



# A Rede Mãe Paranaense

Em 2011 a SESA iniciou o processo de implantação da Rede Mãe Paranaense com a introdução da **Estratificação de Risco** das gestantes e dos bebês e a **Vinculação das Gestantes aos Hospitais** mais adequado a sua condição. Estas duas ações foram decisivas para a mudança no perfil de mortalidade materna e infantil.

## O que é a Rede Mãe Paranaense

**É um conjunto de ações que envolve:**

- ✓ **Captação precoce da gestante;**
- ✓ **6 consultas de acompanhamento no pré-natal e 1 no puerpério;**
- ✓ **A realização de 17 exames;**
- ✓ **A estratificação de risco das gestantes e dos bebês;**
- ✓ **Ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco (Centro Mãe Paranaense);**
- ✓ **A vinculação da gestante ao hospital conforme o risco gestacional.**



# RESULTADOS ESPERADOS



- ✓ Reduzir a Mortalidade Materna e Infantil;
- ✓ Garantir o funcionamento da Rede Mãe Paranaense em todas as regiões de Saúde do Estado.

# Ações realizadas nos diferentes níveis de atenção para a organização da Rede Mãe Paranaense

# I. Atenção Primária a Saúde

## Programa de Qualificação da Atenção Primária - APSUS

- 391 municípios recebem recursos de custeio da Atenção Primária de acordo com o Fator de Redução de Desigualdades – o incentivo varia de R\$ 3.000,00 a 23.500,00 por mês (38 milhões/ano);
- Construção e ampliação de 460 unidades de atenção primária em 2011 a 2014. Equipamentos para mais de 155 Unidades de Atenção Primária.
- Capacitações pelo APSUS, pelas Sociedades Científicas e pela Equipe técnica da SESA, foram mais de 35 mil profissionais da APS capacitados em 2013.
- Produção e distribuição da Carteira da Gestante, Criança e Vacinação.
- Elaboração e distribuição da Linha Guia.

## II. Atenção Secundária

### Ambulatorial

❑ Os Centro Mãe Paranaense - implantação dos ambulatorios para as gestante de risco e criança de risco nas regiões de saúde, com apoio de custeio para a Atenção Secundária Ambulatorial.

❑ Aquisição de equipamentos (cardiotocografos, detector fetal, ultrasson) para Implantação dos Centros Mãe Paranaense em todas as regiões de saúde.

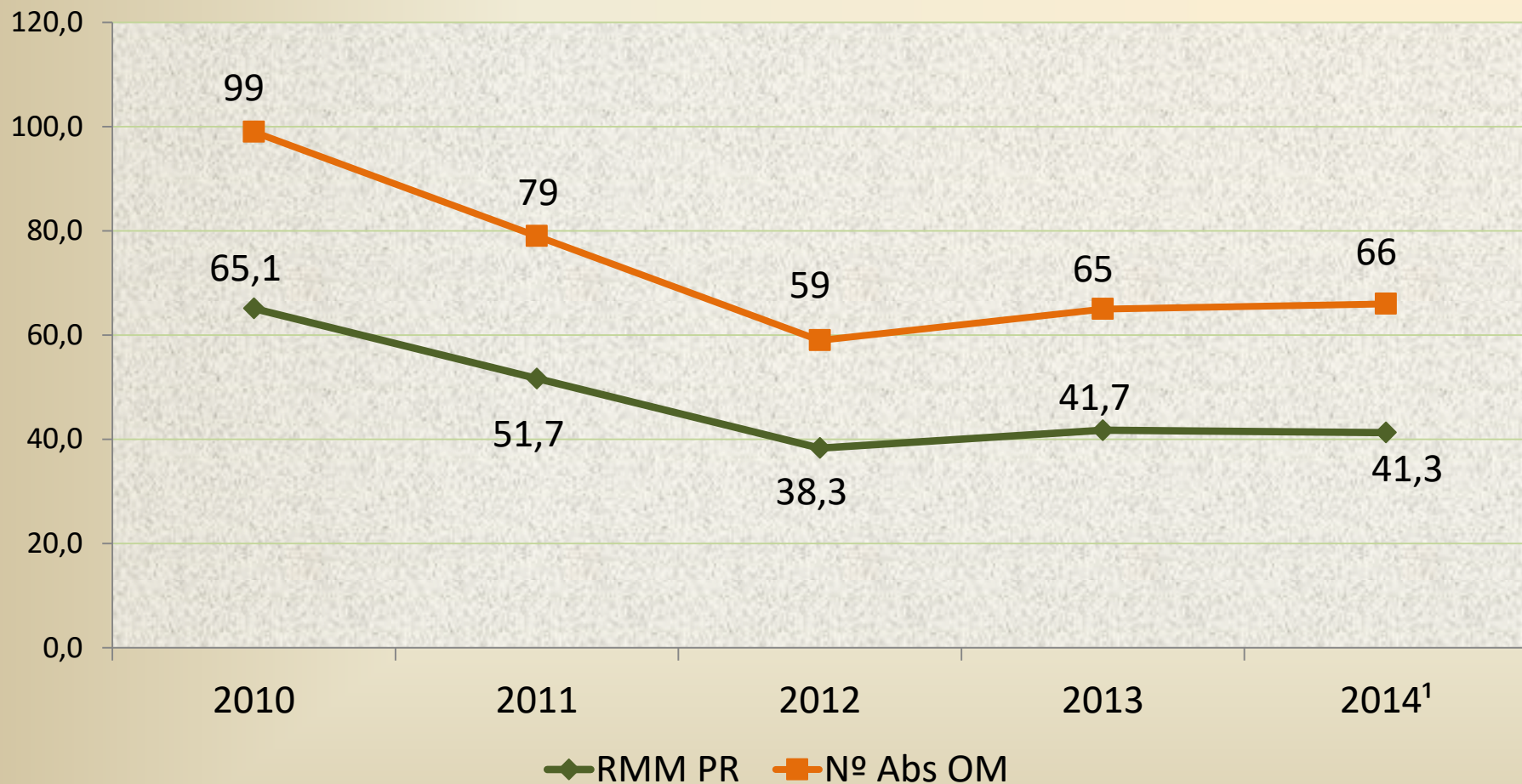
### Hospitalar

❑ Contrato com 106 hospitais para a garantia do parto para atender a Gestante de Risco Habitual e Risco Intermediário (18 milhões/ano);

