



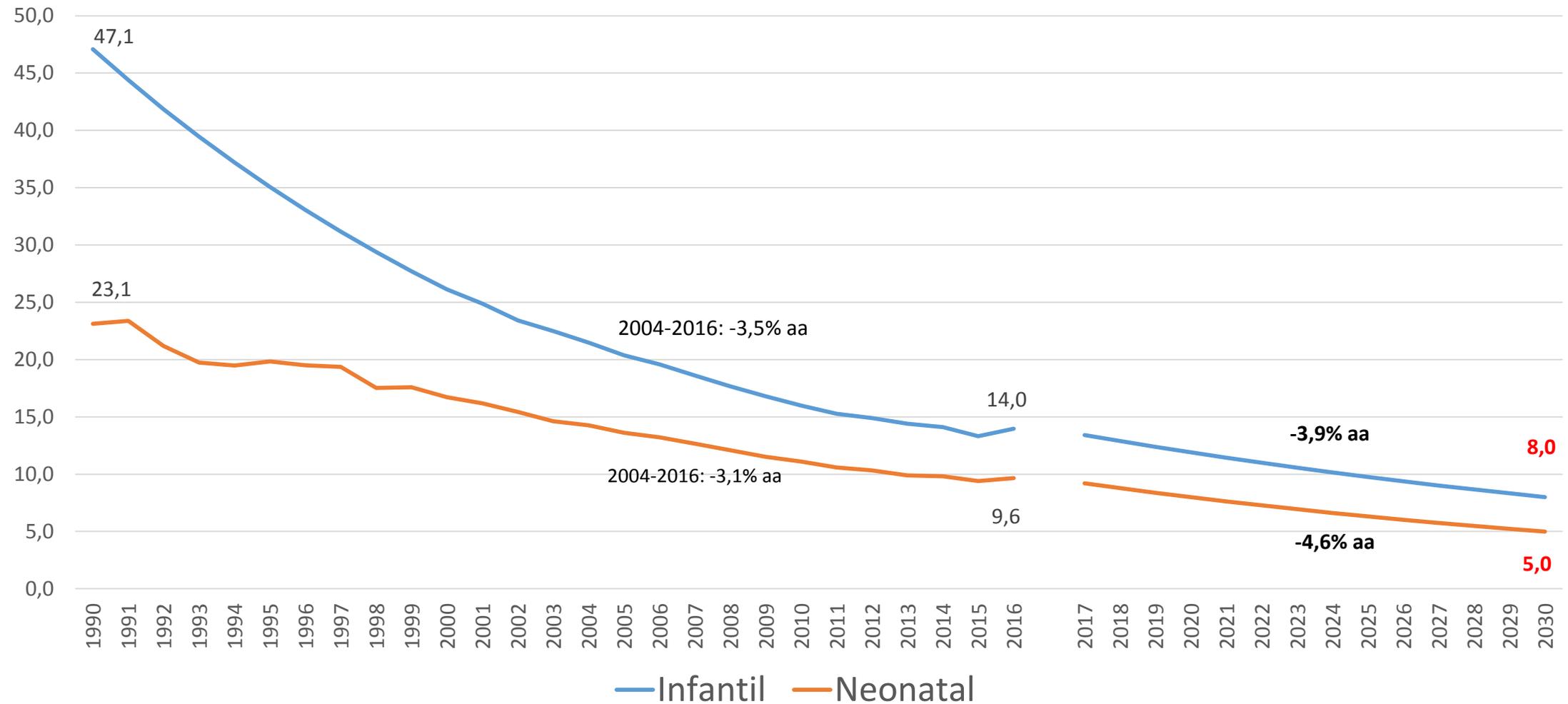
Estratégias de atenção à saúde para redução da mortalidade materna e na infância

OFICINA TRIPARTITE SOBRE
MORTALIDADE MATERNA E NA INFÂNCIA
Secretaria de Atenção à Saúde
Brasília, 28 de agosto de 2018

Evolução da MORTALIDADE Neonatal e na Infância



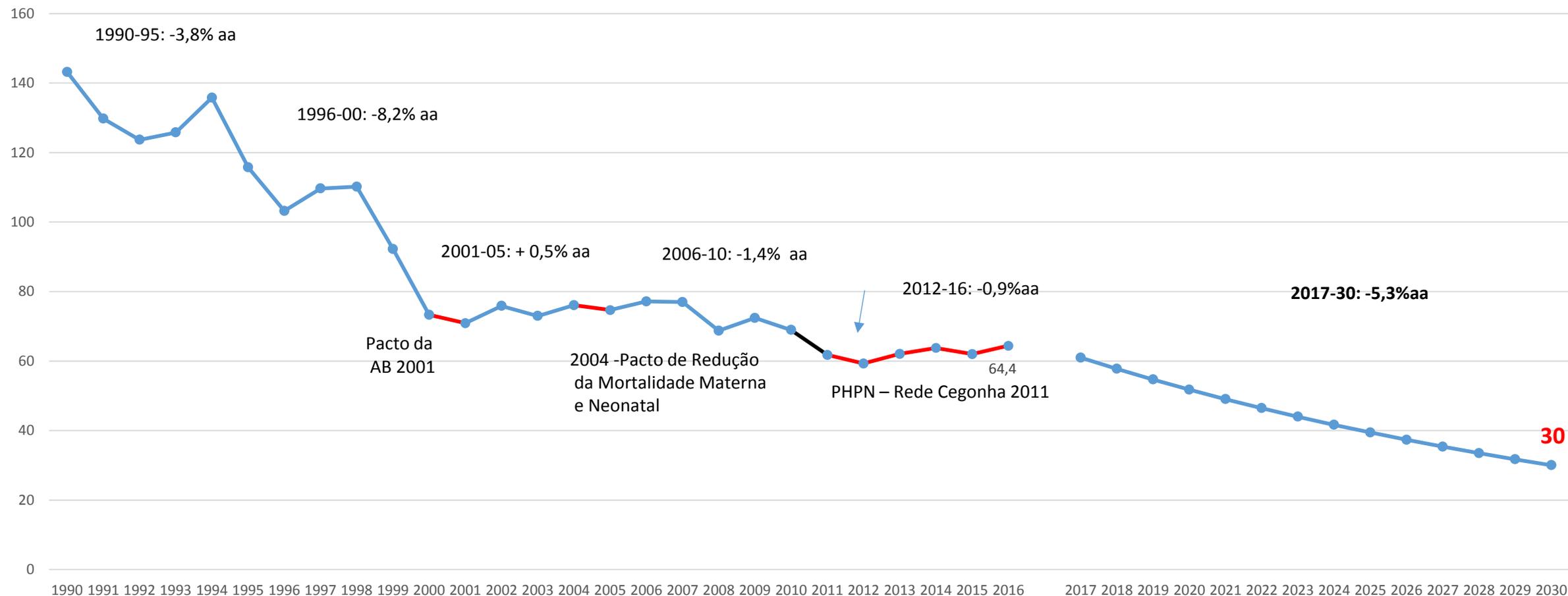
Evolução das taxas de Mortalidade Neonatal e Infantil de 1990 a 2016 e projeção para alcance das metas nacionais até 2030



Evolução da Mortalidade Materna e iniciativas para redução da mortalidade materna



Evolução da Taxa de Mortalidade Materna no Brasil (1990-2015) e projeção de redução média de 3,5%aa de 2016 a 2030.



