



ESTADO DE SANTA CATARINA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



PLANO DE AÇÃO REGIONAL REDE CEGONHA
REGIÃO DE SAÚDE EXTREMO OESTE/SC

São Miguel do Oeste, junho/2013.

GOVERNADOR

João Raimundo Colombo

SECRETÁRIO DA SAÚDE

Dalmo Claro de Oliveira

DIRETOR GERAL

Acélio Casagrande

SUPERINTENDENCIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

Clécio Antonio Espezim

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO SUS

Karin Cristine Geller

PRESIDENTE DO COSEMS

Luís Antônio Silva

GERENCIAS REGIONAIS DE SAÚDE

Gerencia Regional de Saúde Dionísio Cerqueira

Gerencia Regional de Saúde de Itapiranga

Gerencia Regional de Saúde de Maravilha

Gerencia Regional de Saúde de São Miguel do Oeste

ESTADO PROPONENTE

APRESENTAÇÃO DO ESTADO PROPONENTE

ESTADO	Santa Catarina
GOVERNADOR	João Raimundo Colombo
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE	Dalmo Claro de Oliveira

DADOS DO COORDENADOR – CIR OESTE

Nome: Airton Fávero

Cargo: Coordenador do CIR Extremo Oeste

Telefones: 49 36211975

Fax: 49 36226270

e-mail: secretariosaude@saomiguel.sc.gov.br

Endereço para correspondência: Rua 15 de novembro 1640 - Centro

São Miguel do Oeste/SC – 8900-000

EQUIPE DE COORDENAÇÃO E ELABORAÇÃO

Grupo Condutor indicado pela Comissão Intergestora Regional:

Ana Maria Martins Moser – GERSA SMO

Clarice Fátima Wiebbelling - GERSA SMO

Sirlei Fávero Cetolin - GERSA SMO

Luciano Fiorentin- SMS de Bandeirantes

Eila Labres - GERSA Dionísio Cerqueira

Paulo Massing– GERSA Itapiranga

COLABORADORES:

Otilia Cristina Coelho Rodrigues – Enfermeira - GERSA Chapecó

Zeli Z.Hoffmann - GERSA SMO

Apresentação

Esta proposta da Rede Cegonha coaduna-se com os objetivos estratégicos estabelecidos pelo Governo Federal visando o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Implementa-se uma nova concepção na atenção à saúde da mulher e da criança nos municípios de abrangência da Região de Saúde do Extremo Oeste promovendo-se uma proposta de atenção à saúde fundamentada na estruturação de uma rede de cuidados organizada de maneira a possibilitar o provimento contínuo de ações que assegura às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, parto, puerpério e atenção à saúde da criança de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade. A elaboração do projeto teve por base as determinações da portaria ministerial nº 1.459, de 24 de junho de 2011, onde instituiu no âmbito do SUS a Rede Cegonha(RC), seguida de outras portarias complementares que vêm subsidiá-la.

A RC consiste numa rede de cuidados que visa a assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança, o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis.

Fomentar a implantação de um novo modelo de atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses; organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que ela garanta acesso, acolhimento e resolutividade e reduzir a mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal são os objetivos da Rede Cegonha.

A Rede Cegonha deve ser organizada de maneira a possibilitar o provimento contínuo de ações à saúde materna e infantil para a população de determinado território, mediante a articulação dos distintos pontos de atenção, do sistema de apoio, do sistema logístico e da governança da rede de atenção à saúde. Para a organização da Rede Cegonha a Região de Saúde do Extremo Oeste leva em consideração a configuração das Regiões de Saúde (figura1).

A implementação da Rede Cegonha deve estar fundamentada nos indicadores epidemiológicos tais como: taxa de mortalidade infantil e seus componentes, razão de mortalidade materna e densidade populacional. Deve ser organizada conforme os componentes: pré-natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança, e sistema logístico (transporte sanitário e regulação).

A operacionalização da Rede Cegonha dar-se-á pela execução de cinco fases: adesão e diagnóstico; desenho regional da Rede Cegonha; contratualização dos pontos de atenção, qualificação dos componentes e a certificação.

Visando dar cumprimento à segunda ação da primeira fase, elaborou-se esse diagnóstico situacional cuja matriz é composta pelos indicadores de mortalidade e morbidade; de atenção à saúde; da situação da capacidade hospitalar instalada e pelos indicadores de gestão. Este diagnóstico contribuirá para a elaboração dos planos municipais e regionais.

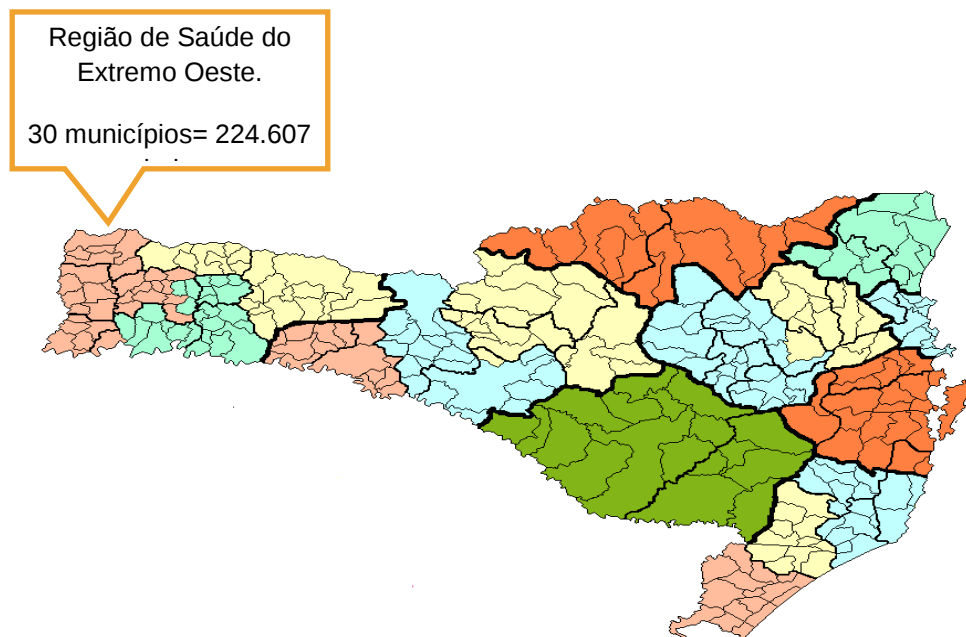
Caracterização da Região de Saúde do Extremo Oeste:

A região Extremo Oeste de Santa Catarina, teve a colonização iniciada no princípio dos anos 1920, quando os atuais municípios de Itapiranga e Mondaí, localizados na divisa com o Rio Grande do Sul, receberam os primeiros habitantes. A região destaca-se pela grande quantidade de granjas de frangos, tanto de corte como de postura. No entanto, um dos grandes destaques da economia, é a criação de gado leiteiro. Com uma grande quantidade de pecuaristas voltados a produção leiteira, a região conta com uma das melhores bacias leiteiras do estado, e exporta o seu leite para os três estados do sul do país. O município de São Miguel do Oeste é considerado a "capital do Extremo Oeste", referência para no mínimo 224.274 mil habitantes. A distância do município de São Miguel do Oeste até Florianópolis é de 677 Km. O clima da região do Extremo Oeste é subtropical úmido, com temperaturas que variam entre 15° a 30°, mas no inverno chega a baixar até 4°, com geadas. No verão sopram ventos alísios, quentes, provocando chuvas, muitas vezes de granizo, que prejudicam as lavouras.

A região do Extremo-oeste do estado de Santa Catarina é formada por 30 municípios (10,23% do total de municípios de Santa Catarina) com uma

população de 224.274 habitantes (3,6% da população de Santa Catarina) conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ano 2010. Desse total, 109.601 compõe a população feminina (49 %), da qual 68.364 são de mulheres em idade fértil (MIF) perfazendo um total de 62,4 %. O número de nascidos vivos (NV) foi de 2631 (SINASC, 2010). O município com maior população é São Miguel do Oeste com 36.306 habitantes (16,24 % do total da CIR) e o menor é Flor do Sertão com 1.588 habitantes (0,7% do total da CIR). (IBGE, 2010). As regiões de saúde: Extremo Oeste, Xanxerê e Oeste compõem a Macrorregião do Grande Oeste.

Figura 1 – Mapa de Santa Catarina identificando a Região de Saúde Extremo Oeste

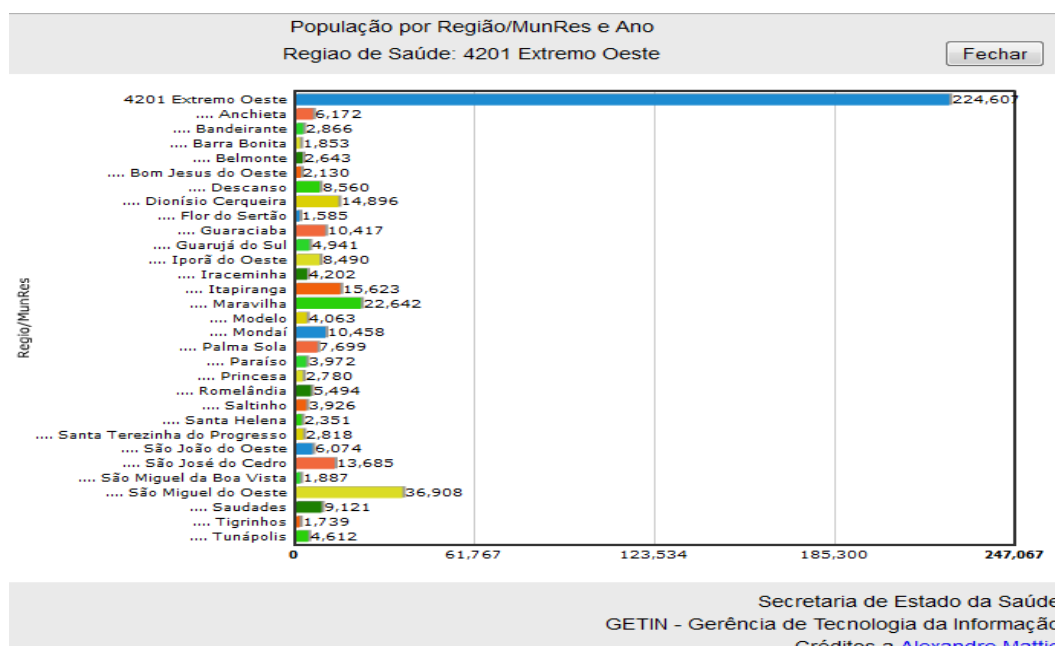


Quadro 1 - Municípios e população que compõem a Região de Saúde do Extremo Oeste, 2012

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO
REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE	
Anchieta	6.323
Bandeirante	2.886
Barra Bonita	1.860
Belmonte	2.639
Bom Jesus do Oeste	2.131
Descanso	8.597
Dionísio Cerqueira	14.855
Flor do Sertão	1.587
Guaraciaba	10.457
Guarujá do Sul	4.925
Iporã do Oeste	8.450
Iraceminha	4.227
Itapiranga	15.518
Maravilha	22.376
Modelo	4.054
Mondai	10.347
Palma Sola	7.732
Paraíso	4.026
Princesa	2.770
Romelândia	5.479
Saltinho	3.943
Santa Helena	2.367
Santa Terezinha do Progresso	2.857
São João do Oeste	6.055
São José do Cedro	13.865
São Miguel da Boa Vista	1.896
São Miguel do Oeste	36.908
Saudades	9.070
Tigrinhos	1.748
Tunápolis	4.622
TOTAL	224.607

Fonte IBGE 2012.

Figura 2 – População por município,2011



O município com maior população é São Miguel do Oeste, sendo que neste estão localizadas as referências hospitalares de maior complexidade da região.

MATRIZ DIAGNÓSTICA DA REDE CEGONHA

Para realizar a análise dos indicadores da Rede Cegonha foi realizado um diagnóstico situacional, que contempla os 04 (quatro) grupos de indicadores da Matriz Diagnóstica da Portaria 1.459/2011, composto por indicadores de mortalidade e morbidade; de atenção à saúde; da situação da capacidade hospitalar instalada e pelos indicadores de gestão. Buscando complementar essa análise incluímos também no grupo de indicadores de atenção com um breve relato sobre a situação da Atenção Básica na Oeste do Estado de Santa Catarina.

