospitais de referência com garantia da vinculação do parto



## PAINEL DE BORDO

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADOR	PONDERAÇÃO	PARAMETRIZAÇÃO (vermelho, amarelo, verde)
RESULTADO PARA SOCIEDADE	Reduzir mortalidade materna e infantil	Razão de morte materna		
		Coefficiente de mortalidade infantil		
	Garantir o funcionamento da rede de atenção materno e infantil em todo o Estado	índice de satisfação das usuárias da rede		
PROCESSO	Melhorar a qualidade e a resolubilidade na assistência ao pré-natal parto e puerpério	número absoluto de crianças com sífilis congênita	(1.2 – baixa)	
		índice de partos prematuros	(1.2 – alto)	
		índice de cesarianas	( 1.1 – média 2.1 – alta)	
		índice de crianças com baixo peso ao nascer	( 1.2 – alta)	
	Implantar e implementar a Linha Guia da Atenção Materno-infantil	Procedimento Operacional Padrão – POP – auditado	(1.1 – alto 1.2. – alto)	
	Implantar a estratificação de risco em todos os níveis de atenção para a gestante e para a criança de alto risco	-% de gestantes estratificadas por risco de acordo com os critérios estabelecidos	(1.1. e 1.2. )	
		-% de crianças estratificadas de acordo com os critérios estabelecidos	(1.2. alto)	
	Vincular as gestantes aos hospitais de referência, conforme estratificação de risco, promovendo a garantia do parto, estabelecendo padrões de qualidade e segurança.	% de gestantes vinculadas atendidas pelo hospital de acordo com a estratificação de risco	( 1.1 e 1.2 alto) (2.1. – alto)	
		% de gestantes com acompanhante no parto	(1.1. e 1.2 alto) e (2.1 alto)	
	Melhorar a assistência ao pré-natal de alto risco e acompanhamento das crianças de risco menores de um ano	- % de cobertura de gestantes de alto risco	(1.2. alto)	
% de cobertura de crianças de risco menores de um ano		(1.2. alto)		

## PAINEL DE BORDO

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADOR	PONDERAÇÃO	PARAMETRIZAÇÃO (vermelho, amarelo, verde)
GESTÃO	Consolidar sistema de governança da Rede de Atenção Materno-infantil	Número de Contratos Organizativos de Ação Pública - COAPs estabelecidos	(1.1 e 1.2 médio)	
		Número de Colegiados de Gestão macrorregional em funcionamento	(1.1 e 1.2 médio) (2.1 médio)	
	Contratualizar os hospitais para vinculação ao parto	- cobertura de municípios com parto vinculado	1.1 e 1.2 – alto 2.1 - alto	
	Implantar Central de Monitoramento do Risco Gestacional e Infantil	% de gestantes de alto risco monitoradas	(1.1 – alto 2.1 – médio)	
		% de crianças de risco menor de 1 ano monitoradas	(1.2 – alto 2.1 médio)	
	Capacitar profissionais de saúde de todos os níveis de atenção da Rede de Atenção Materno infantil	% de profissionais da atenção primária capacitados	1.1 e 1.2 – alto	
		% de profissionais da atenção terciária	1.1 e 1.2 – alto	
		% de profissionais dos Consórcios Intermunicipais de Saúde	1.1 e 1.2 – alto	
FINANCIAMENTO	Viabilizar os insumos necessários para o funcionamento da Rede de Atenção Materno Infantil	- % de carteiras de gestantes encaminhadas	1.2 – alto alto 2.1 - alto	
		% de carteiras de crianças encaminhadas	1.1. alto alto 2.1 - alto	
	Garantir incentivo financeiro para os municípios que aderirem a Rede Mãe Paranaense e realizarem o	- % de municípios com incentivo financeiro implantado	(1.1 e 1.2 – alto)	
	Garantir Incentivo da Qualidade ao Parto para os hospitais de referência com garantia da vinculação do parto	% de hospitais com IQP implantado	( 1.1 e 1.2 alto)	

# Estratificação do Risco da Gestante

## Risco Habitual

Gestantes que não apresentam fatores de risco individual, sociodemográficos, de história reprodutiva anterior, de doença ou agravo.

As gestantes classificadas com risco habitual deverão ser vinculadas aos Hospitais de Risco Habitual.