ATENÇÃO BÁSICA



OFICINA TRIPARTITE SOBRE MORTALIDADE MATERNA E NA INFÂNCIA



Cobertura da Saúde da Família, 2018: **65%**



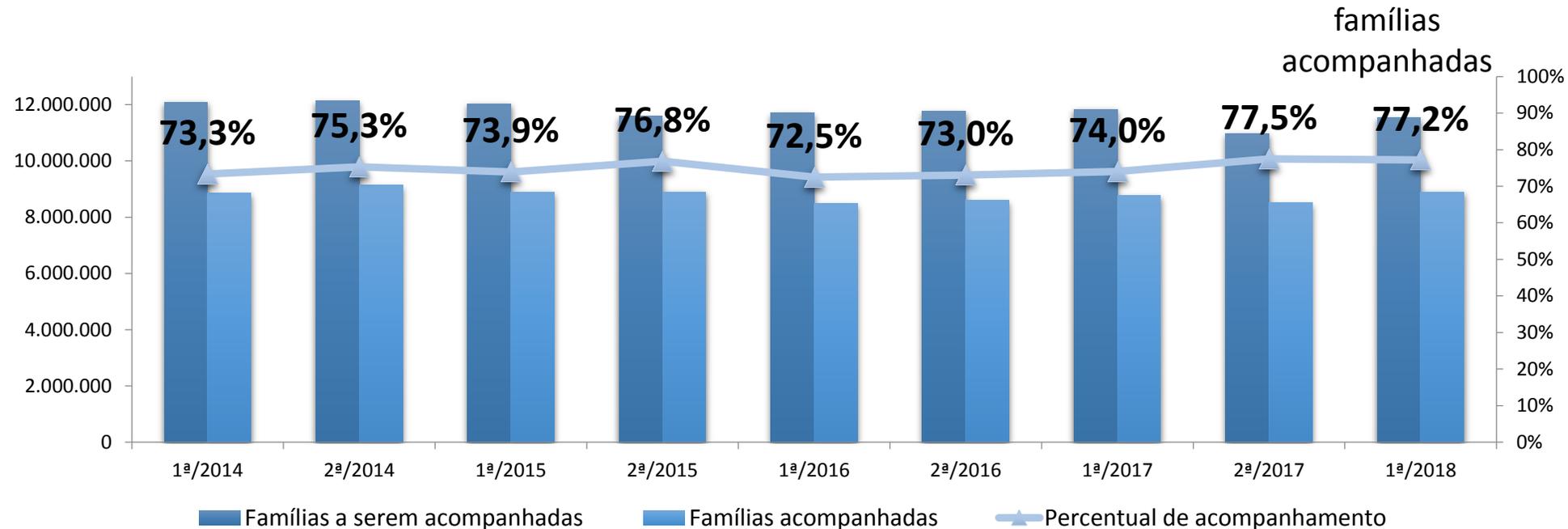
- **ONDE HÁ altas coberturas da ESF observa-se:**
 - **69%** menos gestantes sem pré-natal
 - **34%** menos crianças com baixo peso
 - Cobertura vacinal **2 vezes melhor**
 - Desnutrição infantil crônica reduzida em **50%** (1996 a 2007)
 - Redução da Mortalidade Infantil quase **70%** maior
 - ESF **potencializa efetividade** do Programa Bolsa Família (PBF) sobre a Mortalidade Infantil pós-neonatal:

Cobertura ESF	Cobertura PBF	MI pós-neonatal
0%	25%	5,24
100%	25%	3,54
0%	60%	4,65
100%	60%	1,38

Famílias acompanhadas e percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de famílias do PBF. Brasil, 2014 a 2018.



8,9 milhões

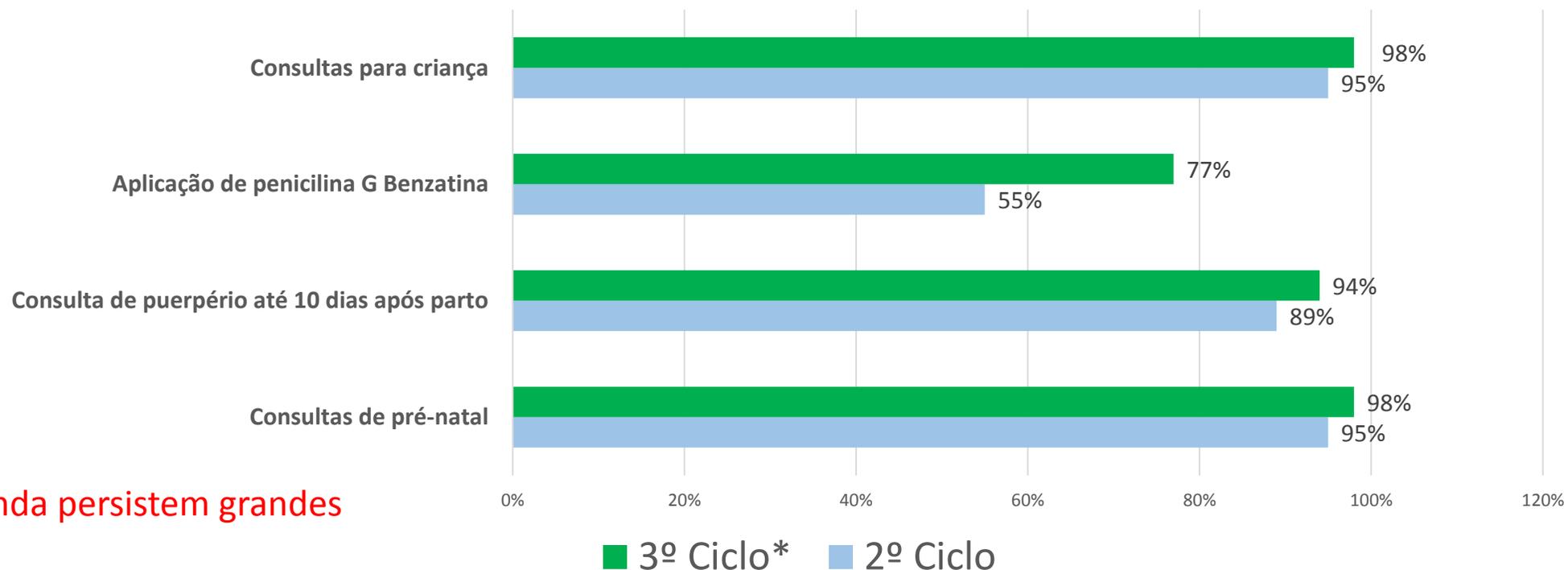


- Mães de famílias beneficiárias: em média **1,5 consulta de pré-natal a mais** do que as não beneficiárias
- Proporção de crianças beneficiárias consideradas **nutridas: 39,6% maior**
- Impacto de maior focalização e cobertura do PBF na **mortalidade na infância** (menor 5 anos) por:
 - **desnutrição: ↓ em até 65%**
 - **diarreia: ↓ em até 53%**
 - **todas as causas: ↓ em até 18%**

Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica PMAQ-AB



Evolução da proporção de equipes que realizam algumas ações estratégicas de saúde materno-infantil entre 2º e 3º ciclos do PMAQ-AB