Utilizamos a série histórica 2010-2012 como base, tendo em vista que os dados já foram consolidados e constam nos sistemas de informações. A população para alguns cálculos, referentes ao mesmo ano, são do IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

ATENÇÃO A SAÚDE MATERNO INFANTIL

A região do Extremo-oeste do estado de Santa Catarina é formada por 30 municípios (10,30% do total de municípios de Santa Catarina) com uma população de 224.607 habitantes (3,6% da população de Santa Catarina) conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ano 2012. Desse total, 109.601 compõe a população feminina (49 %), da qual 68.786 são de mulheres em idade fértil (MIF) perfazendo um total de 61,8 %, sendo o número mais expressivos na faixa etária 15 a 19 anos. O número de nascidos vivos (NV) foi de 2659 (SINASC, 2010). O município com maior população é São Miguel do Oeste com 36.306 habitantes (16,24 % do total da CIR) e o menor é Flor do Sertão com 1.588 habitantes (0,7% do total da CIR). (IBGE, 2010).

Figura 3- População feminina por faixa etária em 2012 Região de Saúde Extremo Oeste

Região de Saúde: Extremo Oeste -

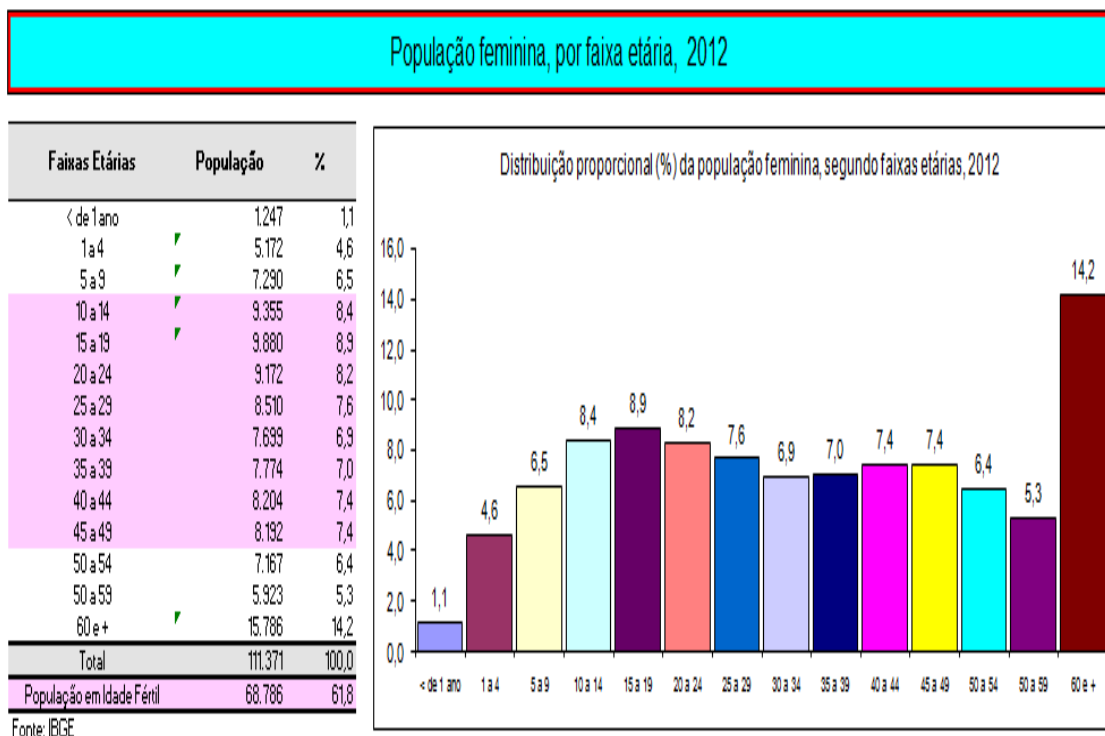
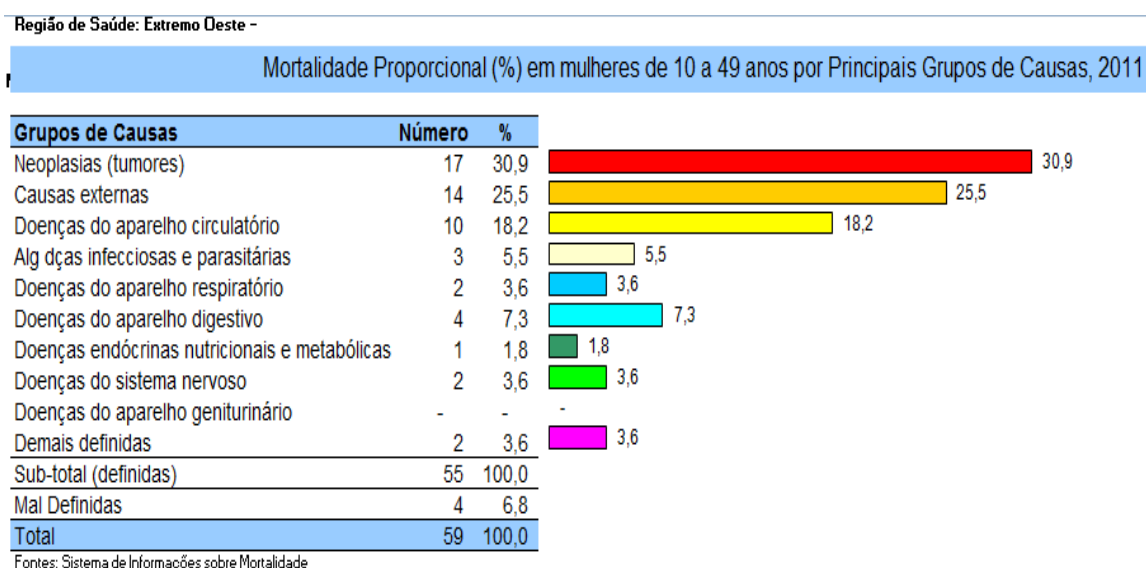


Figura 4 – Mortalidade proporcional por grupo de causas em mulheres de idade fértil região de Saúde Extremo Oeste, 2011



As neoplasias (tumores) representam a primeira causa de mortalidade proporcional (17%) em mulheres em idade fértil, por principais grupos de causa, seguida das causas externas e doenças do aparelho circulatório.

Figura 5 – Taxa de Mortalidade mulheres em idade fértil região de saúde Extremo Oeste – 1996 a 2011

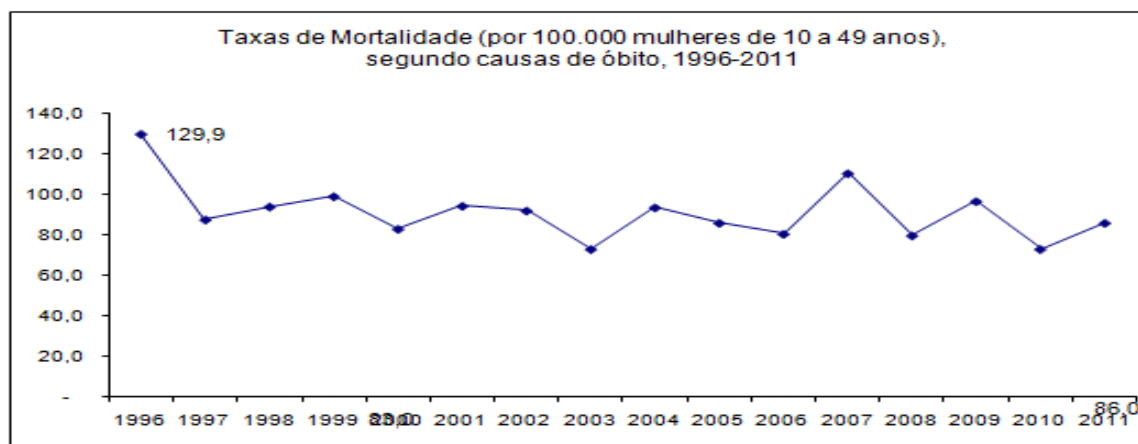
Região de Saúde: Extremo Oeste –

Taxas de Mortalidade (por 100.000 mulheres de 10 a 49 anos), segundo causas de óbito, 1996-2011

Causas de Óbito	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Doença Isquêmica do Coração	5,9	2,9	4,3	7,3	4,4	1,5	6,0	6,1	6,1	4,7	3,2	4,9	3,0	3,0	4,4	7,3
Doença Cerebrovascular	8,9	7,2	4,3	10,2	8,9	3,0	6,0	1,5	7,7	3,1	4,7	4,9	8,9	4,5	7,3	4,4
Câncer de pulmão	-	-	-	-	-	-	-	-	1,5	3,1	-	3,3	-	3,0	-	2,9
Câncer de mama	4,4	4,3	8,7	5,8	4,4	6,0	6,0	1,5	1,5	4,7	6,3	1,6	5,9	4,5	4,4	5,8
Câncer de colo de útero	7,4	2,9	4,3	4,4	4,4	6,0	7,5	4,6	4,6	1,6	3,2	3,3	3,0	1,5	2,9	1,5
Bronquite, enfisema e asma	1,5	1,4	-	2,9	-	3,0	1,5	3,0	1,5	-	-	9,9	-	4,5	-	-
Pneumonias	5,9	2,9	5,8	5,8	-	1,5	1,5	-	-	-	-	-	3,0	3,0	1,5	1,5
Diabetes	3,0	-	1,4	-	1,5	1,5	1,5	-	-	3,1	1,6	-	1,5	3,0	2,9	-
Cirrose e doença crônica do fígado	1,5	-	1,4	1,5	-	-	-	-	-	-	-	1,6	1,5	1,5	2,9	1,5
Acidente de transporte	11,8	12,9	7,2	4,4	3,0	12,0	12,1	9,1	7,7	14,1	4,7	21,4	13,3	4,5	8,8	13,1
Outros acidentes	8,9	4,3	1,4	2,9	4,4	-	1,5	-	3,1	1,6	1,6	3,3	1,5	3,0	4,4	2,9
Septicemia	0,5	-	0,2	0,6	0,2	0,2	-	0,2	0,2	0,2	0,2	0,5	-	0,2	-	0,3
Infecções Intestinais	1,5	-	1,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Insuficiência Renal	-	-	-	1,5	-	-	-	-	-	-	-	-	1,5	1,5	-	-
Mal Definidas	17,7	7,2	8,7	1,5	5,9	3,0	4,5	4,6	4,6	3,1	6,3	6,6	3,0	3,0	4,4	5,8
Todas as causas	129,9	87,6	94,0	99,1	83,0	94,4	92,1	73,0	93,6	86,0	80,6	110,4	79,8	96,7	73,1	86,0

Fontes: Sistema de Informações sobre Mortalidade; IBGE

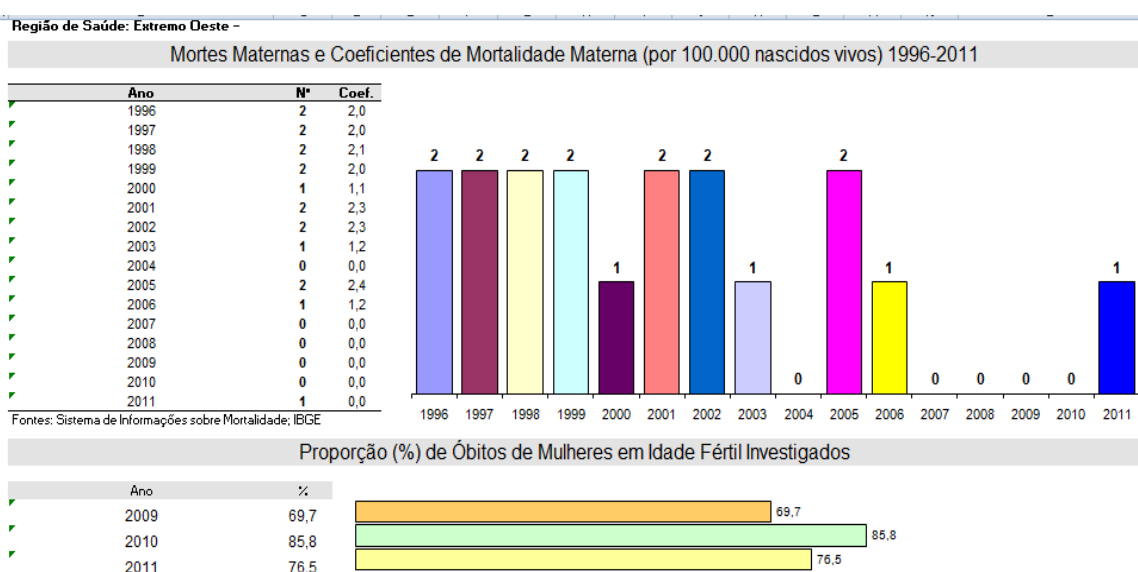
Figura 6 – Taxa de Mortalidade mulheres em idade fértil Região de Saúde Extremo Oeste 1996 a 2011



Fonte: SIM, IBGE

As doenças isquêmicas do coração, doenças cerebrovasculares, câncer de mama, câncer de colo de útero, destacam-se através das taxas de mortalidade (por 100.000 mulheres de 10 a 49 anos) segundo causas de óbito na série histórica de 2006-2011 pelo registro entre as principais causa de óbitos, porém observa-se o expressivo envolvimento das mulheres em acidentes de transportes, uma vez que aparece como primeira causa de mortalidade nesta faixa etária com exceção nos anos de 1998, 1999 e 2000.