# Situação atual dos Indicadores



# SÉRIE HISTÓRICA DE RMM/100.000 NV E Nº ABSOLUTO DE OM, PARANÁ - 2010 A 2014<sup>1</sup>

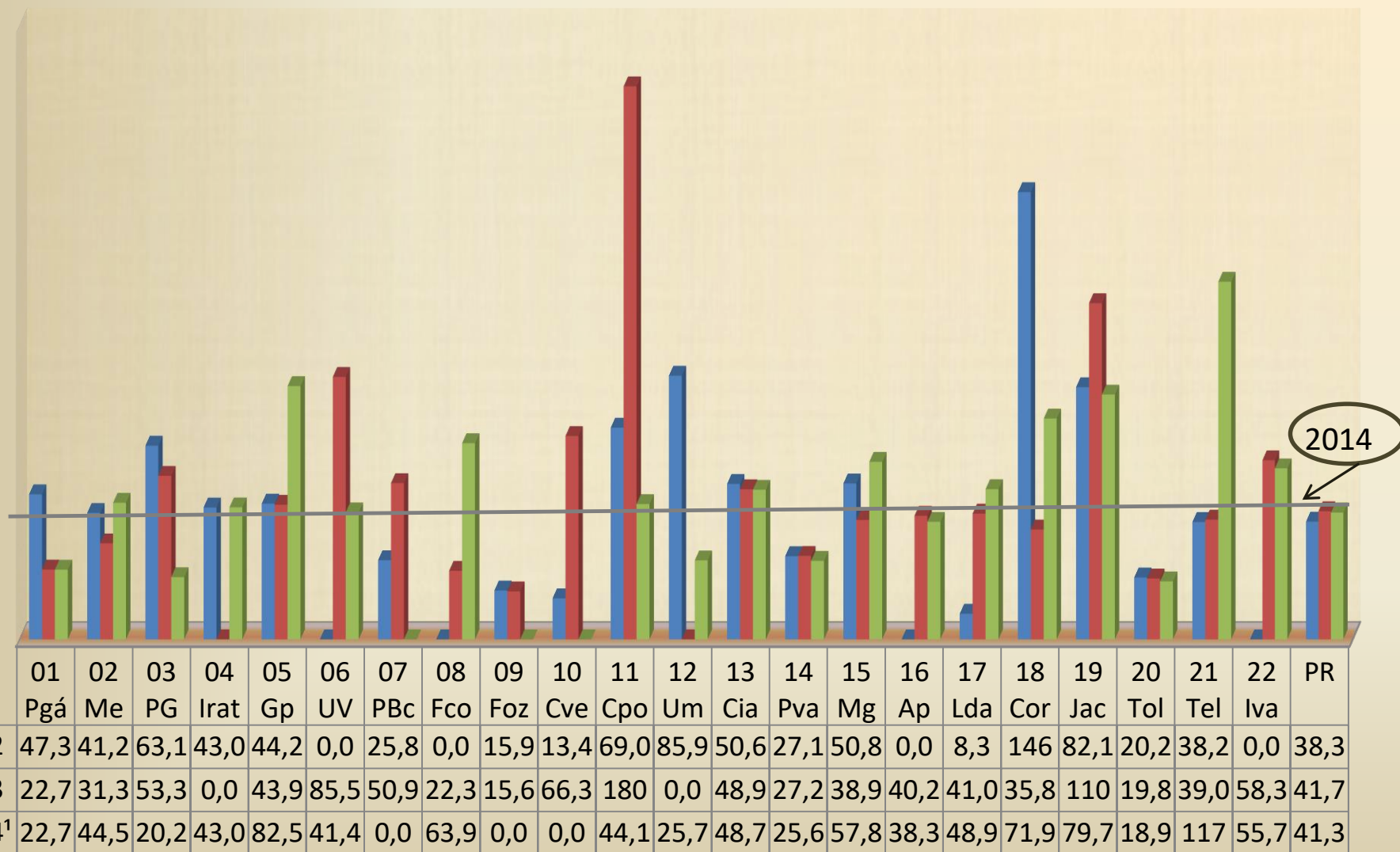


**Redução da RMM de 2010 p/ 2014: 33,3%**

Fonte : SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos a alteração (DBF 22/06/2015)

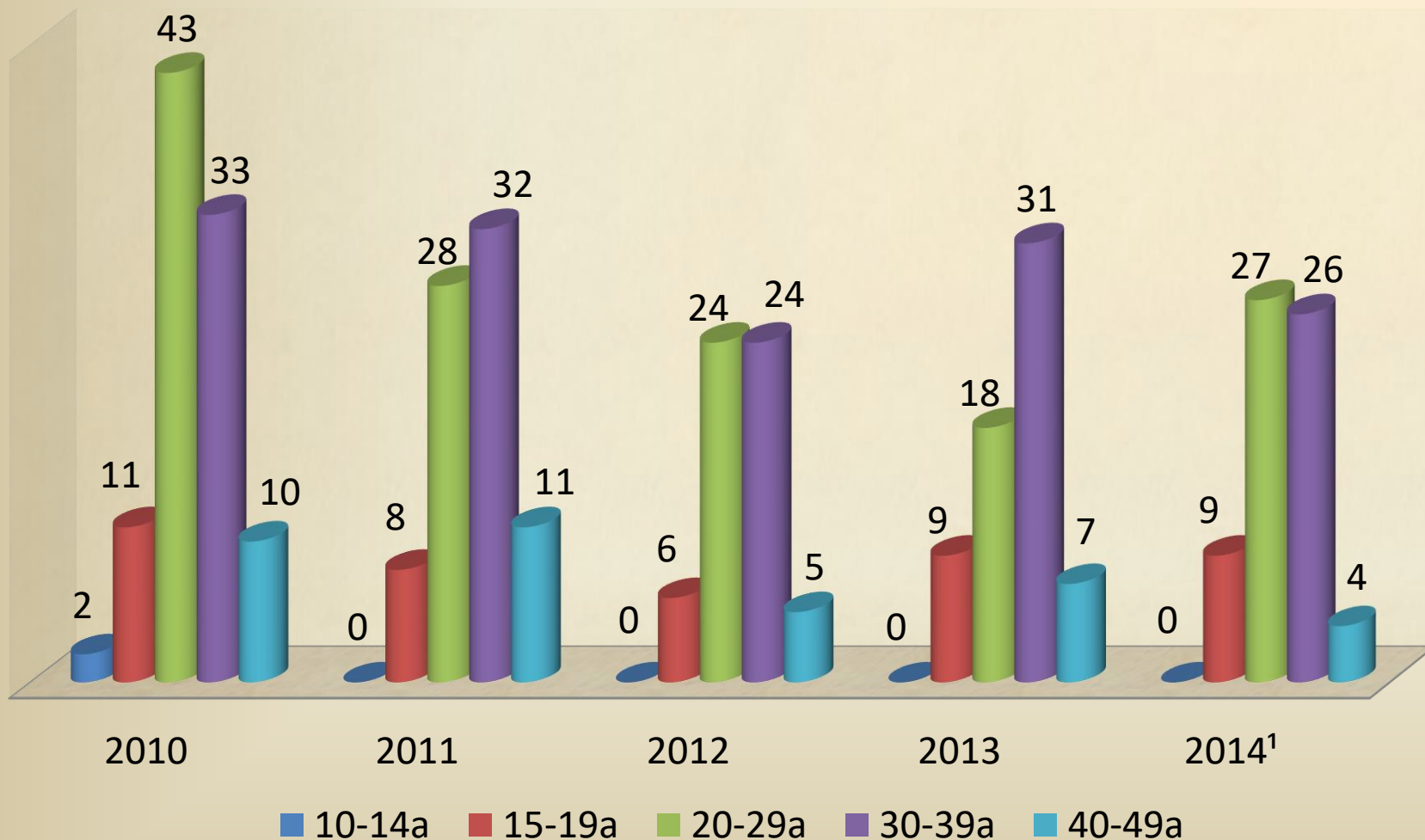
# RMM/100.000 NV, SEGUNDO RS, PARANÁ - 2012 A 2014<sup>1</sup>



Fonte : SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos a alteração (DBF 22/06/2015)

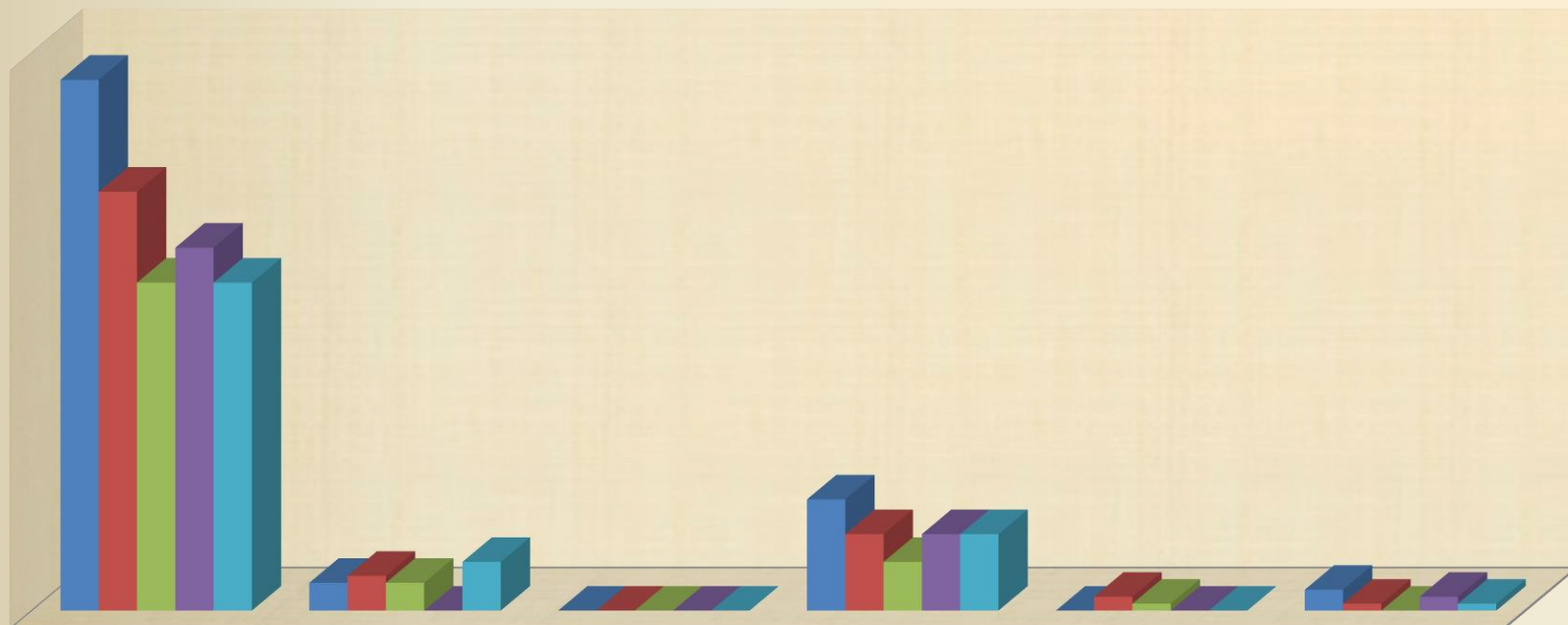
# Nº ABSOLUTO DE ÓBITOS MATERNOS, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, PARANÁ - 2010 A 2014<sup>1</sup>