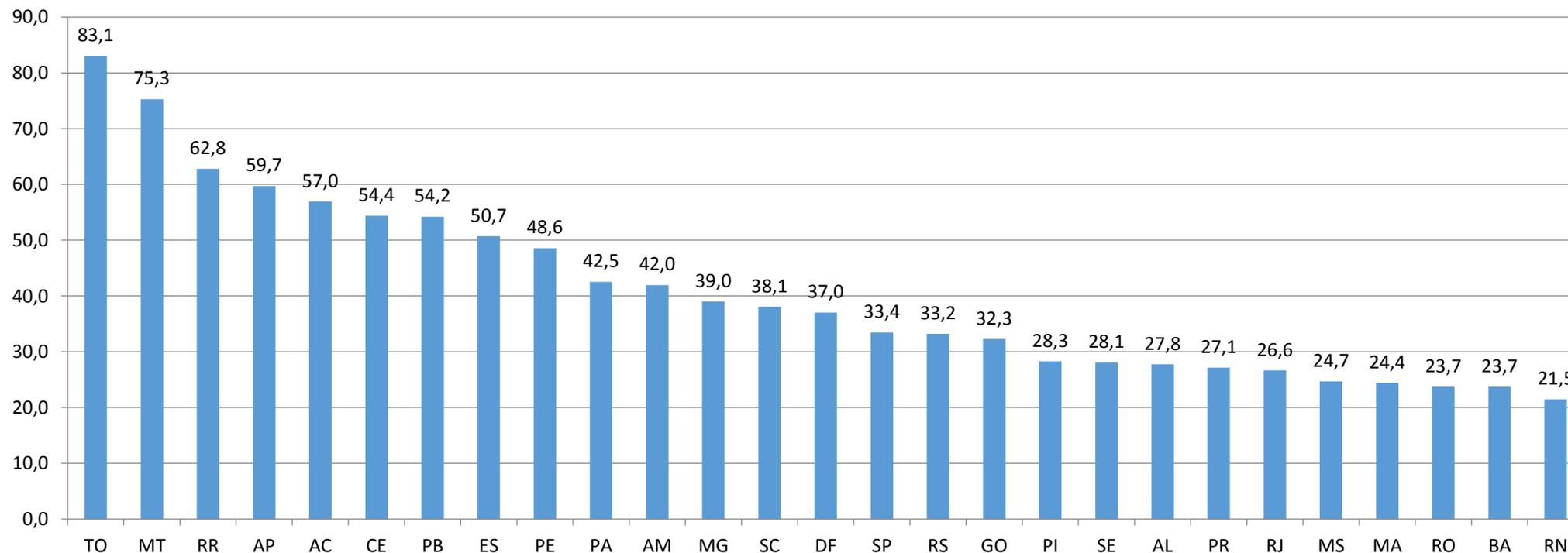
No entanto, ainda persistem grandes desafios:

- Aumento de **95%** dos casos de Sífilis Congênita (SINAN: 2012-2017)
- **Mais de 1/3** das gestantes são captadas só após a 12ª semana

* Resultados preliminares: 90% das equipes entrevistadas



Porcentagem de Médicos do Programa Mais Médicos nas ESF por UF



Fonte: DAB,2018

Efeitos associados ao PMM:

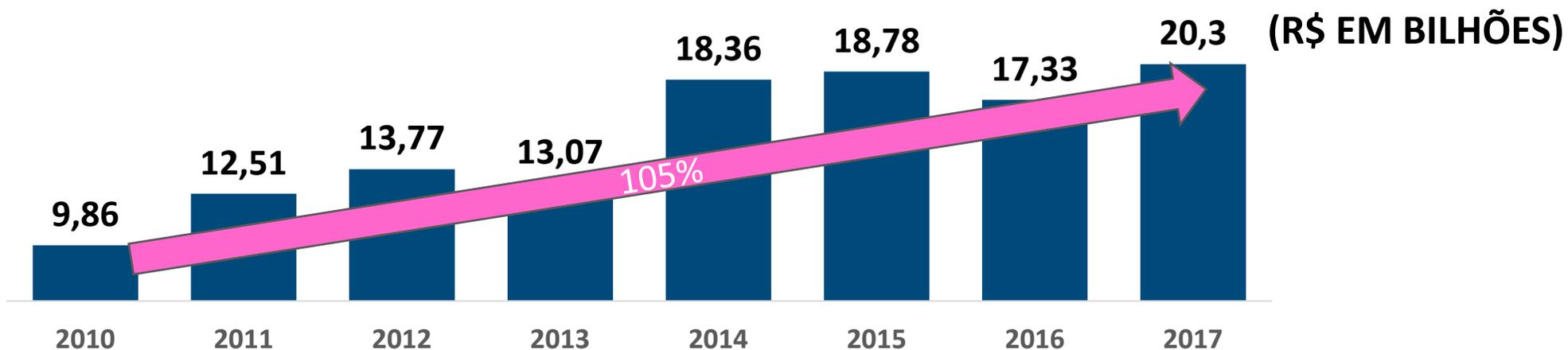
Aumento no número de consultas, inclusive de **pré-natal**

Redução da morbimortalidade de crianças menores de 5 anos:

- **9%** de hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária
- **35,0%** nas gastroenterites

Mourão et al, 2018

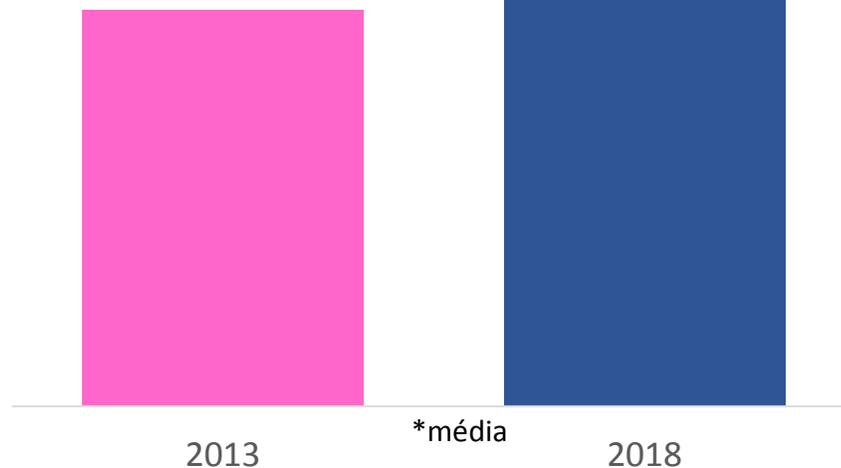
EVOLUÇÃO DO FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA



PAB FIXO :

R\$ 4,8
bilhões

R\$ 5,1
bilhões



Fonte: DAB, 2018

R\$ 311,3 milhões
incorporados a mais no Piso Fixo
da Atenção Básica em 2018

O valor corresponde à atualização da
população dos municípios segundo
cálculos do IBGE 2016

PANORAMA GERAL DO REQUALIFICA UBS



28,6 mil propostas do Requalifica UBS vigentes, em **5.854** municípios

*19.894 obras (69%) concluídas em
4.424 municípios*

5.290 obras (18,4%) em execução na Atenção Básica

- *6,3 bilhões aprovados em infraestrutura*
- *4,9 bilhões repassados para execução das obras*

Foram liberados R\$ **300 milhões** para construção , reforma e ampliação de **825 obras** do Requalifica UBS

10.628 Construções

8.967 Reformas

8.814 Ampliações

Equipamentos e Materiais Permanentes

Em 2017 foram **aprovados 950 milhões** para propostas de **Equipamentos, Materiais Permanentes e Transporte Sanitário Eletivo para Atenção Básica**.

Destas, **904 propostas de transporte sanitário eletivo**, contemplando **810 municípios** brasileiros. Quanto aos **equipamentos e materiais permanentes**, foram **aprovados 3.454 equipamentos** para as Unidades Básicas de Saúde, contribuindo para o fortalecimento da Atenção Básica de **2.199 municípios**.