Figura 7 – Coeficiente de Mortalidade Materna e % de óbitos de MIF investigados Região de Saúde Extremo Oeste 1996 a 2011



Fonte: SIM, IBGE

No período de 1996 a 2011 houveram registros de 18 mortes maternas , sendo o mais recente (2011) no município de Maravilha, na faixa etária de 30 a 34 anos. Nas faixa etárias de 10 a 24 anos não houve registro de mortes maternas nos períodos de 2010, 2011 e 2012. A proporção (%) de óbitos de Mulheres em Idade Fértil Investigados teve variação: ano de 2009 (69,7%), 2010 (85,8%) e em 2011 (76,5%).

Incidência de Sífilis Congênita , Região Extremo Oeste , 2010 a 2012

1ª Gersa- São Miguel do Oeste	Município Residência	2010	2011	2012
	Bandeirante	0	0	0
	Barra Bonita	0	0	0
	Belmonte	0	0	0
	Descanso	0	0	0
	Guaraciaba	0	0	0
	Mondaí	0	0	0
	Paraíso	0	0	0
	São Miguel do Oeste	0	0	0
	TOTAL			
2ª Gersa - Maravilha	Bom Jesus do Oeste	0	0	0
	Flor do Sertão	0	0	0
	Iraceminha	0	0	0
	Maravilha	0	0	0
	Modelo	0	0	0
	Romelândia	0	0	0
	Saltinho	0	0	0
	Santa Terezinha do Progresso	0	0	0
	São Miguel da Boa Vista	0	0	0
	Saudades	0	0	0
	Tigrinhos	0	0	0
	TOTAL			
30ª Gersa - Dionísio Cerqueira	Anchieta	0	0	0
	Dionísio Cerqueira	0	1	0
	Guarujá do Sul	0	0	0
	Palma Sola	0	0	0
	Princesa	0	0	0
	São José do Cedro	0	0	0
	TOTAL			
31ª Gersa - Itapiranga	Iporã do Oeste	0	0	0
	Itapiranga	0	0	0
	Santa Helena	0	0	0
	São João do Oeste	0	0	0
	Tunápolis	0	0	0
	TOTAL		1	
Total /ano				

Fonte: SINAN/2013

O número de casos de sífilis congênita apresenta bons resultados nos anos avaliados, uma vez que dentre os 30 municípios compõem a Região de

Saúde do Extremo Oeste, apenas o município de Dionísio Cerqueira registrou 01 caso no ano de 2011. Por outro lado pode estar refletindo a baixa captação de gestantes para o pré-natal ou a sub-notificação de gestantes com resultados positivos. Salienta-se também que esse indicador tem como limitação o fato de que como a sífilis congênita pode ser inaparente ao nascimento e o diagnóstico pode ser feito posteriormente, o número de casos pode sofrer variações ao longo dos anos, com a notificação de anos posteriores retificando o número de casos. Há possibilidade de sub-notificação, portanto, de subestimação da situação epidemiológica real. Faz-se necessária a melhoria da qualidade da atenção á gestante, parceiro sexual e ao recém-nascido visando á diminuição das taxas de transmissão vertical do HIV e sífilis.

Taxa de Óbitos Infantis (neonatal e pós-neonatal)

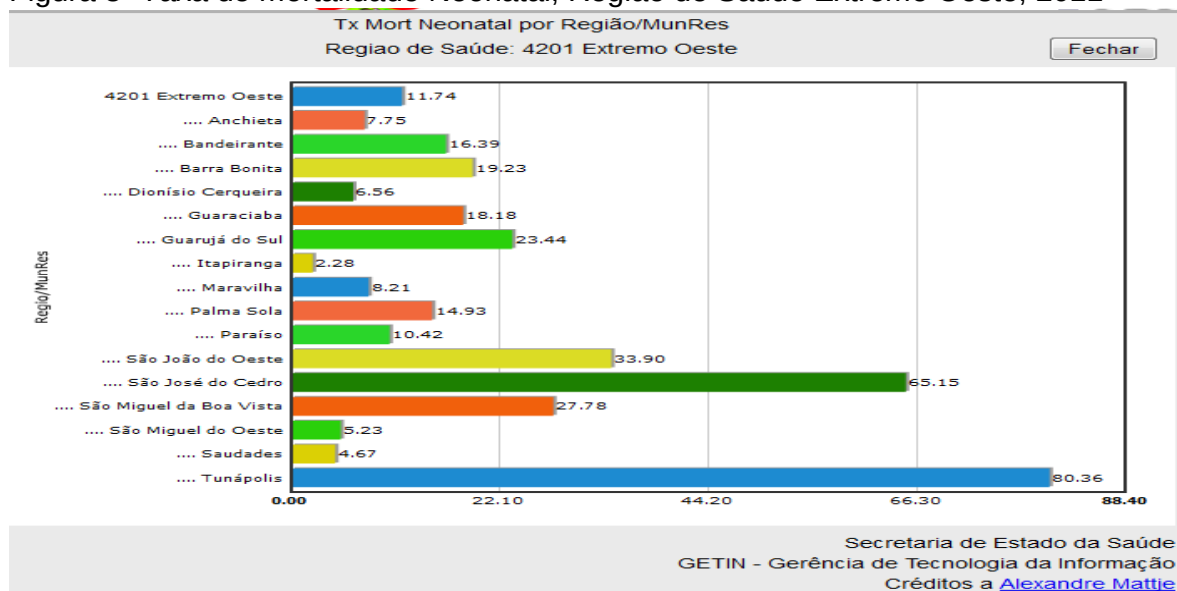
Número de óbitos < de 28 dias, Região Extremo Oeste/SC, 2007-2011

1ª Gersa – São Miguel do Oeste	Município Residência	2007	2008	2009	2010	2011	Total
	Bandeirante	0	0	0	0	0	0
	Barra Bonita	0	0	0	0	0	0
	Belmonte	1	0	0	0	0	1
	Descanso	1	0	0	0	0	1
	Guaraciaba	0	0	0	1	0	1
	Paraíso	1	0	1	0	0	2
	São Miguel do Oeste	1	1	1	1	2	6
	Total	4	1	2	2	2	11
2ª Gersa - Maravilha	Bom Jesus do Oeste	0	0	0	0	0	0
	Flor do Sertão	0	0	0	0	0	0
	Iraceminha	0	0	0	0	0	0
	Maravilha	1	0	0	0	2	3
	Modelo	0	0	0	0	0	0
	Pinhalzinho	1	1	1	0	1	4
	Romelândia	2	1	1	0	0	4
	Saltinho	0	0	0	0	0	0
	Santa Terezinha do Progresso	0	0	0	0	0	0
	São Miguel da Boa Vista	0	0	0	0	0	0
	Saudades	1	0	0	0	0	1
	Tigrinhos	0	0	0	0	1	1
	Total	5	1	2	0	4	13

30ª Gersa – Dionísio Cerqueira	Anchieta	0	0	0	2	0	2
	Dionísio Cerqueira	1	1	0	0	0	2
	Guarujá do Sul	0	0	1	0	0	1
	Palma Sola	0	0	0	0	0	0
	Princesa	0	0	0	0	0	0
	São José do Cedro	0	0	1	0	0	1
	Total	1	1	2	2	0	6
31ª Gersa - Itapiranga	Iporã do Oeste	0	0	0	0	0	0
	Itapiranga	1	1	3	1	0	6
	Santa Helena	0	0	0	0	0	0
	São João do Oeste	0	0	0	1	0	1
	Tunápolis	0	0	0	0	0	0
	Total	1	1	3	2	0	7

Fonte:SIM/2013

Figura 8 -Taxa de mortalidade Neonatal, Região de Saúde Extremo Oeste, 2011



Fonte:SINASC/SIM

Número de óbitos de 28 a 364 dias, Região Extremo Oeste/SC, 2007-2011

1ª Gersa – São Miguel do Oeste	Município Residência	2007	2008	2009	2010	2011	Total
	Bandeirante	0	0	0	0	0	0
	Barra Bonita	0	0	0	0	0	0
	Belmonte	1	0	0	0	0	1
	Descanso	1	0	0	1	0	2
	Guaraciaba	0	0	0	1	0	1
	Paraíso	1	0	1	0	0	2
	São Miguel do Oeste	1	1	1	1	2	6
	Total	4	1	2	3	2	12

2ª Gersa - Maravilha	Bom Jesus do Oeste	0	0	0	0	0	0
	Flor do Sertão	0	0	0	0	0	0
	Iraceminha	0	0	0	0	0	0
	Maravilha	1	0	0	0	0	1
	Modelo	0	0	0	0	0	0
	Pinhalzinho	1	1	1	0	1	4
	Romelândia	0	0	0	0	0	0
	Saltinho	0	0	0	0	0	0
	Santa Terezinha do Progresso	0	0	0	0	0	0
	São Miguel da Boa Vista	0	0	0	0	0	0
	Saudades	0	0	0	0	0	0
	Tigrinhos	0	0	0	0	0	0
	Total	2	1	1	0	1	5
30ª Gersa – Dionísio Cerqueira	Anchieta	0	0	0	2	0	2
	Dionísio Cerqueira	1	1	0	0	0	2
	Guarujá do Sul	0	0	1	0	0	1
	Palma Sola	0	0	0	0	0	0
	Princesa	0	0	0	0	0	0
	São José do Cedro	0	0	1	0	0	1
	Total	1	1	2	2	0	6
31ª Gersa - Itapiranga	Iporã do Oeste	0	0	0	0	0	0
	Itapiranga	1	1	3	1	0	6
	Santa Helena	0	0	0	0	0	0
	São João do Oeste	0	0	0	1	0	1
	Tunápolis	0	0	0	0	0	0
	Total	1	1	3	2	0	7

Fonte:SIM/2013

Nos últimos anos, as mortes infantis no Brasil têm-se concentrado cada vez mais no período neonatal, em decorrência da redução mais marcada das mortes pós-neonatais, especialmente as provocadas por doenças infecciosas imunopreveníveis e por diarreia. Os registros de dados da região (37 óbitos neonatal e 30 óbitos pós-neonatal) evidenciam essas tendências e padrões epidemiológicos na região estudada.

O papel dos serviços de saúde

Estudos brasileiros sobre saúde perinatal são unânimes em mostrar que acesso a atenção pré-natal, avaliado pelo número de consultas realizadas e/ou época do início do atendimento, protege contra prematuridade, baixo peso ao nascer e óbito perinatal.(Menezes et al., 1998; Schoeps et al., 2007; Santos et al., 2008).

Com relação à atenção ao parto, alguns estudos têm mostrado que, apesar da alta cobertura no acesso hospitalar, persistem problemas na chegada à maternidade no momento do parto também na qualidade do atendimento (Menezes et al., 2006). Segundo os autores, as gestantes de baixo risco foram submetidas a intervenções desnecessárias e as de alto risco não receberam o cuidado necessário.