Fonte : SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos a alteração (DBF 22/06/2015)

# Nº ABSOLUTO DE ÓBITOS MATERNNOS ,SEGUNDO RAÇA/COR, PARANÁ - 2010 A 2014<sup>1</sup>

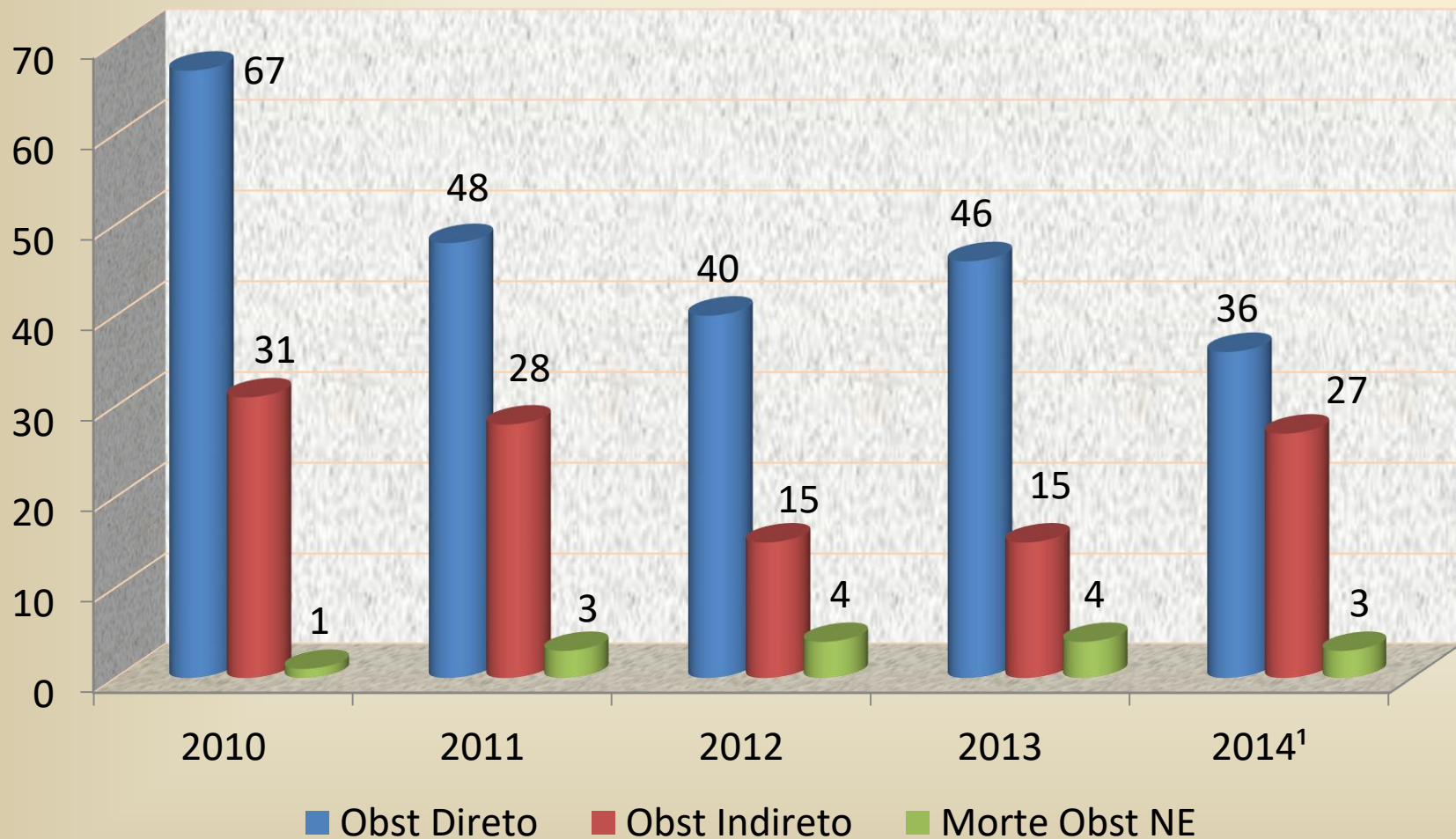


	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Não Inform
■ 2010	76	4	0	16	0	3
■ 2011	60	5	0	11	2	1
■ 2012	47	4	0	7	1	0
■ 2013	52	0	0	11	0	2
■ 2014 <sup>1</sup>	47	7	0	11	0	1

Fonte : SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos a alteração (DBF 22/06/2015)

# Nº ABSOLUTO DE ÓBITOS MATERNOs, SEGUNDO CAUSAS OBSTÉTRICAS, PARANÁ - 2010 A 2014<sup>1</sup>

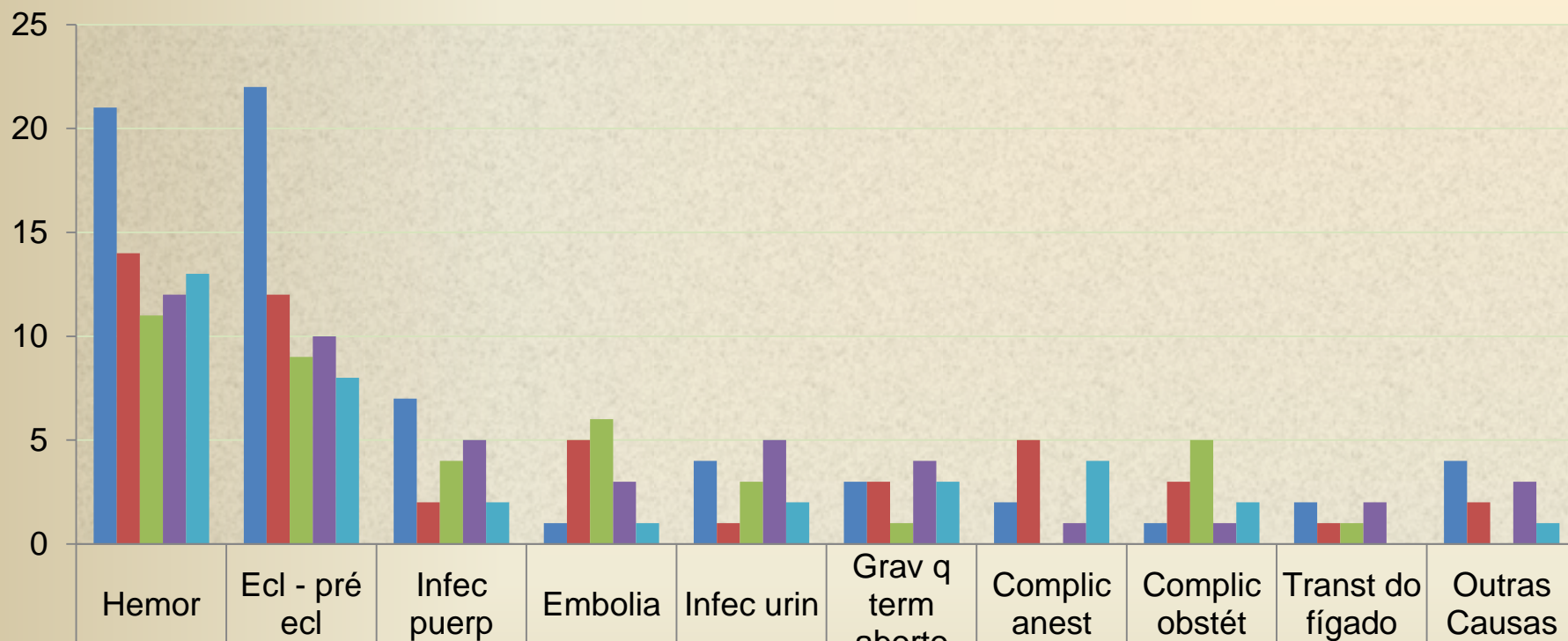


Fonte : SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos a alteração (DBF 22/06/2015)