**APRIMORANDO AS AÇÕES PARA
RECÉM-NASCIDO, CRIANÇA E MULHER
EM IDADE REPRODUTIVA**





Rede de cuidados que assegura

- **às mulheres:** o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, parto, abortamento e puerpério
- **às crianças:** direito ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudáveis e;
- **tendo como princípios**

a defesa dos direitos humanos

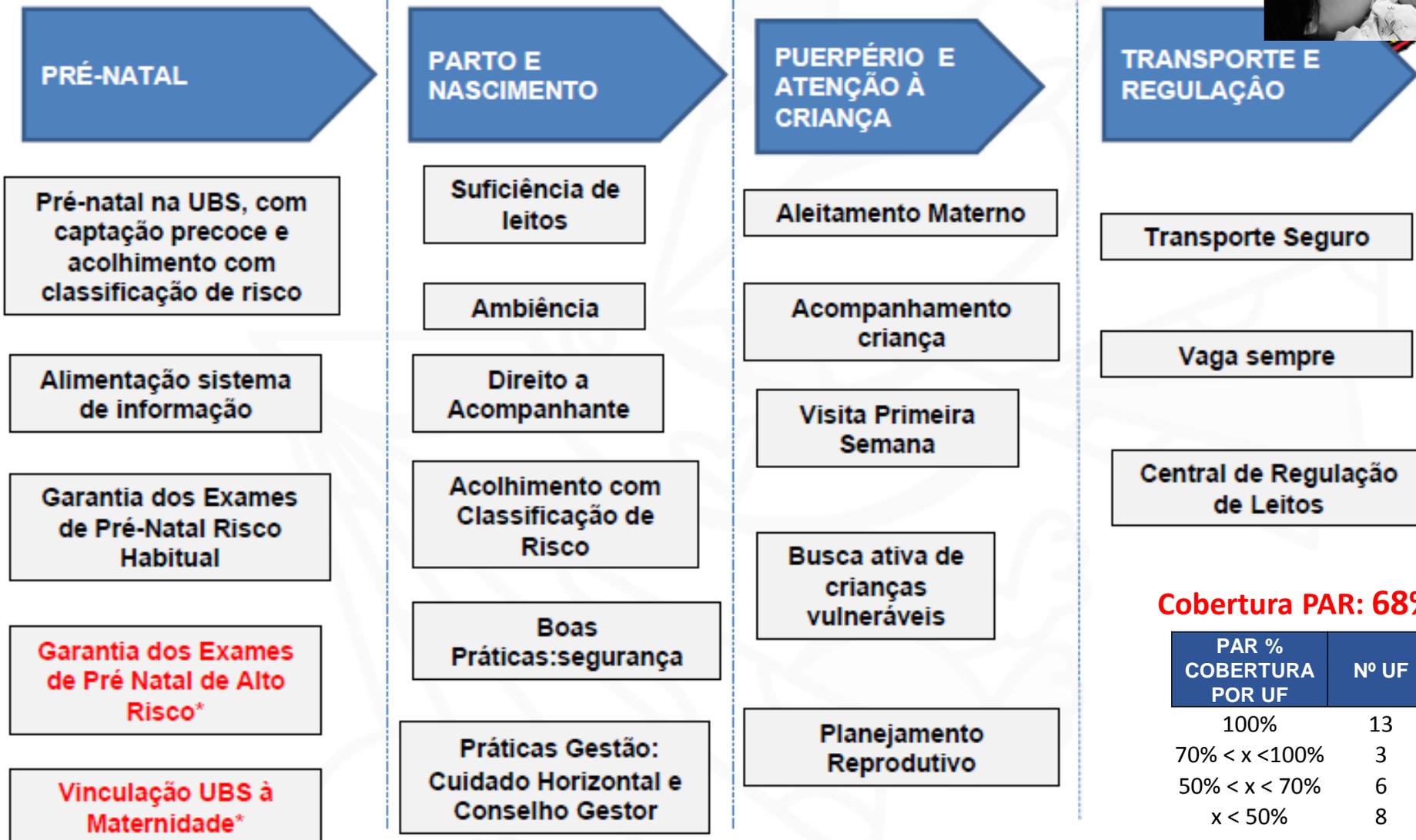
o respeito à diversidade cultural, étnica e racial e as diferenças regionais e equidade

enfoque de gênero

direitos sexuais e reprodutivos de mulheres, homens jovens e adolescentes

participação mobilização social

COMPONENTES DA REDE CEGONHA



Cobertura PAR: 68%

PAR % COBERTURA POR UF	Nº UF
100%	13
70% < x < 100%	3
50% < x < 70%	6
x < 50%	8

Ações de Fomento à implementação das Boas Práticas de Parto e Nascimento (2011 a 2018)



- **Apoio institucional às maternidades** prioritárias para redução da MM (2012)
- Apoio à **qualificação dos serviços em Boas Práticas** de gestão e atenção ao parto, nascimento e abortamento (2013)
- Ampliação de vagas em **aprimoramento/especialização/residência em enfermagem obstétrica e residência em neonatologia** (de 2012 até o momento)
- **Processo avaliativo das maternidades da RC**: 2 ciclos realizados (2014 e 2017)
- Publicação dos **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Parto Normal e Cesariana** (2016 e 2017)

Ações de Fomento à implementação das Boas Práticas de Parto e Nascimento (2011 a 2018)



- Implantação **Projeto Apice ON** – Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetria e Neonatologia em 96 hospitais com atividade de ensino (de 2017 até o momento)
- **Capacitação em Urgências e Emergências Obstétricas** – ALSO e Segurança e qualidade na assistência ao parto (2012 até o momento)
- Apoio e **capacitação dos serviços em Boas Práticas** de gestão e atenção ao **Recém-Nascido de risco**: QUALINEO, 2017
- **Oferta de métodos contraceptivos** e Qualificação profissional para inserção dos Dispositivos Intrauterinos TCu 380 (DIU de cobre) nas maternidades do SUS, anticoncepção pós-parto (APP) ou pós-abortamento (APA) – 2017
- **Parto cuidadoso** – 2018 (estratégia de M&A; painel de cesarianas por classificação de Robson)