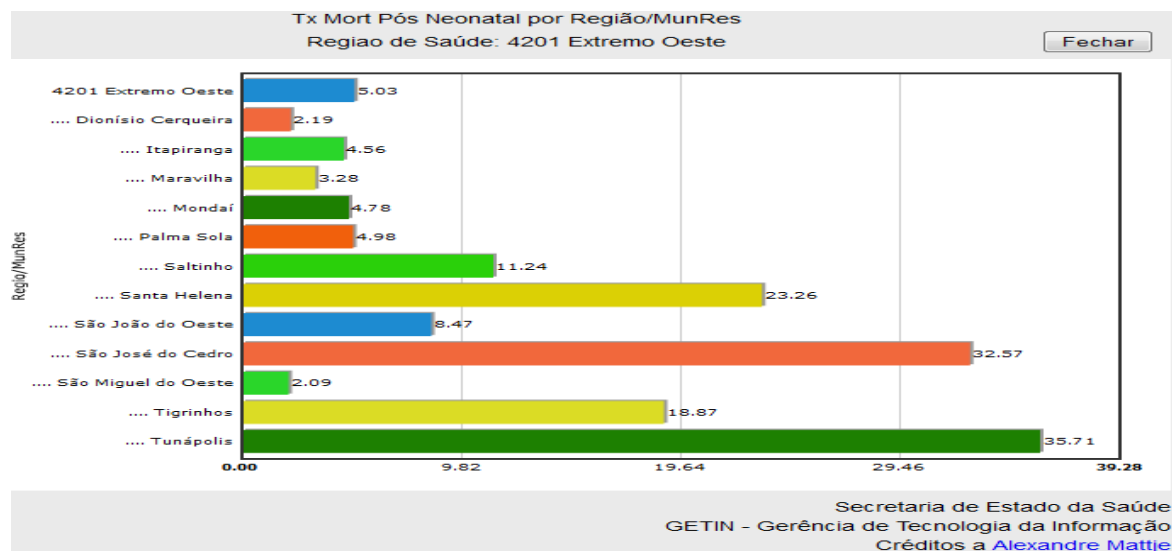
Os problemas com o atendimento ao parto demonstram desorganização dos sistema de saúde na oferta de leitos obstétricos, precariedade na infra estrutura hospitalar e problemas de qualidade técnica no atendimento obstétrico e perinatal. Além disso, a medicalização no atendimento obstétrico, com uso excessivo de tecnologias médicas desnecessárias, como o parto operatório eletivo e indução do trabalho de parto. A Mortalidade Perinatal , pela possibilidade de intervenção, tem sido considerada um evento sentinela da qualidade da atenção e do sistema e do sistema de saúde. (Almeida Filho; Barreto, 2011).

É necessário lembrar também que, apesar da estreita associação da mortalidade perinatal com o baixo peso ao nascer, prematuridade e infecções, sua incidência, bem como a desse determinantes é maior em populações de baixa renda. (Menezes et al., 1998; Schoeps et al., 2007).

Faz-se necessário uma maior apropriação quanto a qualidade dos serviços prestados, afim de que possa ser melhorada, tanto nas unidades básicas de saúde como nas unidades hospitalares, a fim de programar o melhoramento dos serviços para garantir um atendimento de qualidade, de forma a reduzir riscos na gravidez, parto e puerpério, otimizando a tecnologia sofisticada disponível. Porém, a qualidade na assistência esta diretamente relacionada a ações de educação permanente. Mas fatores como: a disponibilidade de tempo, o envolvimento da equipe de saúde, práticas

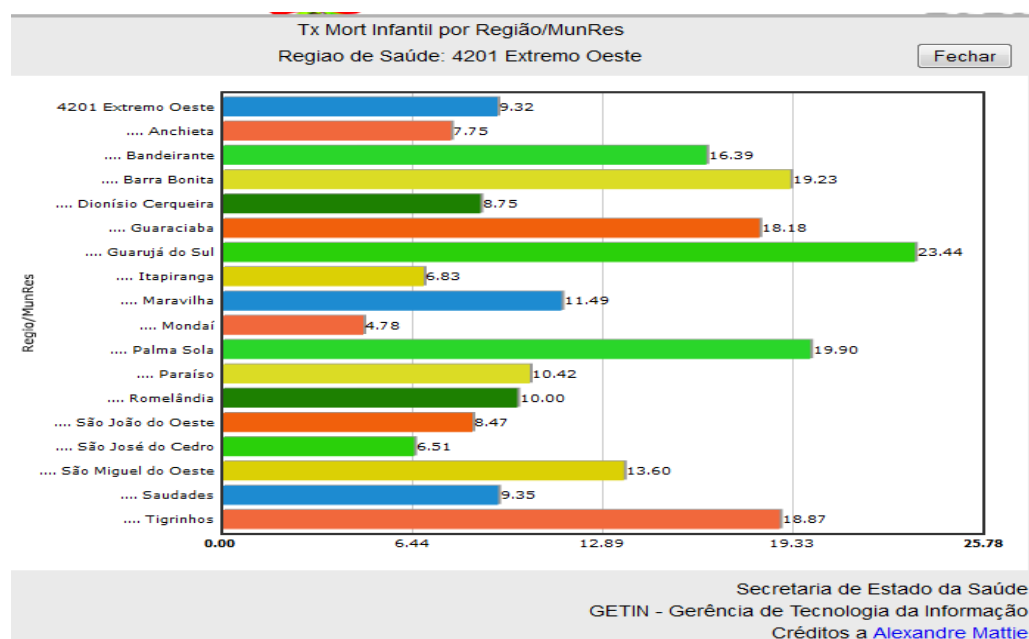
educativas tradicionais que não estimulam a participação, modelo de saúde vigente voltado principalmente para ações curativas, são as dificuldades encontradas para o desenvolvimento desse trabalho educativo

Figura 9 - Taxa de mortalidade Pós-Neonatal, Região de Saúde Extremo Oeste, 2011



Fonte: SINASC/SIM

Figura 10 - Taxa de mortalidade Infantil, Região de Saúde Extremo Oeste, 2011



Fonte: SINASC/SIM

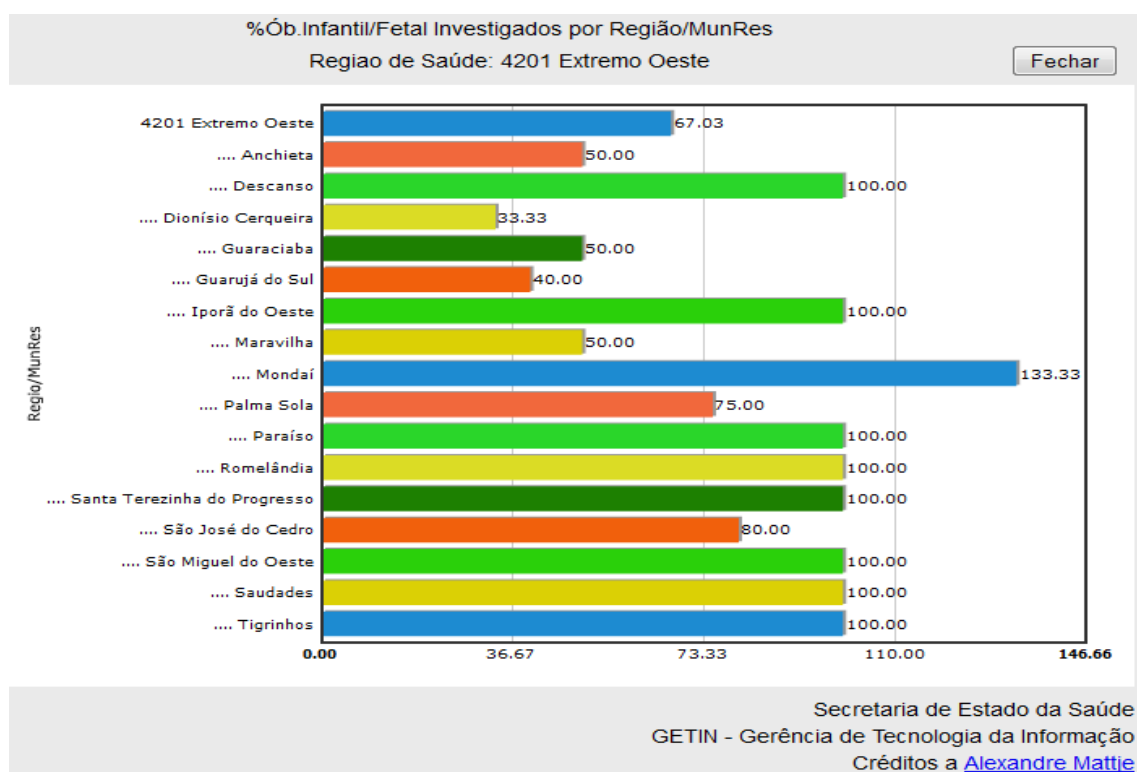
Taxa de Mortalidade Infantil (< de um ano) por município de residência, no período de 2007 a 2011.

	Município	2007	2008	2009	2010	2011	Total
1ª Gersa – São Miguel do Oeste	Bandeirante	0	0	0	0	0	0
	Barra Bonita	0	1	1	1	0	3
	Belmonte	1	0	0	0	0	1
	Descanso	1	2	0	1	0	4
	Guaraciaba	0	0	2	2	4	8
	Paraíso	2	0	1	0	1	4
	São Miguel do Oeste	5	3	4	3	7	22
		9	6	8	7	12	42
2ª Gersa - Maravilha	Bom Jesus do Oeste	0	0	1	0	0	1
	Flor do Sertão	0	0	0	1	0	1
	Iraceminha	0	0	0	1	0	1
	Maravilha	3	2	1	2	5	13
	Modelo	0	0	0	0	0	0
	Pinhalzinho	4	4	1	1	4	14
	Romelandia	2	1	1	0	0	4
	Saltinho	0	0	0	1	0	1
	Santa Terezinha do Progresso	0	0	0	0	0	0
	São Miguel da Boa Vista	0	0	0	0	0	0
	Saudades	1	1	0	0	1	3
	Tigrinhos	0	0	0	0	1	1
		10	8	4	6	11	39
30ª Gersa – Dionísio Cerqueira	Anchieta	0	2	0	3	0	5
	Dionísio Cerqueira	4	3	2	1	2	12
	Guarujá do Sul	0	2	1	0	1	4
	Palma Sola	1	1	1	0	2	5
	Princesa	0	0	0	0	0	0
	São José do Cedro	0	3	1	1	1	6
		5	11	5	5	6	32
31ª Gersa - Itapiran	Iporã do Oeste	1	1	1	2	0	5
	Itapiranga	6	4	6	4	1	21
	Santa	0	0	0	0	0	0

	Helena						
	São João do Oeste	0	1	0	1	0	2
	Tunápolis	1	1	1	1	0	4
		8	7	8	8	1	32

(Fonte: SIM)

Figura 11 - % de Óbitos Infantis-fetais Investigados Região de Saúde Extremo Oeste, 2011



Fonte:SIM

Óbitos maternos por faixa etária, Região Extremo Oeste de SC, 2010 a 2012.

[illegible]

	Sertão												
	Iraceminha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Maravilha	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Modelo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Romelândia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Saltinho	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Santa Terezinha do Progresso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	São Miguel da Boa Vista	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Saudades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tigrinhos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL													
30ª Gersa - Dionísio Cerqueira	Anchieta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Dionísio Cerqueira	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Guarujá do Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Palma Sola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Princesa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	São José do Cedro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL													
31ª Gersa - Itapiranga	Iporã do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Itapiranga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Santa Helena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	São João do Oeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tunápolis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL												

Fonte:SIM/2013

Percentual de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil investigados por município de residência Região de Saúde Extremo Oeste, no período de 2010-2012.

Região/MunRes	2010	2011	2012
.... Bandeirante	-	100,00	-
.... Belmonte	100,00	-	-
.... Bom Jesus do Oeste	100,00	-	-
.... Dionísio Cerqueira	-	100,00	-
.... Flor do Sertão	100,00	-	-
.... Guaraciaba	-	-	100,00
.... Iporã do Oeste	-	-	100,00
.... Iraceminha	-	-	100,00
.... Itapiranga	100,00	100,00	100,00
.... Maravilha	100,00	100,00	-

.... Mondaí	100,00	100,00	-
.... Princesa	-	100,00	-
.... Romelândia	100,00	-	-
.... São João do Oeste	-	-	100,00
.... São José do Cedro	-	50,00	-
.... São Miguel do Oeste	100,00	100,00	-

Fonte:SIM

Em suas origens, a vigilância epidemiológica dedicava-se exclusivamente às doenças sexualmente transmissíveis, mas padrões de adoecimento ampliaram o espectro inicial e, atualmente, outros problemas de saúde são passíveis de notificação e investigação.(ALMEIDA FILHO,2001). Várias iniciativas governamentais visam aprimorar o sistema de informações e institucionalizar a vigilância e o controle de óbitos maternos nos estados e municípios. Em 2003 a Portaria nº 63, o óbito materno passou a ser considerado evento de notificação compulsória, sendo obrigatória a investigação de todas as mortes de mulheres em idade fértil Em 2004, a Portaria GM/MS Nº 1.172 estabeleceu a vigilância epidemiológica da mortalidade materna e infantil como de atribuição do município. Em 08 de março de 2006, o combate a mortalidade materna integra o Pacto acional de Mortalidade Materna e Neonatal. Em 2008, a Portaria GM/MS Nº 1.119 de 5 de junho esta prática estabelecendo prazos e fluxos da investigação. Portaria nº 116 , de 11 de fevereiro de 2009, regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio dedas informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde .