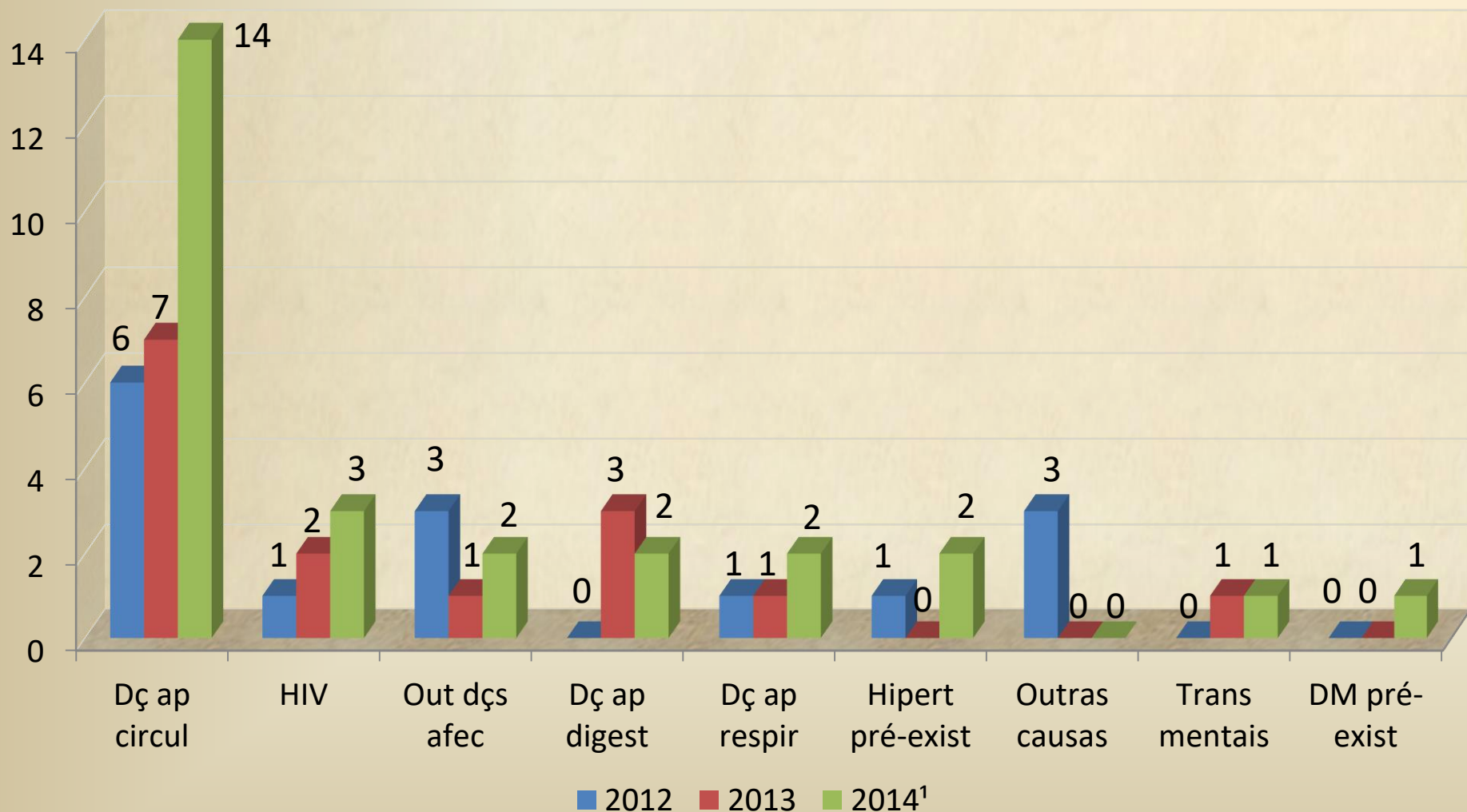
# Nº ABSOLUTO DE ÓBITOS MATERNOS, SEGUNDO CAUSAS OBSTÉTRICAS DIRETAS, PARANÁ - 2010 A 2014<sup>1</sup>



Fonte : SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos a alteração (DBF 22/06/2015)

# Nº ABSOLUTO DE ÓBITOS MATERNOS, SEGUNDO CAUSAS OBSTÉTRICAS INDIRETAS, PARANÁ - 2012 A 2014<sup>1</sup>



Fonte : SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SVS/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos a alteração (DBF 22/06/2015)

# TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL/1.000 NV , PARANÁ - 2010 A 2014<sup>1</sup>



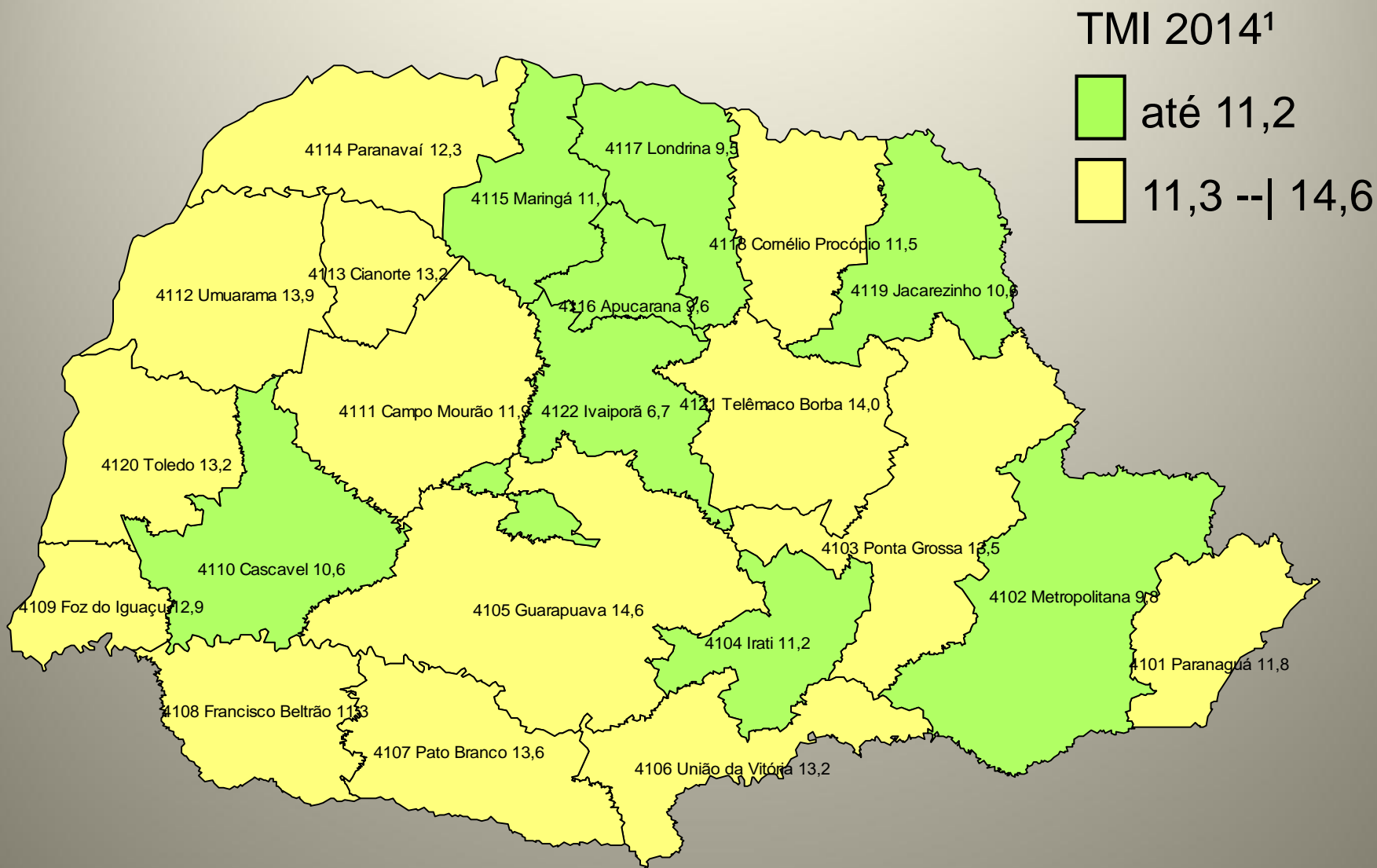
**Redução da TXMI de 2010 para 2014:  
7,90 %**