## Estratificação do Risco da Gestante

### Risco Intermediário

Gestantes que apresentam fatores de riscos relacionados às características individuais, sócio-demográficas e de história reprodutiva anterior, relacionados a seguir:

- Gestantes negras ou indígenas;
- Gestantes com menos de 15 anos e mais de 40 anos;
- Gestantes analfabetas ou com menos de 3 anos de estudo;

## Estratificação do Risco da Gestante

### Risco Intermediário

- Gestantes com menos de 20 anos com um filho morto anteriormente;
- Gestantes com menos de 20 anos com mais de três filhos.

As gestantes classificadas com risco intermediário deverão ser vinculadas aos Hospitais de Risco Intermediário.

## Estratificação do Risco da Gestante

Alto Risco - Gestantes que apresentam fatores de riscos relacionados a seguir:

Condição clínica pré-existente :

- Hipertensão arterial;
- Dependência de drogas lícitas e ilícitas
- Cardiopatias;
- Pneumopatias;
- Nefropatias;
- Endocrinopatias (principalmente diabetes e tireoidopatias);
- Hemopatias;

## Estratificação do Risco da Gestante

Alto Risco - Gestantes que apresentam fatores de riscos relacionados a seguir:

- Epilepsia
- Doenças infecciosas (considerar a situação epidemiológica local);
- Doenças autoimunes;
- Ginecopatias;
- Neoplasias.
- Obesidade mórbida
- Cirurgia bariátrica
- Psicose e depressão grave

## Estratificação do Risco da Gestante

Alto Risco - Gestantes que apresentam fatores de riscos relacionados a seguir:

- Doenças infectocontagiosas vividas durante a gestação atual (Infecção do Trato Urinário, doenças do trato respiratório, rubéola, toxoplasmose etc.).
- Doença hipertensiva específica da gestação, na gestação atual
- Doenças clínicas diagnosticadas pela primeira vez na gestação (cardiopatias, endocrinopatias). Retardo do crescimento intra-uterino.
- Trabalho de parto prematuro.

**Placenta prévia**



## Estratificação do Risco da Gestante

### Gestação de Alto Risco

- Amniorrexe prematura (abaixo de 37 semanas);
- Sangramento de origem uterina;
- Isoimunização RhD;
- Má formação fetal confirmada;
- Macrossomia do concepto com patologias;

As gestantes classificadas com alto risco deverão ser vinculadas aos Hospitais para Alto Risco.

# 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 60% 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>Casa da Gestante, Bebê e Puérpera</b>	<b>Não</b>	<b>Sim</b>	<b>Sim</b>

## Capacitação

- Parceria com a SOGIPA, ABEN 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.

## Ações para implantação do Mãe Paranaense

- Capacitação Hospitais – ALSO 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 na APS

### INVESTIMENTO

- Repasse de recursos financeiros para os municípios para a construção e ampliação das UBS (40 construção e 40 ampliação);
- Aquisição de Equipamentos para as UBS

# Ações na APS

## CUSTEIO

- Incentivo Estadual para APS – com fator de redução das desigualdades, valor mínimo de 2 mil.
- Municípios com – de 250 mil hab. e com fator de redução acima de 7.5 não recebem o incentivo.

## Transporte Sanitário e Ambulatório Especializado

- O transporte das gestantes de risco habitual nas suas intercorrências durante o trabalho de parto será realizado pelo SAMU, que levará a paciente ao hospital da sua vinculação.;
- Os agendamentos eletivos para os ambulatórios de gestação de risco e criança de risco será regulado pela Central de Regulação
- Os pacientes serão previamente agendados para o atendimento e terão garantia de atendimento integral (consultas e exames necessários preferencialmente no mesmo dia e local) - COMSUS



## ITENS PARA PACTUAÇÃO

- Adesão dos municípios a Rede Mãe Paranaense, vinculado a implantação do incentivo estadual para a APS;
- 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;
- Incentivo de Qualidade ao Parto para os hospitais, conforme tipologia definida pela SESA;
- Adesão a capacitação – APSUS e Mãe Paranaense.

# Superintendência de Atenção à Saúde – SESA/SAS

41 3330- 4418

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

## Contatos na SESA para o SISPART

Adelcio 33304591 e

Schirley 3330 4636





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