No Brasil, dois fatores dificultam o real monitoramento do nível e da tendência da mortalidade materna: a subinformação das causas dos óbitos e o sub-registro das declarações de óbito.

As mortes maternas por causas obstétricas diretas vem respondendo por cerca de dois terços desses óbitos, denotando a baixa qualidade da atenção obstétrica e ao planejamento familiar prestadas as mulheres brasileiras.

A análise por grupos de causas demonstra que a hipertensão, a hemorragia, as infecções puerperais, as doenças do aparelho circulatório

complicadas pela gravidez, parto e puerpério e o aborto são as cinco principais causas de morte materna.(Brasil, 2009).

A redução da mortalidade materna no Brasil é ainda um desafio para os serviços de saúde e a sociedade como um todo.

O indicador Proporção de óbitos maternos e de mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna investigados tem por meta investigar os óbitos maternos (100%) e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna ($e \geq 65\%$ dos óbitos). Observa-se que a região do Extremo Oeste está dentro da meta considerando-se o total dos municípios, porém o município São José do Cedro investigou 50% dos óbitos em 2011. Trata-se, portanto, de um indicador direto da qualidade da vigilância epidemiológica do óbito materno nas estruturas responsáveis por esta ação, além de ser um indicador indireto da qualidade dos dados de mortalidade materna.

Para incorporar o uso da informação na adoção de medidas de prevenção dos óbitos evitáveis, por meio da melhoria da assistência as ações de vigilância devem ser implementadas, da seguinte forma: identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos.

Nascidos Vivos segundo idade da mãe, Região Extremo Oeste/SC, 2010 a 2012.

	Município Residência	2010				2011				2012			
		10-14	15-19	20-24	25-49	10-14	15-19	20-24	25-49	10-14	15-19	20-24	25-49
1ª Gersa - São Miguel do Oeste	Bandeirante	0	11	21	9	0	5	7	11	0	11	24	22
	Barra Bonita	0	8	6	13	0	7	7	14	0	6	10	10
	Belmonte	1	4	8	17	2	4	6	14	0	10	8	16
	Descanso	0	11	25	47	0	5	13	9	0	8	20	43
	Guaraciaba	1	14	19	67	0	12	29	70	2	11	22	74
	Mondai	2	15	33	54	0	14	30	56	3	12	24	69
	Paraíso	1	11	10	28	0	9	16	21	0	10	13	27
	São Miguel do Oeste	5	47	128	275	3	64	123	303	3	62	100	299
TOTAL		10	121	242	510	5	120	231	498	8	157	221	560
2ª Gersa - Maravilha	Bom Jesus do Oeste	0	5	5	14	0	8	8	9	0	6	5	14
	Flor do Sertão	0	5	1	12	1	0	3	10	0	5	2	4
	Iraceminha	0	9	11	16	1	5	11	141	2	11	9	17
	Maravilha	4	37	60	174	2	36	73	184	1	36	70	208
	Modelo	1	2	12	26	0	8	11	24	0	7	6	30

	Romelândia	0	12	7	31	0	7	13	22	1	8	13	35
	Saltinho	1	17	7	26	1	12	8	29	0	8	14	17
	Santa Terezinha do Progresso	0	4	12	12	0	6	7	12	0	4	5	16
	São Miguel da Boa Vista	0	3	3	8	0	2	6	12	0	3	2	11
	Saudades	0	5	25	67	0	18	20	61	0	7	9	79
	Tigrinhos	0	1	6	8	1	4	9	24	0	7	4	13
TOTAL		6	100	149	394	6	106	169	528	4	190	139	426
30ª Gersa - Dionísio Cerqueira	Anchieta	0	11	21	52	1	11	18	29	0	11	24	36
	Dionísio Cerqueira	1	52	60	116	2	43	57	131	0	44	59	140
	Guarujá do Sul	0	14	19	34	2	7	22	27	0	14	23	33
	Palma Sola	1	22	24	107	3	20	20	65	1	19	26	51
	Princesa	0	7	4	14	0	8	13	18	0	3	8	23
	São José do Cedro	3	19	46	88	1	19	37	92	1	25	36	98
TOTAL		5	125	174	411	9	108	167	362	2	116	176	381
31ª Gersa - Itapiranga	Iporã do Oeste	0	13	32	59	0	8	25	58	0	13	19	55
	Itapiranga	1	22	63	123	1	35	49	142	1	22	46	141
	Santa Helena	0	2	6	10	0	3	6	39	0	6	8	10
	São João do Oeste	0	2	12	35	0	0	15	32	0	6	19	31
	Tunápolis	1	7	8	30	0	1	18	53	0	4	10	44
TOTAL		2	46	121	257	1	47	113	324	1	43	102	281

Fonte: SINASC/2013

Entre 2010 e 2012, a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos) apresenta pequena variação. As maiores proporções são encontradas nas gestantes entre 25 a 49 anos.

Nascidos Vivos segundo idade gestacional, Região Extremo Oeste/SC, 2010 a 2012.

	Município Residência	2010				2011				2012			
		22 a 27 sem	28 a 31 sem	32 a 36 sem	Tot al	22 a 27 sem	28 a 31 sem	32 a 36 sem	Tot al	22 a 27 sem	28 a 31 sem	32 a 36 sem	Tot al
1ª Gersa - São Miguel do Oeste	Bandeirante	0	0	2	2	0	0	2	2	1	0	2	3
	Barra Bonita	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0	3	3
	Belmonte	-	-	-	-	-	-	-	-				
	Descanso	0	0	3	3	0	0	3	3	0	0	11	11
	Guaraciaba	0	2	7	9	0	2	8	10				
	Mondai	-	-	-	-	-	-	-	-				
	Paraíso	0	0	4	4	0	1	3	4	0	0	2	2
	São Miguel do Oeste	0	2	44	46	5	5	36	46	2	2	40	44
TOTAL		0	4	61	63	5	8	54	67	3	2	58	63
2ª Gersa - Maravilha	Bom Jesus do Oeste	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	1	1
	Flor do Sertão	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	4	4

	Iraceminha	1	0	0	1	-	-	-	-	0	1	3	4
	Maravilha	0	3	8	11	0	1	10	11	0	0	18	18
	Modelo	0	0	2	2	0	1	3	4	0	1	1	2
	Romelândia	0	0	9	9	0	0	3	3	0	0	9	9
	Saltinho	1	0	4	4	0	0	2	2	0	0	3	3
	Santa Terezinha do Progresso	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	4	4
	São Miguel da Boa Vista	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	2	2
	Saudades	0	0	12	12	0	0	4	4	0	1	4	5
	Tigrinhos	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	1	2
TOTAL		2	3	37	41	0	2	26	26	1	3	50	54
30ª Gersa - Dionísio Cerqueira	Anchieta	0	2	3	5	0	0	4	4	0	0	2	2
	Dionísio Cerqueira	0	0	5	5	1	1	11	13	0	2	17	19
	Guarujá do Sul	0	0	3	3	1	2	3	6	1	0	4	5
	Palma Sola	0	0	2	2	1	2	13	16	2	3	12	17
	Princesa					0	0	1	1	0	0	4	4
	São José do Cedro	0	5	10	15	0	0	14	14	0	2	14	16
TOTAL		0	7	23	30	3	5	46	54	3	7	53	63
31ª Gersa - Itapiranga	Iporã do Oeste	0	0	2	2	0	0	2	2	0	1	6	7
	Itapiranga	2	2	40	44	0	1	22	23	0	0	12	12
	Santa Helena	0	2	0	2	-	-	-	-	0	0	1	1
	São João do Oeste	0	0	4	4	0	2	2	4	0	1	5	6
	Tunápolis	1	0	3	4	0	0	1	1	0	0	7	7
TOTAL		3	4	49	56	0	3	25	30	0	1	31	33

Fonte: SINASC/2013

Nascidos vivos por município de residência, Região de Saúde do Extremo Oeste – SC/, período de 2010 a 2012.

1ª Gersa- São Miguel do Oeste	Município Residência	2010	2011	2012
	Bandeirante	23	23	38
	Barra Bonita	22	28	24
	Belmonte	30	26	34
	Descanso	83	68	71
	Guaraciaba	89	111	109
	Mondaí	104	101	108
	Paraíso	50	46	50
	São Miguel do Oeste	455	493	466
	TOTAL	856	896	900
2ª Gersa - Maravilha	Bom Jesus do Oeste	24	25	25
	Flor do Sertão	18	14	11
	Iraceminha	49	38	39
	Maravilha	275	295	315
	Modelo	41	43	43
	Romelândia	50	42	58
	Saltinho	61	50	39
	Santa Terezinha do Progresso	28	25	25

	São Miguel da Boa Vista	14	20	16
	Saudades	97	99	115
	Tigrinhos	15	29	24
		672	680	710
30ª Gersa - Dionísio Cerqueira	Anchieta	84	59	71
	Dionísio Cerqueira	230	234	244
	Guarujá do Sul	66	58	70
	Palma Sola	113	108	97
	Princesa	25	39	34
	São José do Cedro	156	149	160
TOTAL		674	647	676
31ª Gersa - Itapiranga	Iporã do Oeste	105	91	87
	Itapiranga	210	227	214
	Santa Helena	18	19	24
	São João do Oeste	50	47	71
	Tunápolis	46	54	58
TOTAL		429	438	454
Total /ano		2.631	2.661	2.740

Fonte: SINASC, 2013

Percentual de nascidos vivos com mais de 7 consultas no pré-natal

	Município Residência	2009	2010	2011	Total%
1ª Gersa - São Miguel do Oeste	Bandeirante	65,6	82,6	87,0	78,4
	Barra Bonita	51,7	68,2	75,0	65,0
	Belmonte	91,2	96,7	100,0	66,0
	Descanso	90,8	97,3	94,2	94,1
	Guaraciaba	88,2	83,2	87,4	86,2
	Mondai	65,5	77,9	70,3	71,2
	Paraíso	62,5	78,0	78,3	73,0
	São Miguel do Oeste	80,2	83,1	84,0	84,4
		74,46	83,37	84,15	77,28
2ª Gersa - Maravilha	Bom Jesus do Oeste	77,8	78,5	88,0	81,4
	Flor do Sertão	87,5	100,0	78,6	89,0
	Iraceminha	73,3	91,8	86,8	84,0
	Maravilha	91,4	93,5	87,5	90,8
	Modelo	86,1	90,2	79,1	85,2
	Pinhalzinho	88,4	85,7	82,4	86,0
	Romelândia	74,6	74,0	92,9	80,5
	Saltinho	65,8	65,6	74,0	69,0
	Santa Terezinha do Progresso	80,0	82,1	92,0	85,0
	São Miguel da Boa Vista	86,7	92,9	95,0	91,6
	Saudades	84,7	88,7	83,8	85,8
	Tigrinhos	100,0	86,7	89,7	92,2
		83,0	85,8	85,81	85,00
30ª Gersa	Anchieta	75,0	82,1	79,7	79,0
	Dionísio	25,4	18,7	36,8	27,0