FONTE: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos á alteração. (DBF 01/06/2015)



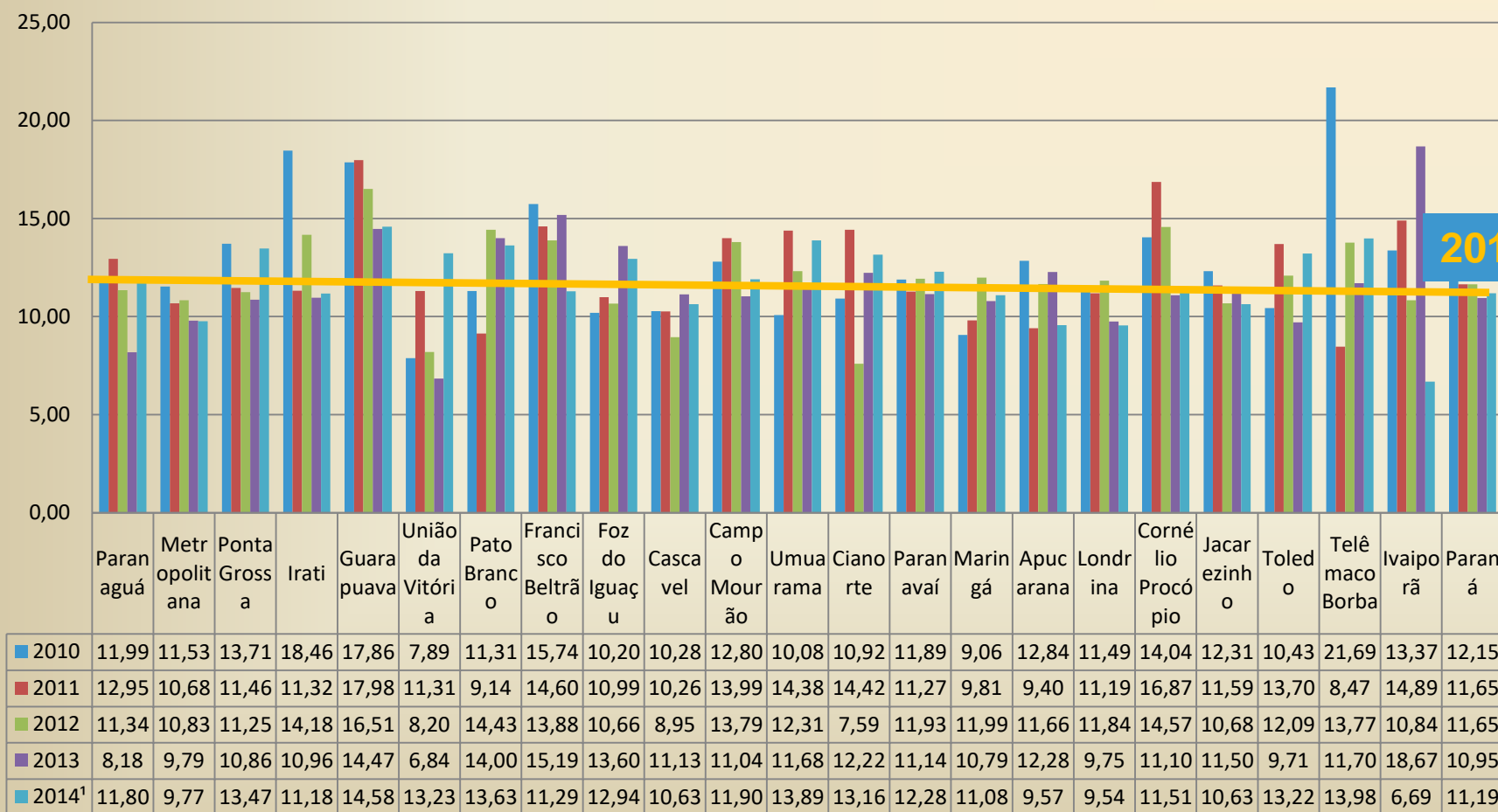
# MAPA DE TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL /1.000 NV, PARANÁ, 2014<sup>1</sup>



FONTE: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos á alteração. (DBF 01/06/2015)

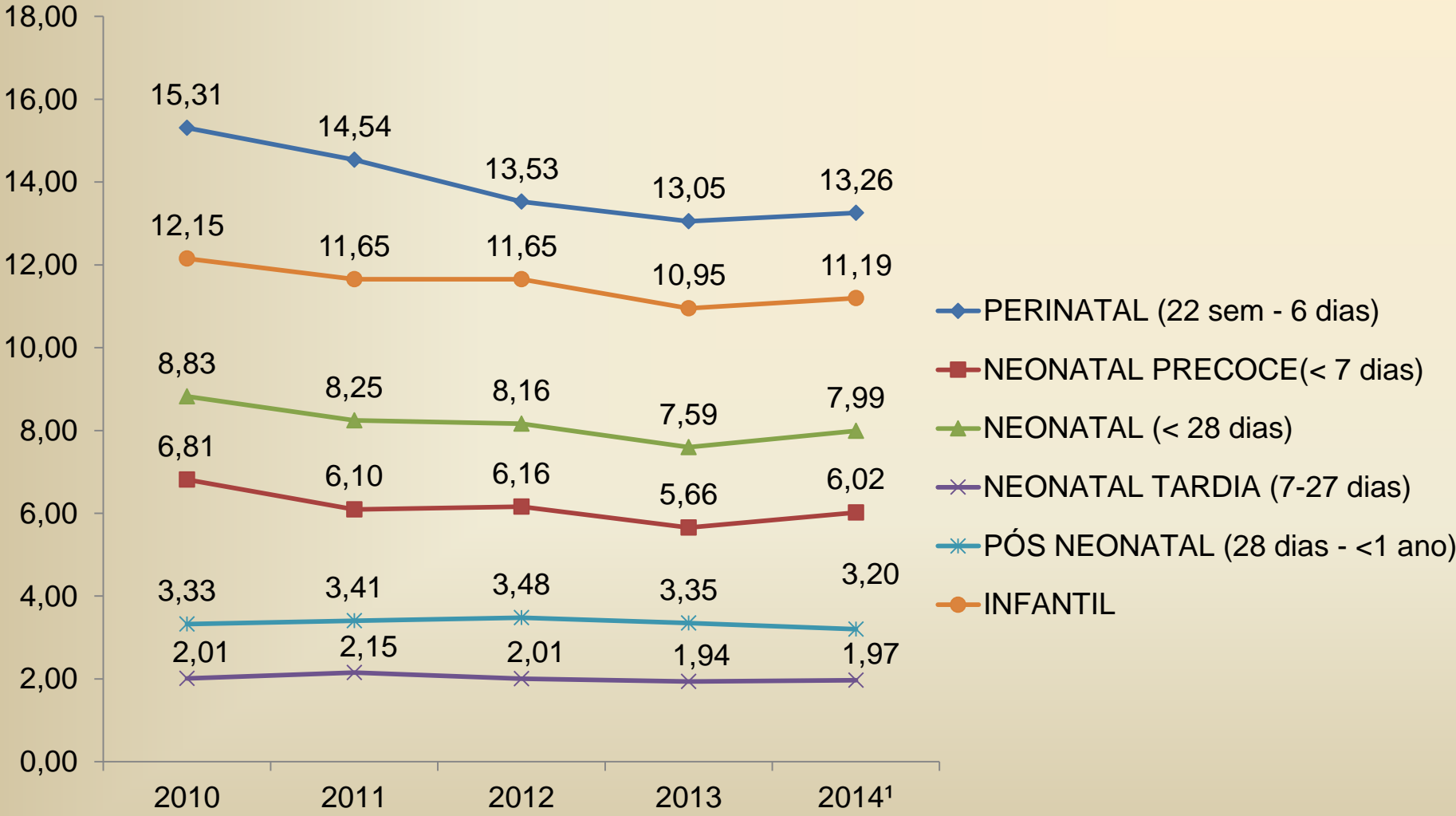
# TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL/1.000 NV , SEGUNDO RS, PARANÁ - 2010 A 2014<sup>1</sup>



FONTE: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos á alteração. (DBF 01/06/2015)