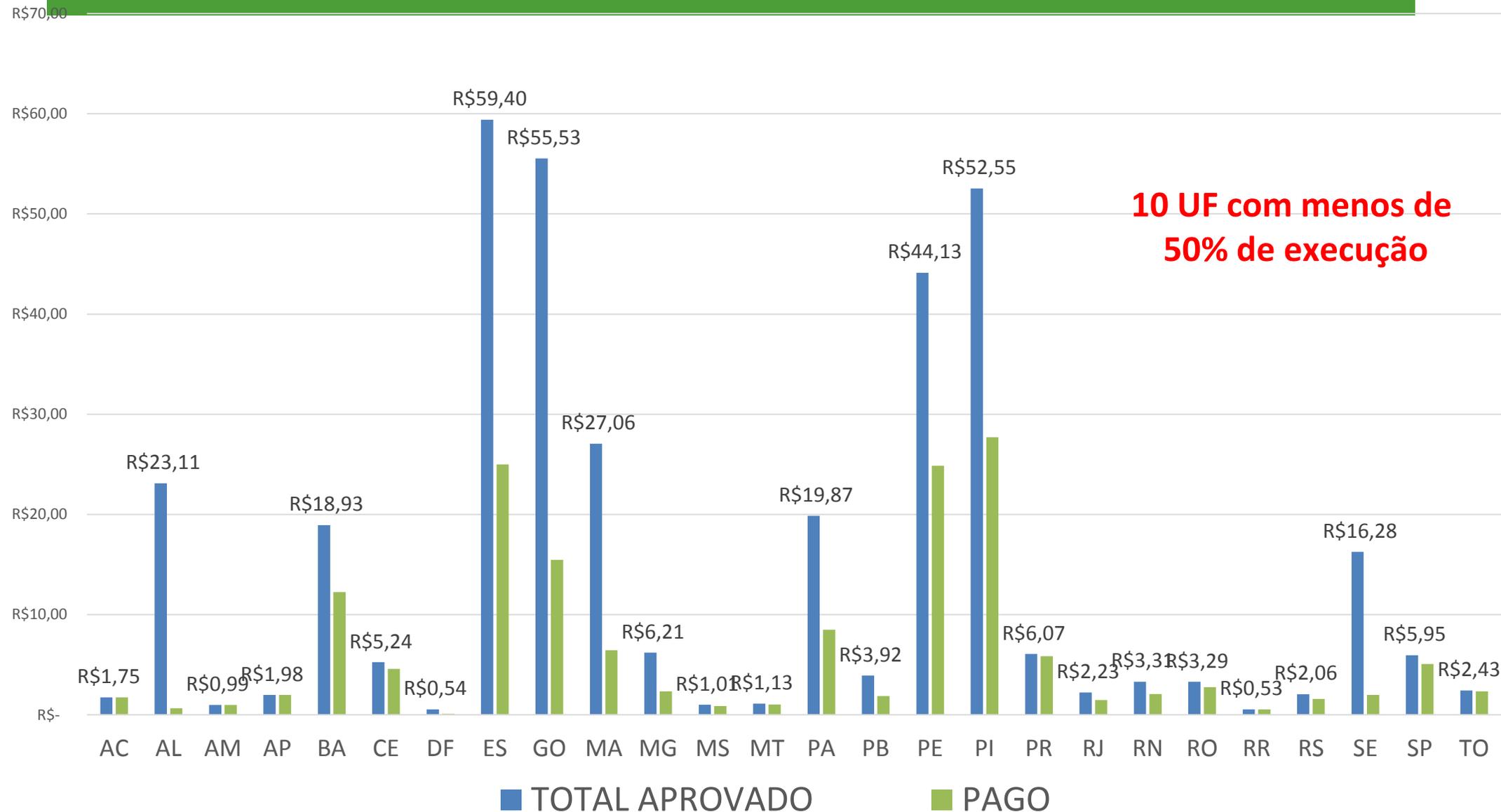
OBRAS – Investimentos de 2012-2018



COMPONENTE	APROVADAS		CANCELADAS (% sobre aprovado)		CONCLUÍDAS (% sobre aprovado)		TOTAL PAGO (% sobre aprovado)
	FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO	FINANCEIRO
Centro de Parto Normal	196	R\$ 76,89	53 (27%)	R\$ 18,17	22 (11%)	R\$ 8,29	R\$ 22,87 (30%)
Casa da Gestante, Bebê e Puérpera	93	R\$ 33,15	10 (11%)	R\$ 3,15	7 (8%)	R\$ 2,49	R\$ 11,33 (34%)
Ambiência	237	R\$ 68,62	30 (13%)	R\$ 7,56	37 (16%)	R\$ 8,09	R\$ 24,05 (35%)
Banco de Leite Humano	28	R\$ 3,35	4 (12%)	R\$ 0,29	1 (4%)	R\$ 0,08	R\$ 0,45 (13%)
Maternidade	28	R\$ 393,53	6 (21%)	R\$ 56,04	-	-	R\$ 114,02 (29%)
UTIN, UCINCA, UCINCO	120	R\$ 29,37	21 (18%)	R\$ 4,22	21	R\$ 5,17	R\$ 13,14 (45%)
Outros	33	R\$ 63,12	-	-	-	-	R\$ 1,21 (2%)
TOTAL	735	R\$ 668,03	124 (17%)	R\$ 89,43	88 (12%)	R\$ 24,12	R\$ 187,07 (28%)

Unidade: R\$ 1,00 milhão

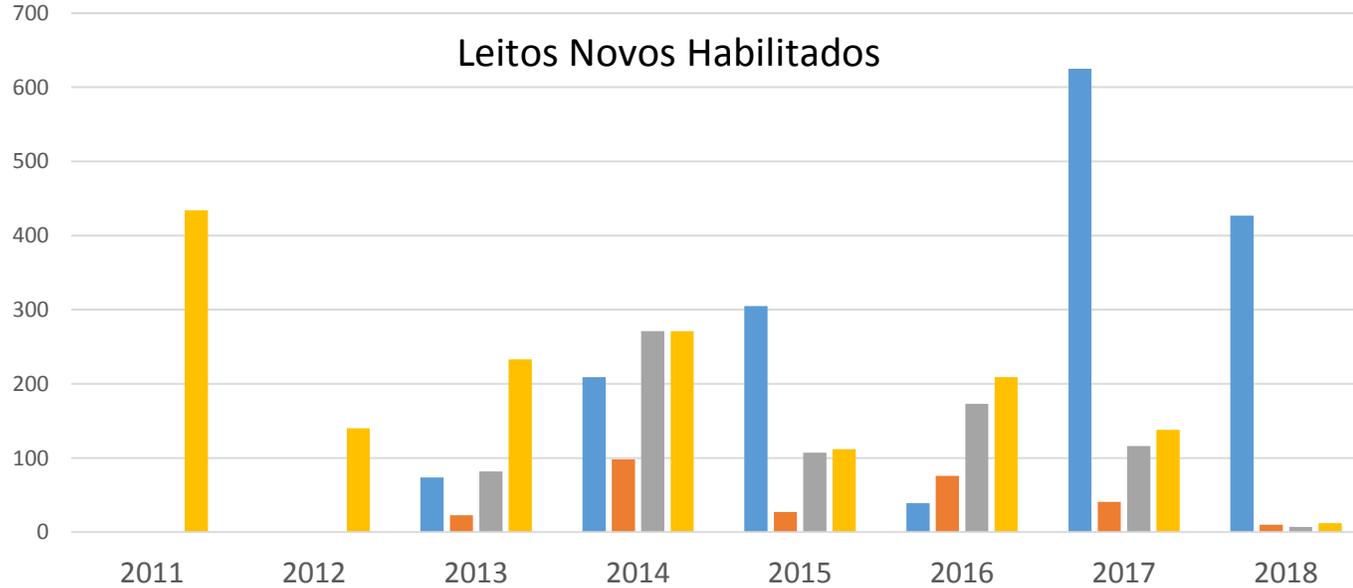
Financiamento de Obras da Rede Cegonha por UF Brasil, 2012 a 2018



SERVIÇOS E LEITOS HABILITADOS REDE CEGONHA, BRASIL 2011-2018



Leitos Novos Habilitados

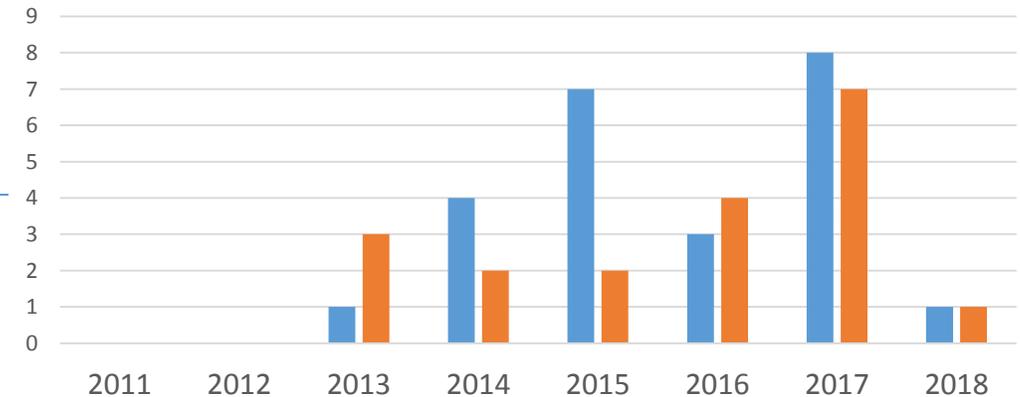


- **1.679** novos leitos de Gestante de Alto Risco – GAR
- **1.549** novos leitos de UTI Neonatal
- **275** novos leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional - UCINCO
- **756** novos leitos Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal - UCINCA

■ GAR ■ UCINCO ■ UCINCA ■ UTI_NEO

24 Casas de Parto Normal – CPN
19 Casas de Gestante, Bebê e Puérpera - CGBP

Serviços Novos Habilitados



■ CPN ■ CGBP

Leitos necessários

- **UTIN e UCINCO: 5.959**
 - **UCINCA: 2.979**

Déficit / excedentes de leitos habilitados SUS segundo parâmetros da Portaria GM/MS nº 930

	Déficit de leitos de Unidade Neonatal					
	UTIN		UCINCo		UCINCa	
	Nº leitos	%	Nº leitos	%	Nº leitos	%
NORTE	-335	-52	-245	-38	-228	-71
NORDESTE	-602	-36	-616	-37	-614	-74
CENTRO-OESTE	-168	-34	-333	-68	-221	-90
SUL	100	13	-422	-53	-282	-71
SUDESTE	-157	-7	-1181	-50	-1026	-87
TOTAL	-1.163	-116	-2.798	-246	-2.371	-393

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde / CNES – dezembro de 2016 / SINASC, 2014.