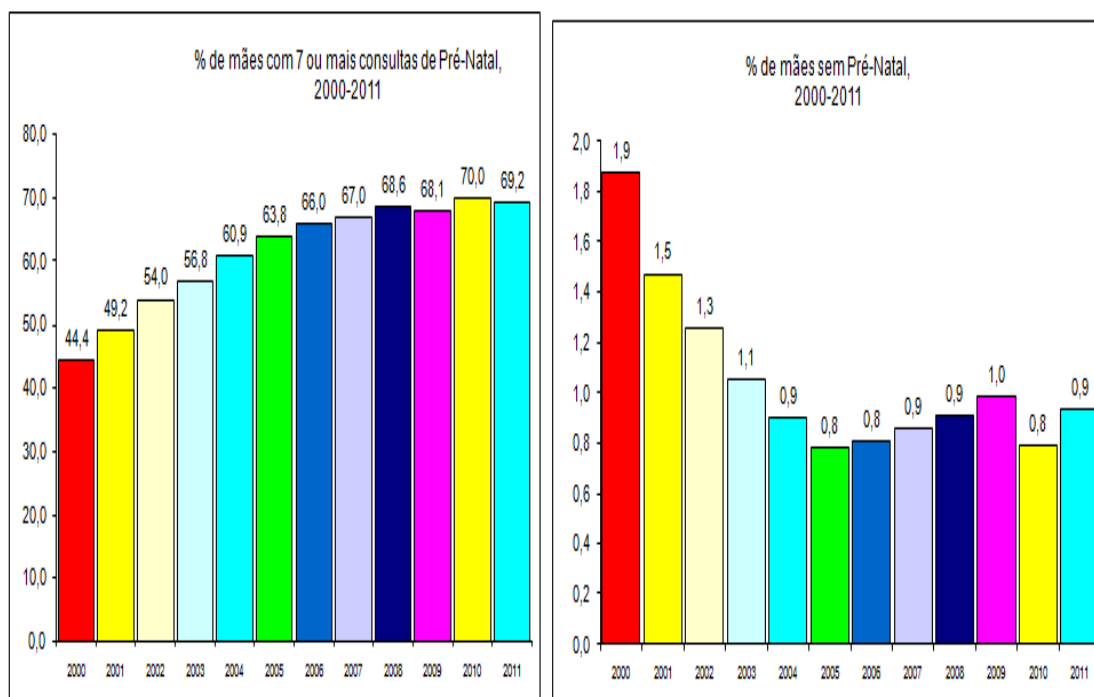
	Cerqueira				
	Guarujá do Sul	76,0	72,7	60,3	70,0
	Palma Sola	79,8	86,5	75,9	81,0
	Princesa	64,7	64,0	82,1	70,3
	São José do Cedro	66,5	62,2	79,2	69,3
		64,6	64,36	69,0	66,1
31ª Gersa - Itapiranga	Iporã do Oeste	95,5	96,2	97,8	96,5
	Itapiranga	87,3	96,2	91,8	91,8
	Santa Helena	94,1	88,9	94,7	92,6
	São João do Oeste	97,6	84,0	91,3	90,1
	Tunápolis	93,2	91,3	96,3	93,6
		93,5	91,32	94,4	92,9

Fonte: SINASC/2013

Figura 12

Região de Saúde: Extremo Oeste -

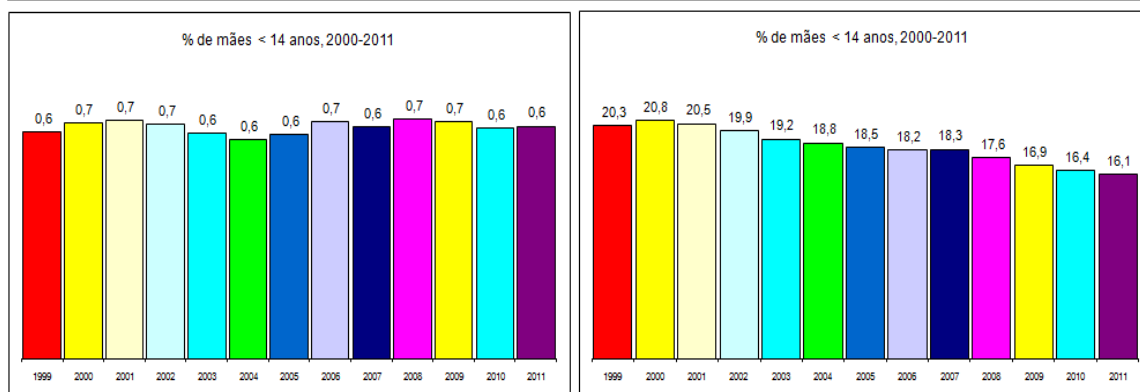
Consultas de Pré-Natal



Fonte: SINASC

* excluídos os ignorados

Gravidez na Adolescência

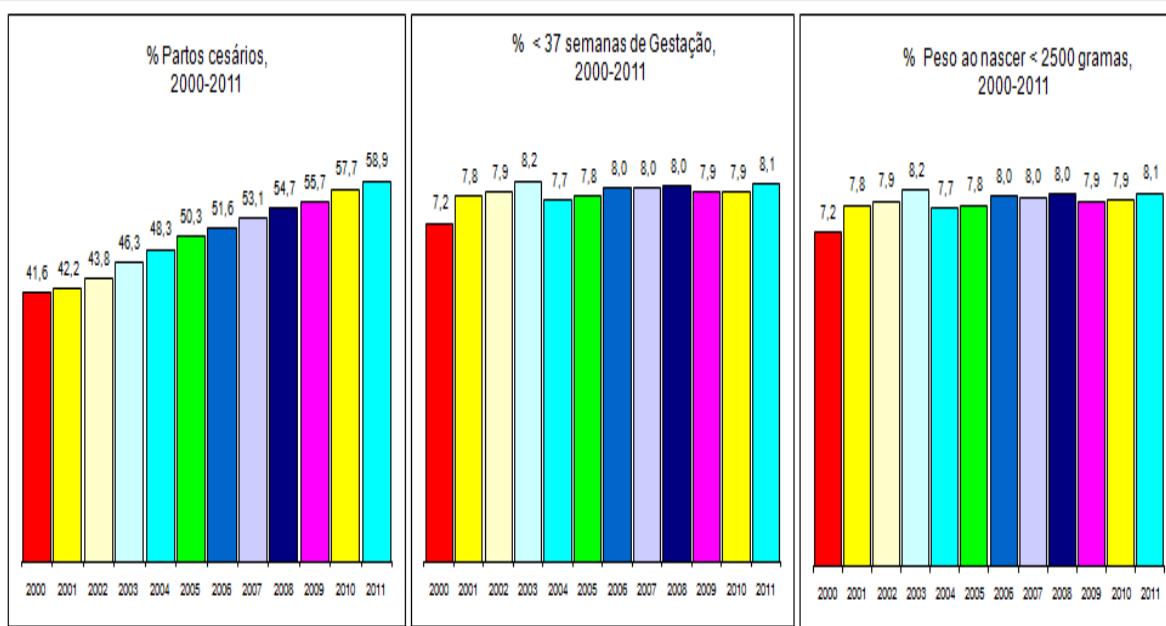


Fonte: SINASC
* excluídos os ignorados

Percentuais (%) sobre o total de Nascidos Vivos*

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
. Idade da mãe < 14 anos	0,6	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	0,7	0,6	0,7	0,7	0,6	0,6
. Idade da mãe < 19 anos	20,3	20,8	20,5	19,9	19,2	18,8	18,5	18,2	18,3	17,6	16,9	16,4	16,1

Condições no nascimento: outros fatores de risco



Fonte: SINASC
* excluídos os ignorados

Percentuais (%) sobre o total de Nascidos Vivos*

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
. Parto cesário	41,6	42,2	43,8	46,3	48,3	50,3	51,6	53,1	54,7	55,7	57,7	58,9
. Gestação < 37 semanas	6,3	6,0	6,1	6,5	6,6	7,1	7,3	7,4	7,8	7,4	7,4	9,2
. Peso ao nascer < 2500 gram	7,2	7,8	7,9	8,2	7,7	7,8	8,0	8,0	8,0	7,9	7,9	8,1

Fonte: SINASC
* excluídos os ignorados

**%NV Partos cesáreos por Ano segundo Região de Saúde Extremo Oeste e
Município de Residência 2010-2012**

Região/MunRes	2010	2011	2012	Total
TOTAL	63,6	66,0	69,6	66,4
... Anchieta	85,7	83,1	81,7	83,6
... Bandeirante	56,5	65,2	50,0	56,0
... Barra Bonita	77,3	57,1	62,5	64,9
... Belmonte	63,3	73,1	61,8	65,6
... Bom Jesus do Oeste	70,8	72,0	92,0	78,4
... Descanso	63,9	76,5	63,4	67,6
... Dionísio Cerqueira	53,0	61,1	63,5	59,3
... Flor do Sertão	66,7	57,1	90,9	69,8
... Guaraciaba	71,9	78,4	81,7	77,7
... Guarujá do Sul	71,2	79,3	80,0	76,8
... Iporã do Oeste	71,4	70,3	75,9	72,4
... Iraceminha	77,6	73,7	76,9	76,2
... Itapiranga	55,2	57,5	72,4	61,7
... Maravilha	80,4	79,0	90,8	83,6
... Modelo	43,9	48,8	67,4	53,5
... Mondai	49,0	44,6	41,7	45,0
... Palma Sola	30,1	46,3	52,6	42,5
... Paraíso	74,0	67,4	64,0	68,5
... Princesa	64,0	71,8	67,6	68,4
... Romelândia	74,0	69,0	53,4	64,7
... Saltinho	26,2	48,0	48,7	39,3
... Santa Helena	50,0	42,1	79,2	59,0
... Santa Terezinha do Progresso	46,4	52,0	52,0	50,0
... São João do Oeste	50,0	57,4	62,0	57,1
... São José do Cedro	60,9	67,8	61,3	63,2
... São Miguel da Boa Vista	64,3	70,0	93,8	76,0
... São Miguel do Oeste	73,0	69,2	71,0	71,0
... Saudades	61,9	66,7	62,6	63,7
... Tigrinhos	80,0	75,9	95,8	83,8
... Tunápolis	52,2	51,9	56,9	53,8

Fonte: SINASC

A taxa de partos cirúrgicos da região está muito acima do preconizado pela OMS de 15%. O desafio da mudança do modelo de atenção em toda a linha de cuidado é um dos maiores proposta pela Rede Cegonha na região de saúde. Ações de educação permanente, melhoria do processo de atenção

hospitalar com vistas ao parto humanizado e ações na comunidade precisarão ser desenvolvidas.

Percentual de crianças com as vacinas de rotina de acordo com a agenda programada. Região de Saúde do Extremo Oeste, 2010 a 2012

Cobertura Vacinal	2010	2011	2012
BCG	99,60	100,75	103,84
Hepatite B	100,43	103,60	103,12
Poliomielite	102,57	105,58	104,47
Tetravalente	102,17	105,34	104,11
Rotavírus	100,99	101,54	101,03
Febre Amarela	98,14	101,66	101,34
Tríplice Viral	103,48	102,61	103,16

FONTE: PNI/DATASUS

Cobertura Vacinal em menores de 1 ano de idade por Município Região de Saúde Extremo Oeste 2011

1ª Gersa- São Miguel do Oeste	MUNICÍPIO	BCG	Hepatite B	Rotavírus Humano	Tríplice viral D1	Febre Amarela	Poliomielite	Tetravalente
	Bandeirante	65,63	75,00	59,09	86,36	84,38	100,00	100,00
	Barra Bonita	82,76	75,86	65,52	62,07	68,97	79,31	75,86
	Belmonte	76,47	76,47	85,29	73,53	82,35	88,24	88,24
	Descanso	76,53	75,51	72,45	73,47	67,35	74,49	74,49
	Guaraciaba	92,04	92,92	89,38	90,27	83,19	96,46	96,46
	Paraíso	122,50	137,50	132,50	120,00	125,00	135,00	135,00
	São Miguel do Oeste	113,90	109,51	115,37	108,78	110,00	114,39	114,63
	TOTAL							
2ª Gersa - Maravilha	Bom Jesus do Oeste	122,22	127,78	150,00	111,11	100,00	127,78	127,78
	Flor do Sertão	262,50	112,50	131,25	131,25	93,75	137,50	112,50
	Iraceminha	86,67	95,56	113,33	91,11	97,78	102,22	102,22
	Maravilha	103,53	100,39	89,02	112,55	112,16	101,96	101,96
	Modelo	90,70	101,65	106,98	109,30	93,02	104,65	104,65
	Romelândia	70,91	81,82	78,18	105,45	98,18	87,27	87,27
	Saltinho	69,86	73,97	72,60	78,08	71,23	69,86	69,86
	Santa Terezinha do Progresso	75,00	65,00	65,00	82,50	72,50	65,00	65,00
	São Miguel da Boa Vista	140,00	106,67	140,00	60,00	93,33	100,00	100,00
	Saudades	136,11	130,56	140,28	131,94	138,89	150,00	151,39
	Tigrinhos	131,25	118,75	125,00	118,75	81,25	106,25	106,25
sa - Dion								
	Anchieta	64,77	75,00	59,09	86,36	88,64	72,73	72,73
	Dionísio	112,23	120,21	103,19	112,77	121,81	115,43	114,89