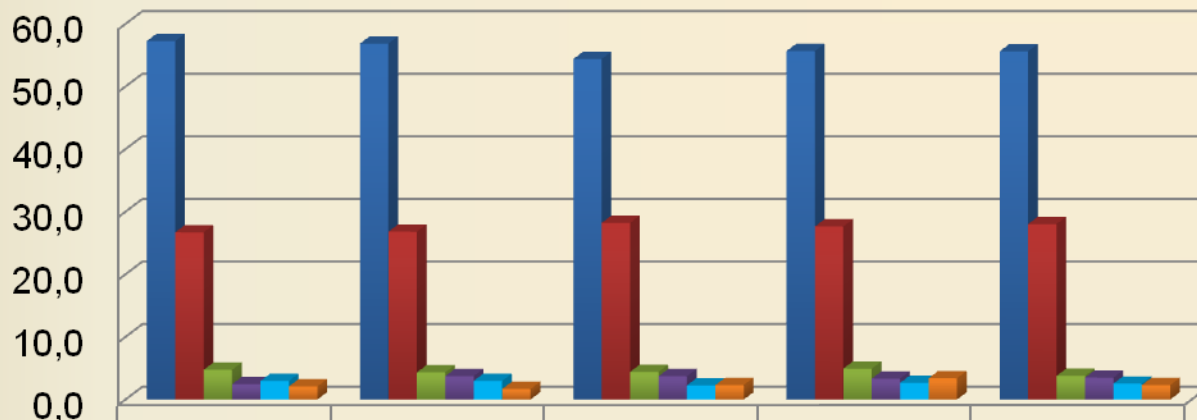
# SÉRIE HISTÓRICA DA TMI/1.000 NV, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DO ÓBITO, PARANÁ DE 2010 A 2014<sup>1</sup>



FONTE: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SESA-PR  
 Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos à alteração. (DBF 01/06/2015)

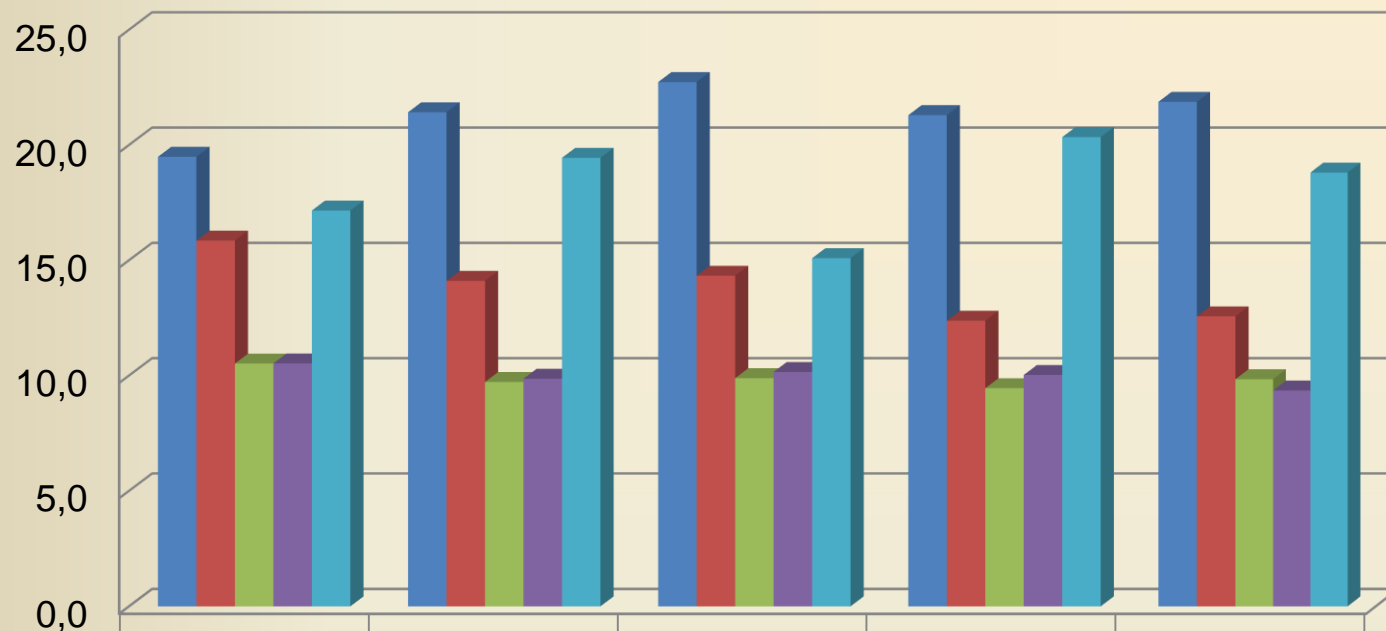
# PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS, SEGUNDO CAUSAS DO ÓBITO, PARANÁ – 2010 A 2014<sup>1</sup>

## CAP CID 10



	2010	2011	2012	2013	2014 <sup>1</sup>
■ XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	57,3	56,9	54,4	55,7	55,6
■ XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	26,7	26,8	28,2	27,6	28,0
■ XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4,7	4,3	4,4	4,9	3,8
■ X. Doenças do aparelho respiratório	2,4	3,7	3,7	3,3	3,5
■ XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3,0	3,0	2,3	2,7	2,5
■ I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2,1	1,7	2,3	3,4	2,3

# TMI/1.000 NV, SEGUNDO IDADE DA MÃE, PARANÁ - 2010 A 2014<sup>1</sup>

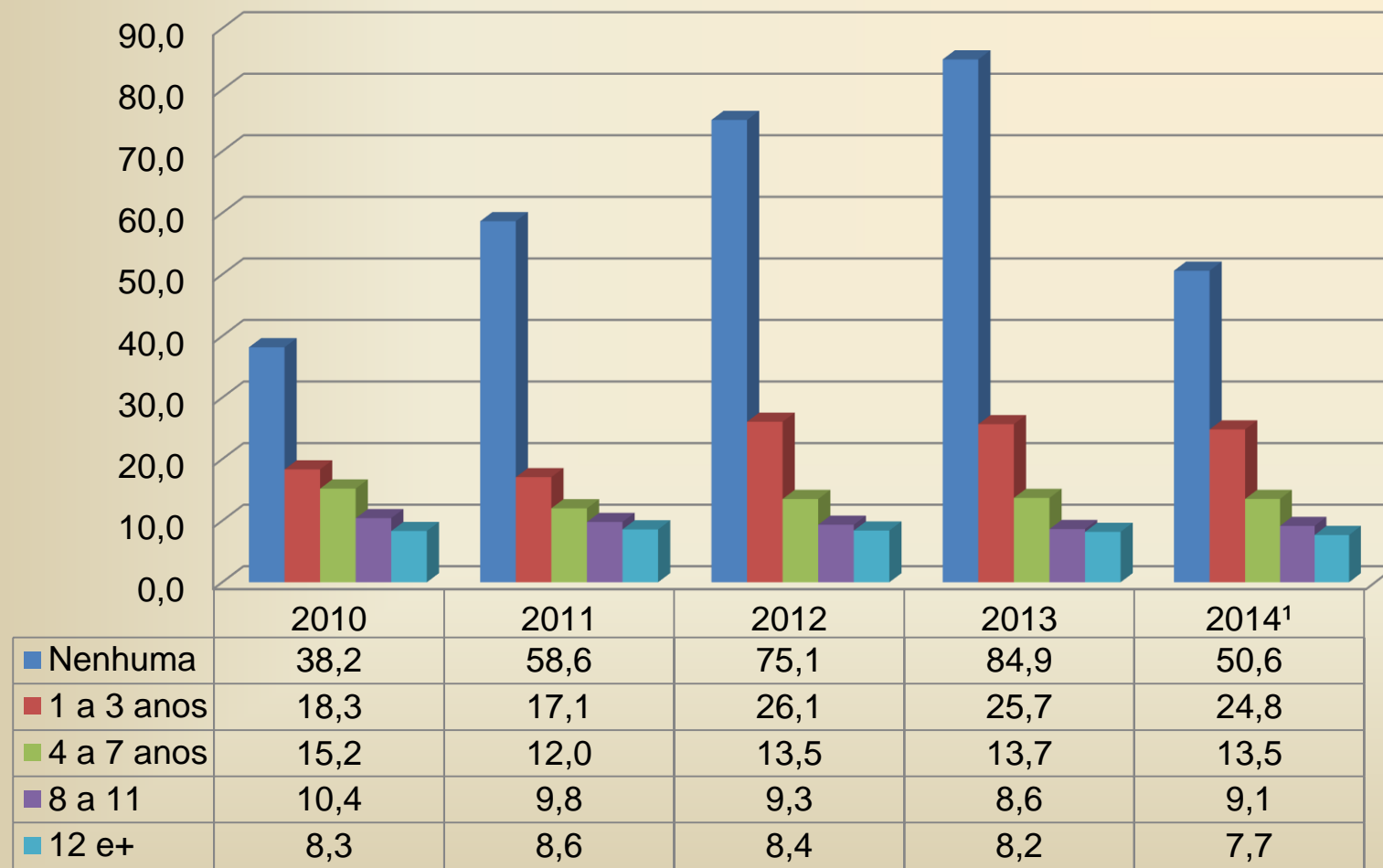


	2010	2011	2012	2013	2014 <sup>1</sup>
■ 10 a 14 anos	19,5	21,4	22,7	21,3	21,9
■ 15 a 19 anos	15,8	14,1	14,3	12,4	12,6
■ 20 a 29 anos	10,5	9,7	9,9	9,4	9,8
■ 30 a 39 anos	10,5	9,9	10,2	10,0	9,3
■ 40 a 49 anos	17,2	19,4	15,1	20,3	18,8