- Nordeste é a Região com maior déficit de leitos de UTIN em valor absoluto e segundo em termos relativos.
- Região Sul é a única com suficiência de UTIN.
- Região Norte apresenta o maior déficit percentual.
- Leitos de UCINCo e UCINCa: déficit ocorre em todas as regiões, sendo mais expressivo na região Centro-Oeste em termos proporcionais.

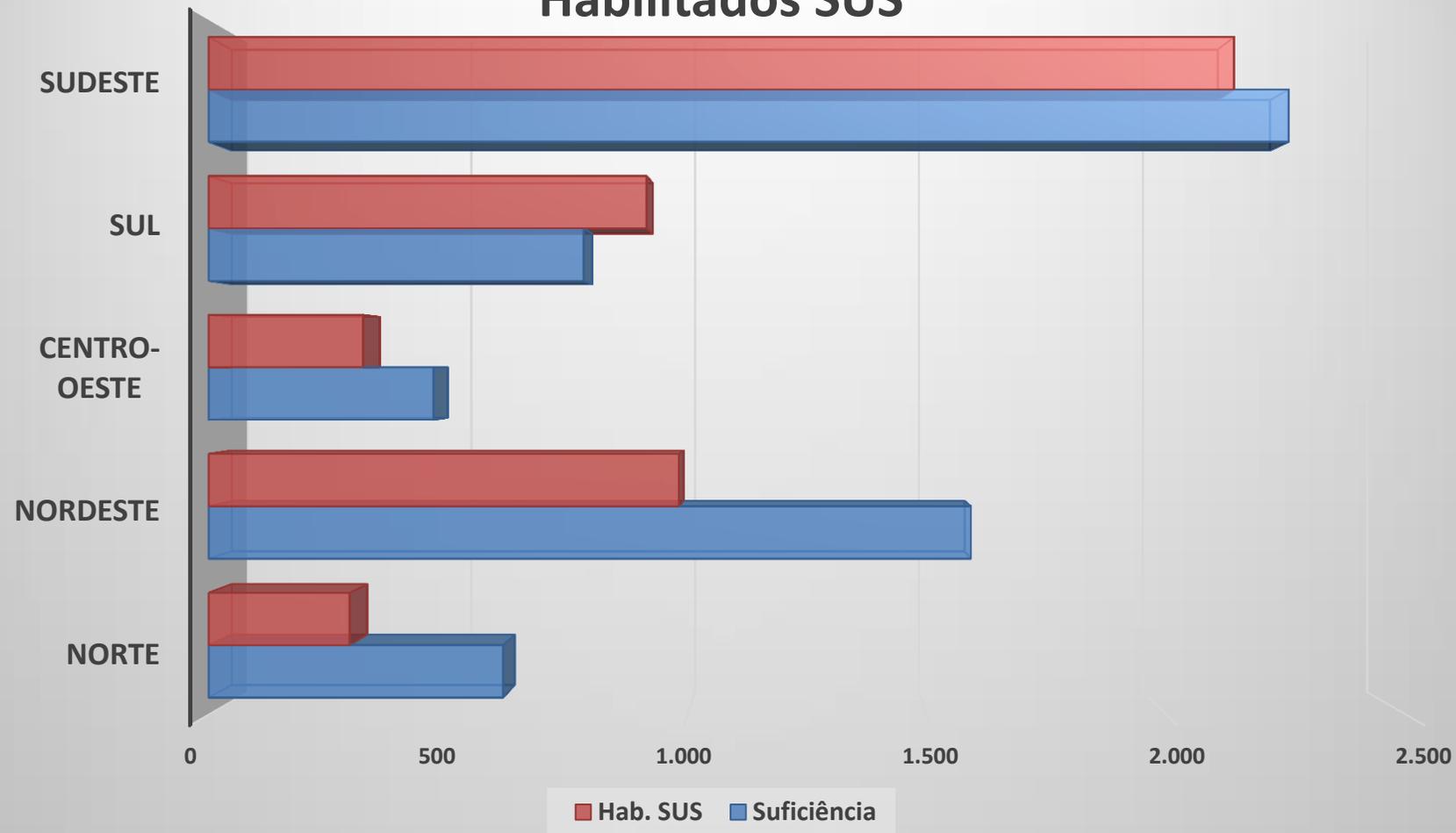
Cálculo da necessidade de leitos, considerando 100% do número de nascidos vivos

Número de Estados por Região que ofertam cobertura de leitos da unidade neonatal igual ou superior a 70%

REGIÕES	Nº UF	UTIN	UCINCo	UCINCa
NORTE	7	1	2	0
NORDESTE	9	4	3	1
SUDESTE	4	4	0	0
SUL	3	3	1	0
CENTRO-OESTE	4	2	1	0
TOTAL	27	14	7	1