	Cerqueira							
	Guarujá do Sul	120,83	116,67	141,67	131,25	129,17	137,50	135,42
	Palma Sola	126,74	137,21	118,60	113,95	126,74	137,21	137,21
	Princesa	252,94	200,00	276,47	158,82	211,76	211,76	211,76
	São José do Cedro	89,02	96,34	92,07	96,34	96,95	94,51	95,12
TOTAL		1	137	163	5	117	185	9
31ª Gersa - Itapiranga	Iporã do Oeste	77,68	99,11	89,29	90,18	100,00	95,54	94,64
	Itapiranga	96,08	106,86	100,98	103,43	85,29	106,86	106,86
	Santa Helena	123,53	129,41	129,41	129,41	117,65	123,53	123,53
	São João do Oeste	107,32	153,66	153,66	139,02	126,83	158,54	158,54
	Tunápolis	120,45	125,00	129,55	102,27	109,09	131,82	131,82
	Mondaí	78,45	79,31	81,03	91,38	78,45	81,03	80,17
TOTAL								

Fonte:PNI

Cobertura Vacinal em menores de 1 ano por Município Região de Saúde Extremo Oeste, 2012

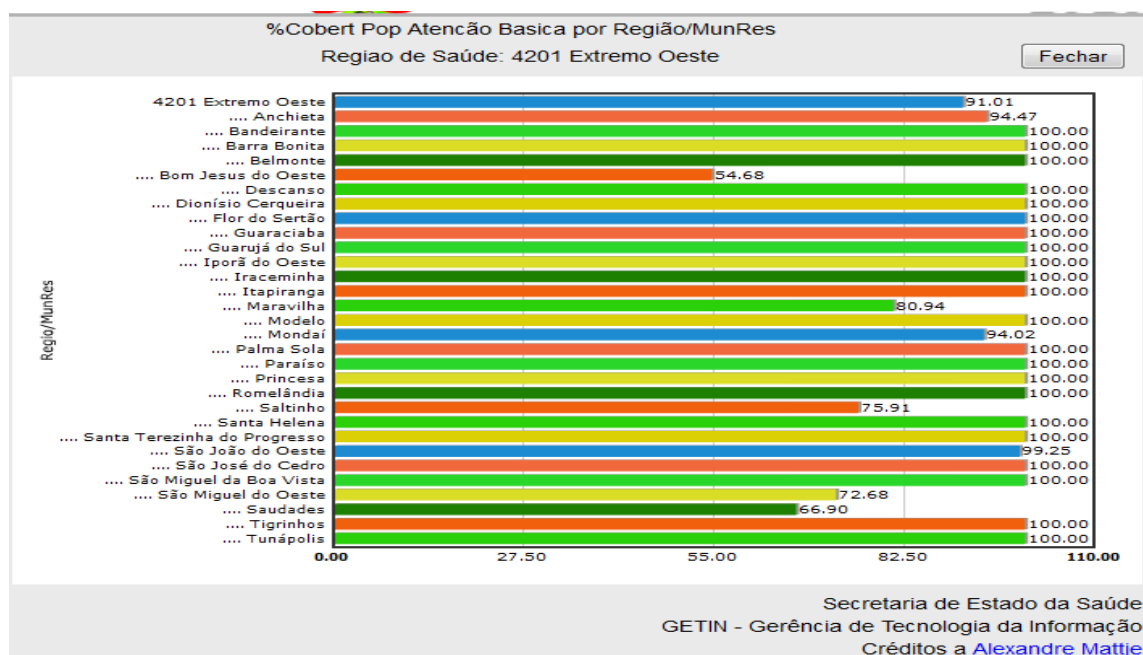
1ª Gersa- São Miguel do Oeste	Município	BCG	Hepatite B	Rotavírus Humano	Triplice viral D1	Febre Amarela	Poliomielite	Tetralente
	Bandeirante	115,63	71,88	93,75	90,63	90,63	87,50	75,00
	Barra Bonita	93,10	96,55	89,66	75,86	106,90	93,10	93,10
	Belmonte	97,06	91,18	97,06	70,59	64,71	88,24	91,18
	Descanso	78,57	80,61	75,51	80,61	81,63	81,63	79,59
	Guaraciaba	91,15	83,19	76,99	86,73	84,96	90,27	89,38
	Paraíso	120,00	112,50	105,00	135,00	120,00	120,00	120,00
	São Miguel do Oeste	104,15	107,07	107,32	107,07	104,39	106,10	106,83
TOTAL								
2ª Gersa - Maravilha	Bom Jesus do Oeste	88,89	127,78	94,44	127,78	150,00	66,67	83,33
	Flor do Sertão	93,75	125,00	106,25	93,75	106,26	118,75	118,75
	Iraceminha	53,33	75,56	73,33	84,44	88,89	77,78	75,56
	Maravilha	119,61	116,86	121,18	112,55	111,76	127,84	129,02
	Modelo	97,67	118,60	81,40	95,35	81,40	74,42	116,28
	Romelândia	107,27	88,64	101,82	69,09	69,09	81,82	83,64
	Saltinho	53,42	64,38	61,64	67,12	60,27	63,01	64,38
	Santa Terezinha do Progresso	70,00	72,50	70,00	72,50	75,00	72,50	75,00
	São Miguel da Boa Vista	53,33	100,00	73,33	126,67	100,00	60,00	93,33
Gersa - Dionísio	Saudades	154,17	144,44	137,50	127,78	126,39	144,44	144,44
	Tigrinhos	168,65	181,25	131,25	156,25	162,50	181,25	175,00
TOTAL								
Gersa - Dionísio	Anchieta	81,22	78,41	81,82	76,14	68,18	76,14	77,27
	Dionísio Cerqueira	126,06	104,26	109,04	119,15	115,43	118,62	95,74
	Guarujá do	141,67	122,92	133,33	133,33	139,58	120,83	122,92

	Sul							
	Palma Sola	108,14	105,81	113,95	120,93	118,60	105,81	109,30
	Princesa	194,12	205,88	170,59	276,47	235,29	241,18	229,41
	São José do Cedro	89,63	100,00	95,73	99,39	87,80	93,90	102,44
TOTAL								
31ª Gersa - Itapiranga	Iporã do Oeste	77,68	77,68	74,11	90,18	91,96	84,82	76,79
	Itapiranga	102,45	119,12	105,39	103,92	100,49	120,10	120,10
	Santa Helena	129,41	111,76	94,12	129,41	111,76	100,00	105,88
	São João do Oeste	170,73	119,51	134,15	114,63	121,95	117,07	126,83
	Tunápolis	134,09	125,00	118,18	118,18	129,55	129,55	125,00
	Mondai	88,79	91,38	91,38	90,52	100,86	94,83	91,38
TOTAL								

Fonte:PNI

A cobertura vacinal nos municípios em média esta dentro dos parâmetros preconizado pelo Programa Nacional de Imunização.

% Cobertura da População por Equipes de Atenção Básica Região de Saúde Extremo Oeste, 2011



Fonte:DAB/MS

Este indicador expressa a população coberta pela Atenção Básica, tendo como referência 3.000 pessoas por equipe da Estratégia Saúde da Família, conforme PNAB – Política Nacional de Atenção Básica (Portaria 2488/11). Vinte e seis municípios atingiram 100% de cobertura populacional pela atenção básica,

4 municípios ainda não atingiram a cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde.

Informações Cobertura Estimada Equipes saúde da Família Região de Saúde Extremo Oeste, 2013

Região de Saúde	MUNICÍPIO	SDR	População DAB 2012	População coberta (estimada)	Cobertura pop. estimada SF (Mar.13)
Região de Saúde do Extremo Oeste	Anchieta	30º SDR - Dionísio Cerqueira	6.323	6.323	100,00%
	Bandeirante	1º SDR - São Miguel D'Oeste	2.886	2.886	100,00%
	Barra Bonita	1º SDR - São Miguel D'Oeste	1.860	1.860	100,00%
	Belmonte	1º SDR - São Miguel D'Oeste	2.639	2.639	100,00%
	Bom Jesus do Oeste	2º SDR - Maravilha	2.131	2.131	100,00%
	Descanso	1º SDR - São Miguel D'Oeste	8.597	8.597	100,00%
	Dionísio Cerqueira	30º SDR - Dionísio Cerqueira	14.855	14.855	100,00%
	Flor do Sertão	2º SDR - Maravilha	1.587	1.587	100,00%
	Guaraciaba	1º SDR - São Miguel D'Oeste	10.457	10.457	100,00%
	Guarujá do Sul	30º SDR - Dionísio Cerqueira	4.925	4.925	100,00%
	Iporã do Oeste	31º SDR - Itapiranga	8.450	8.450	100,00%
	Iraceminha	2º SDR - Maravilha	4.227	4.227	100,00%
	Itapiranga	31º SDR - Itapiranga	15.518	15.518	100,00%
	Maravilha	2º SDR - Maravilha	22.376	20.700	92,51%
	Modelo	2º SDR - Maravilha	4.054	4.054	100,00%
	Mondaí	29º SDR - Palmitos	10.347	10.347	100,00%
	Palma Sola	30º SDR - Dionísio Cerqueira	7.732	7.732	100,00%
	Paraíso	1º SDR - São Miguel D'Oeste	4.026	4.026	100,00%
	Princesa	30º SDR - Dionísio Cerqueira	2.770	2.770	100,00%
	Romelândia	2º SDR - Maravilha	5.479	5.479	100,00%
	Saltinho	2º SDR - Maravilha	3.943	3.450	87,50%
	Santa Helena	31º SDR - Itapiranga	2.367	2.367	100,00%
	Santa Terezinha do Progresso	2º SDR - Maravilha	2.857	2.857	100,00%
	São João do Oeste	31º SDR - Itapiranga	6.055	6.055	100,00%
	São José do Cedro	30º SDR - Dionísio Cerqueira	13.685	13.685	100,00%
	São Miguel da Boa Vista	2º SDR - Maravilha	1.896	1.896	100,00%

	São Miguel do Oeste	1º SDR - São Miguel D'Oeste	36.612	31.050	84,81%
	Saudades	2º SDR - Maravilha	9.070	6.900	76,07%
	Tigrinhos	2º SDR - Maravilha	1.748	1.748	100,00%
	Tunápolis	31º SDR - Itapiranga	4.622	4.622	100,00%
TOTAL DA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE			224.094	214.193	95,58%

Fonte:DAB/MS

SITUAÇÃO DA CAPACIDADE HOSPITALAR INSTALADA

Quadro - Distribuição das Unidades Hospitalares e número de leitos Obstétricos

Município	Unidade Hospitalar	Leitos clínicos existentes	Leitos clínicos SUS
Anchieta	Hospital Municipal Anchietaense	20	02
Descanso	Fundação Medica	37	04
Dionísio Cerqueira	Hospital Municipa de D. Cerqueira	48	04
Guaraciaba	Associação Benef. Hospital São Lucas	39	03
Guarujá do Sul	Hospital Guaruja	14	01
Iporã do Oeste	Hospital de Ipora	24	02
Itapiranga	Sociedade Hospitalar Itapiranga	50	05
Mondaí	Hospital Mondai	44	02
Palma Sola	Hospital Santa Rita de Cassia LTDA	39	04
São João do Oeste	Hospital Santa Casa Rural	32	02
São José do Cedro	Hospital Cedro	31	02
São Miguel do Oeste	Hospital Regional TGB	80	02
Tunápolis	Hospital Tunapolis	37	01
TOTAL			

Fonte: CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Identificação das Maternidades para Gestação de Alto Risco e/ou Atendimento ao Recém Nascido e Crianças de Alto Risco

Atualmente a referência para estes atendimentos para a Região de Saúde do Extremo Oeste são os hospitais São Paulo de Xanxerê e hospital Regional de Oeste de Chapecó. Sendo que a atenção a gestação de alto risco está disponível somente em Chapecó que tem habilitação para este

atendimento mas não inclui ambulatório eletivo somente internações hospitalares e atendimentos de urgência e emergência.

O hospital Regional Terezinha Gaio Basso, de São Miguel do Oeste tem 10 leitos de UTI Adulto cadastrados no CNES. Não tem nenhum leito de UTI Neonatal nem de Cuidados Intermediários Neonatais e 04 leitos de obstetrícia. É um hospital público estadual administrado por organização social.