FONTE: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos á alteração. (DBF 01/06/2015)

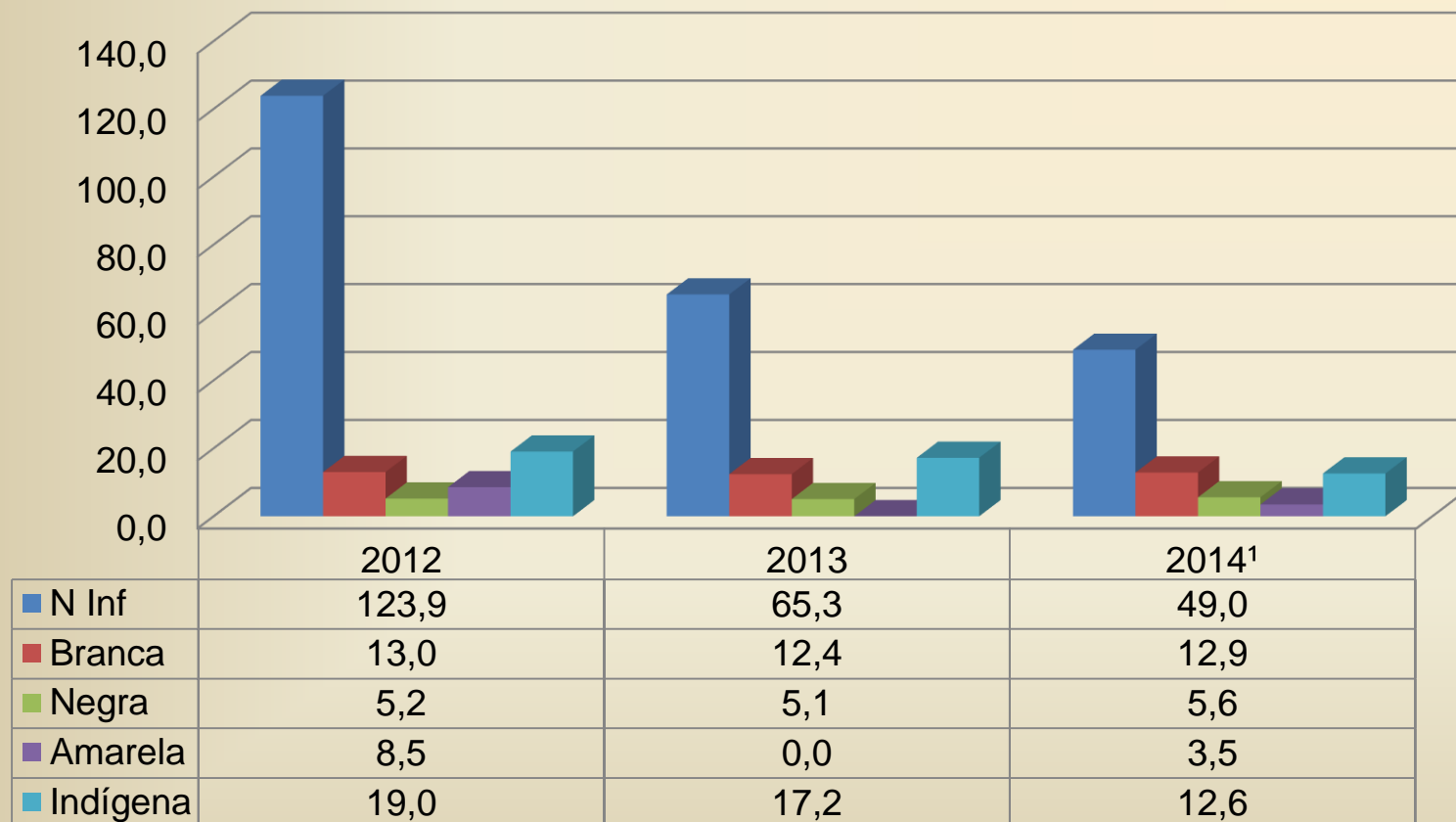
# TMI/1.000 NV, SEGUNDO ESCOLARIDADE DA MÃE, PARANÁ - 2010 A 2014<sup>1</sup>



FONTE: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos á alteração. (DBF 01/06/2015)

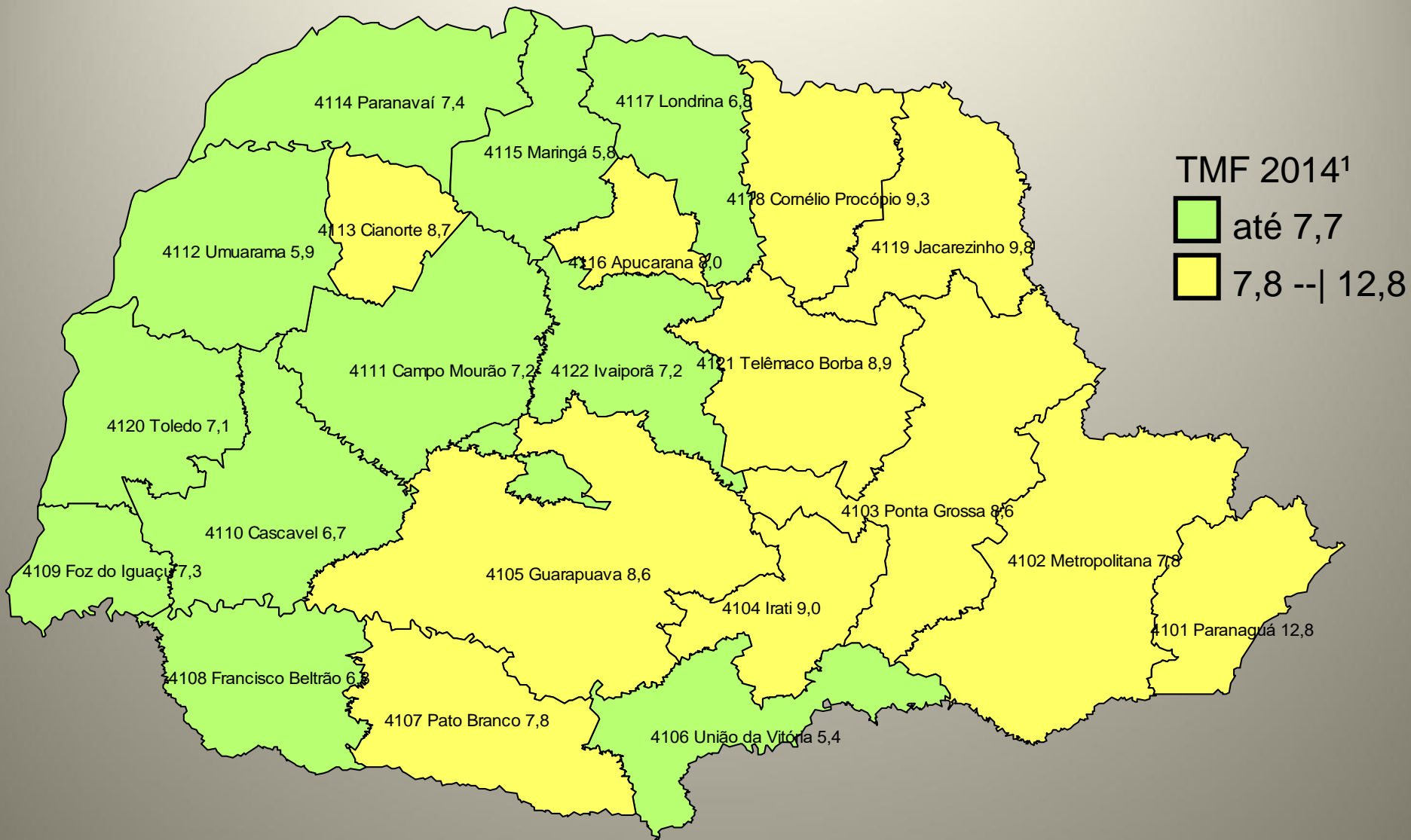
# TMI/1.000 NV, SEGUNDO RAÇA/COR DA MÃE, PARANÁ - 2012 A 2014<sup>1</sup>