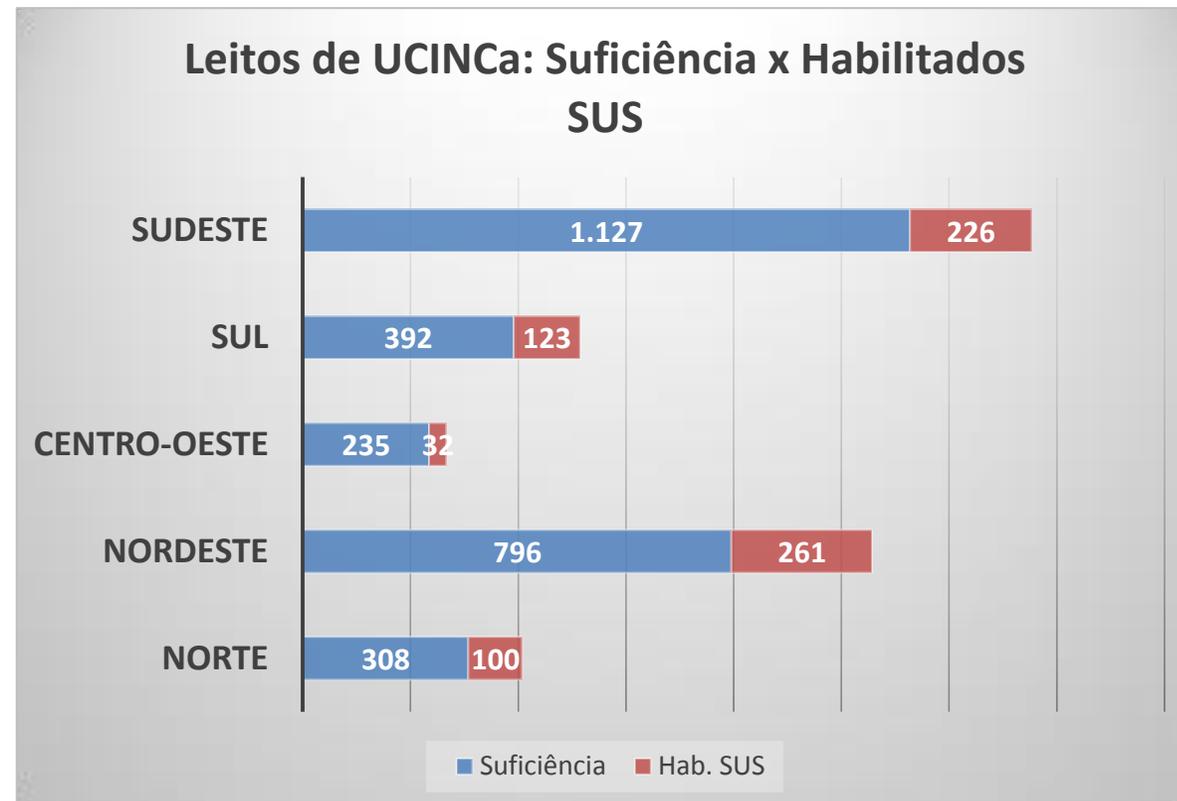
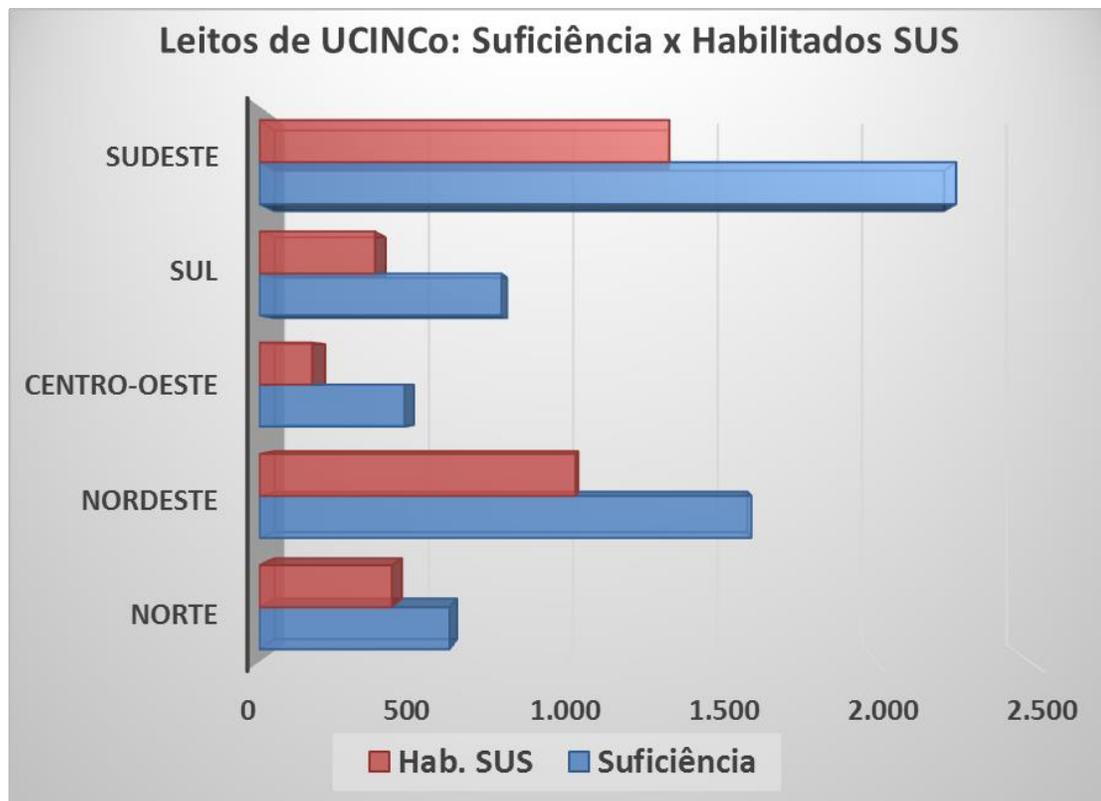
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde / CNES – dezembro de 2016 / SINASC, 2014.

Leitos de UTI Neonatal: Suficiência x Leitos Habilitados SUS



Fonte: CNES maio / 2018

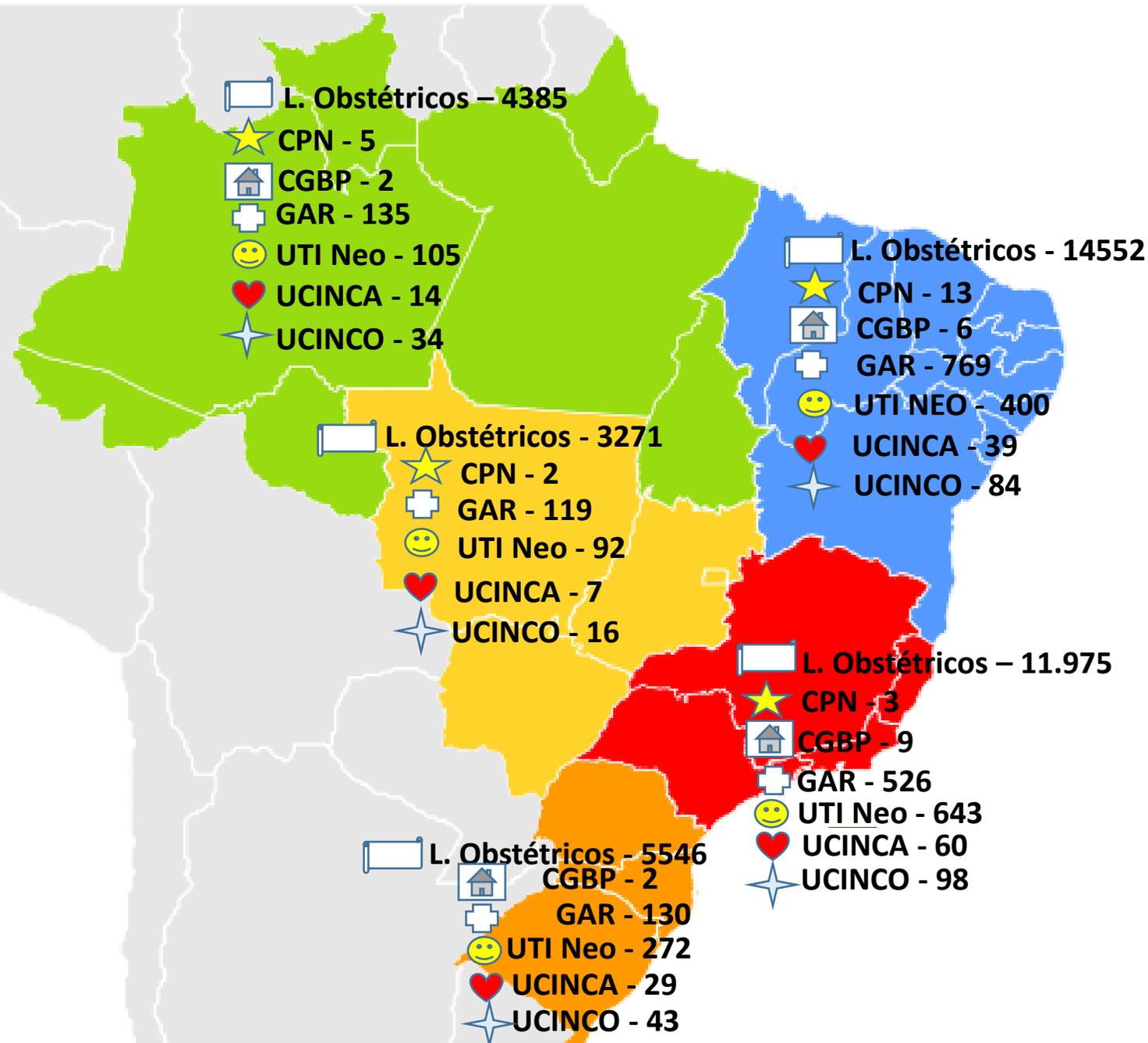
SINASC 2016



Fonte: CNES maio / 2018

SINASC 2016

DISTRIBUIÇÃO DE SERVIÇOS ESTRATÉGICOS DE SAÚDE MATERNO INFANTIL POR REGIÃO, JUL/2018



-  Leitos Obstétricos
-  Casa de Parto Normal
-  Leito de Gestação de Alto Risco
-  Leito de UTI Neonatal
-  Leito de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal
-  Leito de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional - UCINCO