FONTE: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos á alteração. (DBF 01/06/2015)

# MAPA DE TAXA DE MORTALIDADE FETAL/1.000 NV, PARANÁ, 2014<sup>1</sup>

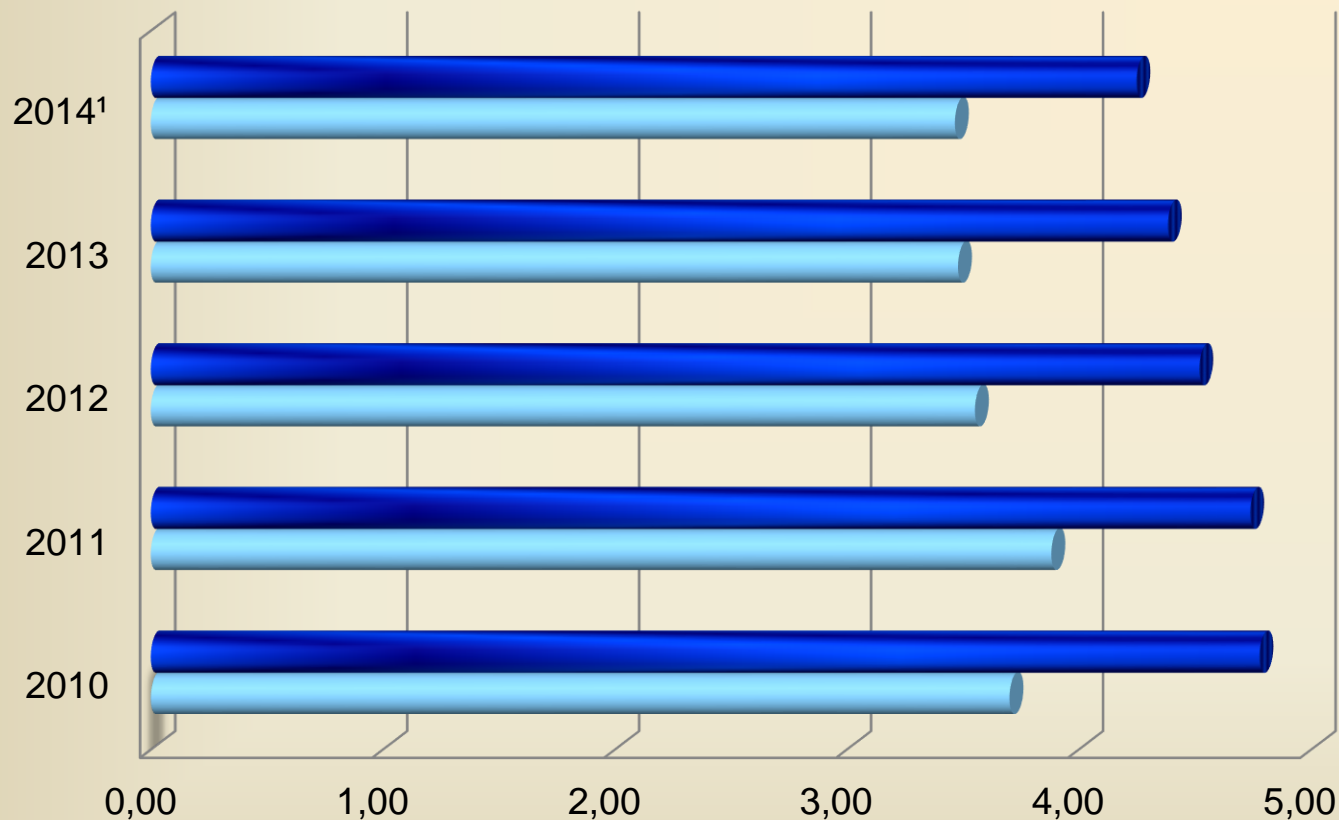


FONTE: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos à alteração. (DBF 01/06/2015)



# SÉRIE HISTÓRICA DE TMF/1.000 NV, SEGUNDO PESO, PARANÁ - 2010 A 2014<sup>1</sup>



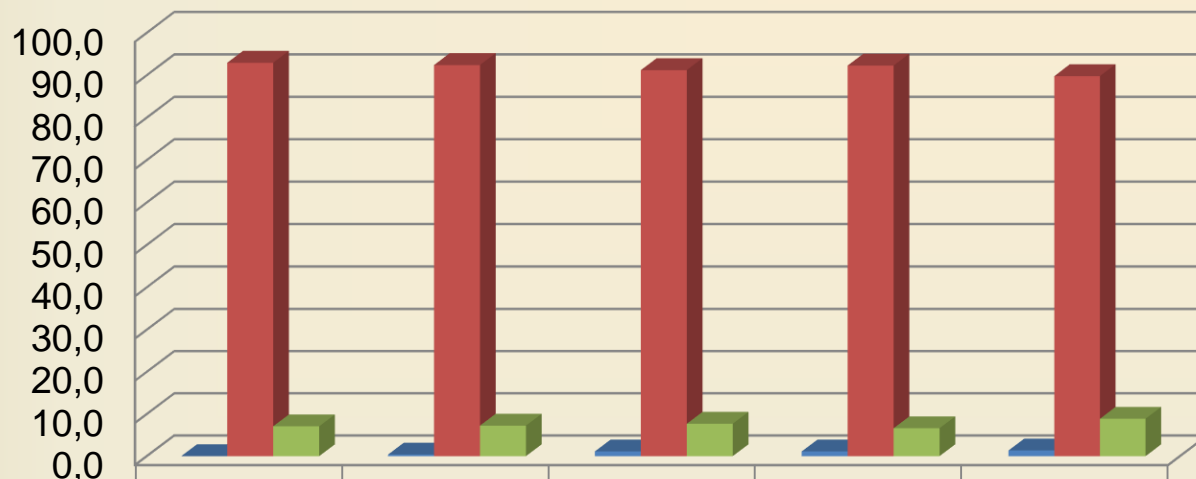
	2010	2011	2012	2013	2014 <sup>1</sup>
■ 1,5Kg a 4Kg e +	4,78	4,74	4,52	4,38	4,25
■ 501g a 1,4kg	3,70	3,88	3,55	3,48	3,47

FONTE: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SESA-PR

Nota 1: Resultados preliminares, sujeitos á alteração. (DBF 01/06/2015)

# PROPORÇÃO DE ÓBITOS FETAIS, SEGUNDO CAUSAS DO ÓBITO, PARANÁ – 2010 A 2014<sup>1</sup>

## CAP CID 10



	2010	2011	2012	2013	2014 <sup>1</sup>
■ I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0,0	0,4	1,1	1,1	1,4
■ XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	92,9	92,4	91,2	92,3	89,8
■ XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7,1	7,2	7,7	6,6	8,9

FONTE: SIM/SINASC/DVIEP/CEPI/SESA-PR

Nota <sup>1</sup>: Resultados preliminares, sujeitos à alteração. (DBF 01/06/2015)

# Conclusões

Em 2014:

- 53% dos óbitos em menores de 1 ano ocorreram até 6 dias de vida;
- 72,4% dos óbitos em menores de 1 ano ocorreram até 28 dias de vida – Período neonatal
- 11% dos nascimentos no Paraná ocorreram antes das 37 semanas de gravidez;
- A prematuridade está relacionada a hipertensão na gravidez e a infecção urinária;
- Esses dados afirmam a necessidade de melhoria na atenção ao pré-natal.

# Conclusões

Em 2014:

- 80% das gestantes realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal;
- 82% das gestantes realizaram o parto no hospital conforme vinculação;
- Redução de 1/3 das mortes maternas em 4 anos;
- Redução de 7,9% das mortes infantis em 4 anos;
- 50% dos óbitos fetais são de crianças com peso acima de 1,5 kg, portanto, viáveis.

***“O que eu faço, é uma gota no meio de um oceano. Mas sem ela, o oceano será menor”.***

***Madre Tereza de Calcutá***