Ações Estratégicas para qualificação da saúde materno infantil



Apice On
APRIMORAMENTO E INOVAÇÃO NO CUIDADO
E ENSINO EM OBSTETRICIA E NEONATOLOGIA



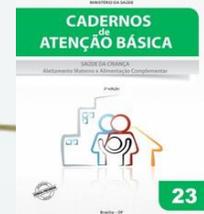
Casa da Gestante, Bebê e Puérpera da Maternidade Climério de Oliveira
Universidade Federal da Bahia



Ações para qualificação da SAÚDE DA CRIANÇA



- ### SEGURANÇA DO PACIENTE
- 1 Identificar corretamente o paciente.
 - 2 Melhorar a comunicação entre profissionais de Saúde.
 - 3 Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.
 - 4 Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.
 - 5 Higienizar as mãos para evitar infecções.
 - 6 Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.
- Melhorar sua vida, nosso compromisso.



Rede Cegonha: ações e potencial de impacto



Investimentos na Expansão e Qualificação da Rede:
Ambiência, CPN, CGBP, leito GAR, UTIN e UCI neonatal)
R\$ 668 milhões em obras aprovadas (**12% CONCLUÍDAS**)

Doação de **balanças** antropométricas (9.084) e **detectores
fetais** (19.392)

Implantação de testes rápidos na Atenção Básica (gravidez, HIV
e sífilis) e capacitação de multiplicadores para sua implantação

Recursos para exame de **USG** de 100% das gestantes

Formação e capacitação de **2.774 Enfermeiras Obstétricas**

Publicação dos **PCDT** Cesarianas e Parto Normal

Projeto APICEON (**96** hospitais de ensino)

- Consultas Pré-Natal >5 (Victoria 2001): **MN até 2 X menor**
- Bebês nascidos por parto normal: **MN risco até 2 X menor**
- **Melhorar a atenção pré-natal** é essencial para **prevenir mortes** por doenças hipertensivas (24%), hemorragia, sepsis e outras causas diretas, além de permitir a **indicação correta de cesarianas.**

Aleitamento Materno: ações e potencial de impacto



Iniciativa de Hospitais Amigos da Criança (selo de qualidade conferido **326** IAC): implantação dos 10 passos para boas práticas na saúde materna

Certificação de salas de apoio à amamentação (**216**)

Divulgação de orientações a pais e empresas sobre o benefício da licença-paternidade estendida

Rede Brasileira de Bancos de leite humano **220**

Amamenta Alimenta:

Tutores formados: **4.847**

UBS com oficinas de trabalho: **2.370**

Profissionais da AB qualificados: **35.003**

- **Aleitamento Materno exclusivo (Victora 2001)**

- 20% das mortes por diarreia
- 9% das mortes por pneumonia
- 16% das mortes por outras infecções

- **Aleitamento materno exclusivo, com aleitamento contínuo no primeiro ano de vida**

(Child Survival da Lancet 2006):

- : - 13% de óbitos infantis

- **Método Canguru** (Venancio 2004, Lamy F^o 2008):

- Promove aleitamento exclusivo (RR: 0,41)
- Reduz risco de infecção hospitalar (RR: 0,49)
- Reduz risco de enfermidades graves (RR: 0,30)
- Redução de IRA aos 6 meses (RR: 0,37)

2º Ciclo Avaliativo das Maternidades da Rede Cegonha

Aferir o grau de implementação das diretrizes e dispositivos da RC

Reconhecer as potencialidades das equipes das maternidades e gestores locais (inclusive estimulando cooperações horizontais)

Identificar as fragilidades na implementação das Boas Práticas

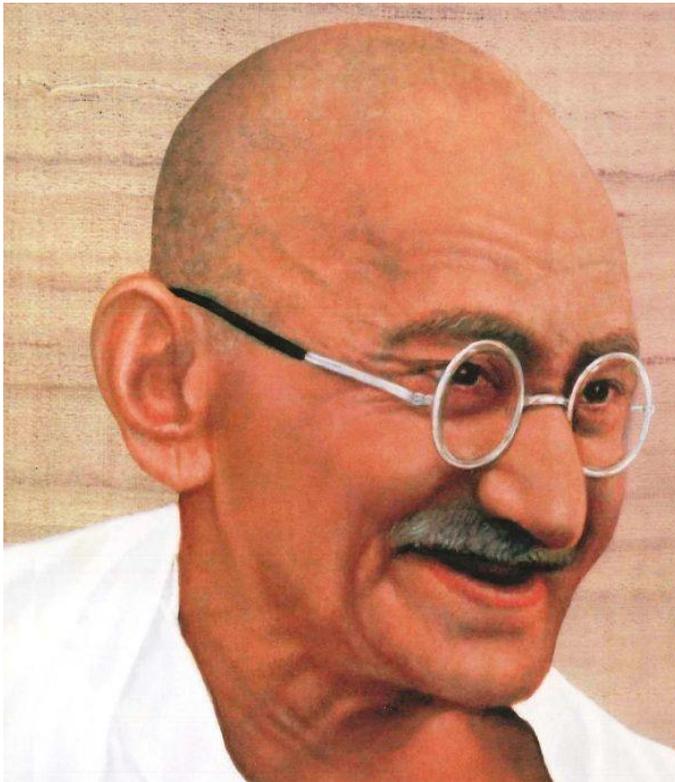
Promover momento de articulação local, envolvendo os diversos atores em processo de reflexão sobre as fragilidades encontradas, buscando estratégias de superação

Público alvo: 626 HOSPITAIS PÚBLICOS ou MISTOS (privados conveniados ao SUS) do Brasil que, em 2015, preenchem os seguintes critérios

Parto Cuidadoso – ferramenta de monitoramento e avaliação

MEDIANA DA ADEQUAÇÃO DAS DIRETRIZES E SEGUNDO GRANDES REGIÕES

REGIÃO	Adequação Geral	Diretriz 1	Diretriz 2	Diretriz 3	Diretriz 4	Diretriz 5
		Acolhimento na Maternidade	Boas Práticas de atenção ao parto e nascimento	Monitoramento do cuidado e vigilância da mortalidade materna e neonatal	Gestão participativa e compartilhada	Ambiência
Brasil	56,57	74,01	56,93	61,54	57,09	35,00
Norte	46,86	60,93	53,87	46,82	36,62	26,32
Nordeste	55,34	71,31	56,18	57,17	56,89	34,62
Sudeste	59,26	78,27	58,37	68,12	58,83	40,83
Sul	60,04	80,10	57,15	67,10	63,16	34,23
Centro-Oeste	54,49	71,33	57,41	57,91	58,92	45,00



Um pequeno grupo de pessoas motivadas por uma fé inabalável na sua missão pode alterar o curso da história

Mahatma Gandhi

Muito Obrigada!

Thereza de Lamare

Diretora do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas

Secretaria de Atenção à Saúde

Ministério da Saúde

thereza.lamare@saude.gov.br

Tel: (61) 3315.9114