INDICADORES DE GESTÃO

A média de cobertura da atenção básica na região de saúde Extremo Oeste é de 98,60% tendo somente os municípios de São Miguel do Oeste (84,13%) e Saudades (75,65%) cobertura populacional de ESF inferior a 85%. Núcleos de Apoio a Saúde da Família implantados apenas em 04 municípios (13%): São Miguel do Oeste (NASF 1), Itapiranga (NASF).

O percentual da população com uso exclusivo do SUS (não possui plano de saúde) é de 93,16%.

Estimativa de cobertura Estratégia de Saúde da Família Região Extremo Oeste , 2012.

1ª Gersa- São Miguel do Oeste	Município	População DAB 2012	População coberta	Cobertura Populacional estimada
	Bandeirante	2886	2886	100,00%
	Barra Bonita	1853	1860	100,38%
	Belmonte	2643	2693	99,85%
	Descanso	8597	8560	100,43%
	Guaraciaba	10.417	10.350	99,36%
	Mondaí	10.458	10.347	98,94%
	Paraíso	3.972	4.026	101,36%
	São Miguel do Oeste	36.908	31.050	84,13%
TOTAL		77.734	71.772	98,05%
2ª Gersa - Maravilha	Bom Jesus do Oeste	2.130	2.131	100,05%
	Flor do Sertão	1.585	1.587	100,13%
	Iraceminha	4.202	4.227	100,59%
	Maravilha	22.642	20.700	91,42%
	Modelo	4.063	4.054	99,78%
	Romelândia	5.494	5.479	99,73%
	Saltinho	3.926	3.450	87,88%
	Santa Terezinha do Progresso	2.818	2.857	101,38%

	São Miguel da Boa Vista	1.887	1.896	100,48%
	Saudades	9.121	6.900	75,65%
	Tigrinhos	1.739	1.748	100,52%
		59.607	55.029	96.15%
30ª Gersa - Dionísio Cerqueira	Anchieta	6.172	6.232	102,45%
	Dionísio Cerqueira	14.896	14.855	99,72%
	Guarujá do Sul	4.941	4.925	99,68%
	Palma Sola	7.699	7.732	100,43%
	Princesa	2.780	2.770	99,64%
	São José do Cedro	13.685	13.685	100,00%
TOTAL		50.173	50.199	100.32
31ª Gersa - Itapiranga	Iporã do Oeste	8.490	8.450	99,53%
	Itapiranga	15.623	15.518	99,33%
	Santa Helena	2.351	2.367	100,68%
	São João do Oeste	6.074	6.055	99,69%
	Tunápolis	4.612	4.622	100,22 %
TOTAL		37.150	37.012	99.89%

Fonte: Departamento de Atenção Básica/DAB/2013

% cobertura da população que utiliza exclusivamente o SUS Região de Saúde Extremo Oeste e Municípios no ano 2012.

Regiao/Mun	2012
TOTAL	93,16
.... Anchieta	97,07
.... Bandeirante	98,06
.... Barra Bonita	93,69
.... Belmonte	88,12
.... Bom Jesus do Oeste	98,12
.... Descanso	95,83
.... Dionísio Cerqueira	96,50
.... Flor do Sertão	96,85
.... Guaraciaba	97,43
.... Guarujá do Sul	96,42
.... Iporã do Oeste	97,00
.... Iraceminha	97,55
.... Itapiranga	81,10
.... Maravilha	90,27
.... Modelo	96,87
.... Mondai	97,26
.... Palma Sola	95,21

.... Paraíso	98,79
.... Princesa	99,14
.... Romelândia	97,47
.... Saltinho	96,00
.... Santa Helena	97,58
.... Santa Terezinha do Progresso	99,25
.... São João do Oeste	94,85
.... São José do Cedro	95,65
.... São Miguel da Boa Vista	97,72
.... São Miguel do Oeste	86,98
.... Saudades	94,26
.... Tigrinhos	96,32
.... Tunápolis	96,23

Fonte:PNAD

Com relação a utilização dos recursos próprios em saúde o quadro abaixo demonstra que os municípios tem aplicado acima do mínimo de 15% de recursos próprios em saúde. São municípios de pequeno porte populacional com pouca estrutura de serviços de média e alta complexidade em seus territórios ficando dependentes das referências em São Miguel do Oeste e outras fora da região de saúde.

Tabela 20a – Percentual de aplicação de recursos próprios em saúde municípios da Região de Saúde do Extremo Oeste em 2012

Regiao/Mun	2012
.... Anchieta	23,38
.... Bandeirante	17,60
.... Barra Bonita	16,61
.... Belmonte	21,06
.... Bom Jesus do Oeste	16,11
.... Descanso	17,13
.... Dionísio Cerqueira	30,79
.... Flor do Sertão	17,08
.... Guaraciaba	19,83
.... Guarujá do Sul	20,04
.... Iporã do Oeste	22,58
.... Iraceminha	19,13

.... Itapiranga	18,53
.... Maravilha	22,13
.... Modelo	20,91
.... Mondaí	18,14
.... Palma Sola	17,52
.... Paraíso	20,28
.... Princesa	17,25
.... Romelândia	19,14
.... Saltinho	15,00(em 2011)
.... Santa Helena	20,07
.... Santa Terezinha do Progresso	17,41
.... São João do Oeste	23,55
.... São José do Cedro	25,17
.... São Miguel da Boa Vista	20,03
.... São Miguel do Oeste	20,02
.... Saudades	18,46
.... Tigrinhos	19,93
.... Tunápolis	16,69

Fonte:SIPOS

Em relação ao pré-natal os exames laboratoriais são ofertados as gestantes por laboratórios que credenciados ao SUS na gestão municipal.

Os exames de ultrassom para o pré-natal são ofertados os exames para as gestantes por meio de serviço próprio, ou serviços contratados nos municípios.

PLANO DE AÇÃO REDE CEGONHA

1. OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Implantar na Região de Saúde do Extremo Oeste de SC a Rede de Cegonha, organizando a rede de atenção a mulher durante o pré natal, parto, puerpério e atenção a crianças menores de dois anos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reorganizar a atenção obstétrica por meio da qualificação dos componentes que compõem a Rede de Cegonha;
- Qualificar o atendimento a mulher desde o planejamento familiar até o puerpério;
- Qualificar o atendimento a crianças menores de 2 anos;
- Organizar os fluxos de atendimento ao pré e parto de risco habitual e alto risco vinculando as gestantes ao local do parto;
- Ampliar o acesso, acolhimento e humanização no atendimento ao pré natal, parto, puerpério e atenção a criança, contemplando a classificação de risco e intervenção adequada e necessária aos diferentes agravos.

COMPONENTE PRÉ NATAL

A adesão dos 30 municípios da Região do Extremo Oeste no componente, com realização dos novos exames de pré-natal e capacitação dos trabalhadores da saúde e organização dos serviços para atender as ações preconizadas na Rede Cegonha para este componente.

a) Realização de pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) com captação precoce da gestante e qualificação da atenção no pré natal:

- a. Capacitar 80% dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família para realização de pré natal de risco habitual;
- b. Ampliar em 5% ao ano o número de gestantes captadas até a 12^a semana de gestação, até 2016;
- c. Monitorar as ações através do SISPRENATAL WEB e E-SUS.

b) Acolhimento às intercorrências na gestação com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade;

- a. Capacitar 80% dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família para avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade em gestantes;
- b. Capacitar 100% dos profissionais das maternidades para avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade em gestantes;

c) Acesso ao pré-natal de alto de risco em tempo oportuno;

- a. Organizar mapa de referência para atendimento ao pré natal de alto risco;
- b. Caracterizar as unidades de atendimento ao pré natal de alto risco;
- c. Garantir acesso a 100% das gestantes com pré natal de alto risco;

d) Realização dos exames de pré-natal de risco habitual e de alto risco e acesso aos resultados em tempo oportuno.

Estimativa de Gestantes SUS Região de Saúde Extremo Oeste, 2012

MUNICÍPIO	NASCIDOS VIVOS (SINASC, 2012)	ESTIMATIVA DE GESTANTES SUS
Anchieta	71	67
Bandeirante	38	36
Barra Bonita	24	23
Belmonte	34	32
Bom Jesus do Oeste	25	24
Descanso	71	67
Dionísio Cerqueira	244	229
Flor do Sertão	11	10
Guaraciaba	109	102
Guarujá do Sul	70	66
Iporã do Oeste	87	82
Iraceminha	39	37
Itapiranga	214	201
Maravilha	315	296
Modelo	43	40
Mondaí	108	102
Palma Sola	97	91
Paraíso	50	47
Princesa	34	32
Romelândia	58	55
Saltinho	39	37
Santa Helena	24	23
Santa Terezinha do Progresso	25	24
São João do Oeste	71	67
São José do Cedro	160	150
São Miguel da Boa Vista	16	15
São Miguel do Oeste	466	438
Saudades	115	108
Tigrinhos	24	23
Tunápolis	58	55

ESTIMATIVA DE GESTANTES SUS		
(10)	ESTIMATIVA DE GESTANTES SUS ((6) + 10%)	2.833
(11)	ESTIMATIVA DE GESTANTES SUS - RISCO HABITUAL ((10) * 0,85)	2.408
(12)	ESTIMATIVA DE GESTANTES SUS - ALTO RISCO ((10) * 0,15)	425
Serviços para Todas as Gestantes SUS		
Procedimento	Parâmetro	Total Programado
TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ*	1 EXAME / GESTANTE	2.833
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	1 EXAME / GESTANTE	2.833
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1 EXAME / GESTANTE	2.833
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA*	1 EXAME / GESTANTE	2.833
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	2 EXAMES / GESTANTE	5.666
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO*	1 EXAME / GESTANTE	2.833
DOSAGEM DE GLICOSE	2 EXAMES / GESTANTE	5.666
VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	2 EXAMES / GESTANTE	5.666
HEMATOCRITO	2 EXAMES / GESTANTE	5.666
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	2 EXAMES / GESTANTE	5.666
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	1 EXAME / GESTANTE	2.833
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	1 EXAME / GESTANTE	2.833
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	2 EXAMES / GESTANTE	5.666
ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	1 EXAME PARA 100% DE GESTANTES	4241
DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)*	1 EXAME PARA 30% DO TOTAL DE GESTANTES	849
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)*	1 EXAME PARA 30% DO TOTAL DE GESTANTES	849
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA*	1 EXAME / GESTANTE	2.833
PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	1 EXAME / GESTANTE	2.833

CONSULTA PRE-NATAL	1 EXAME / GESTANTE (1ª CONSULTA)	2.833
ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA	4 REUNIÕES / GESTANTE	11.332
Pré-natal risco habitual (85% das Gestantes SUS)		
Procedimento	Parâmetro	Total Programado
CONSULTA PRE-NATAL – MÉDICO	2 CONSULTAS / GESTANTE	4.816
CONSULTA PRE-NATAL – ENFERMAGEM	3 CONSULTAS / GESTANTE	7.224
PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	1 CONSULTA / GESTANTE	2.408
CONSULTA PUERPERAL	1 CONSULTA / PUÉRPERA	2.408

Pré-Natal Alto Risco (15% de Todas as Gestantes) = 425 gestantes

Pré-Natal Alto Risco (70% do Total de Gestantes de Alto Risco)

Procedimento	Parâmetro	Total Programado 15%
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	5 CONSULTAS / GESTANTE DE ALTO RISCO	1485
DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	1 TESTE / GESTANTE DE ALTO RISCO	297
ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA	2 EXAMES / GESTANTE DE ALTO RISCO	594

Pré-Natal Alto Risco (30% do Total de Gestantes de Alto Risco)

Procedimento	Parâmetro	Total Programado
CONTAGEM DE PLAQUETAS*	1 EXAME / GESTANTE	127
DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)*	1 EXAME / GESTANTE	127
DOSAGEM DE UREIA*	1 EXAME / GESTANTE	127
DOSAGEM DE CREATININA*	1 EXAME / GESTANTE	127

DOSAGEM DE ACIDO URICO*	1 EXAME / GESTANTE	127
ELETROCARDIOGRAMA*	1 EXAME / GESTANTE	127
ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO*	1 EXAME / GESTANTE	127
TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO*	1 EXAME / GESTANTE	127
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)*	1 EXAME / GESTANTE	127

COMPONENTE PARTO E NASCIMENTO

Cálculo da Necessidade de Leitos para a Região de Saúde Extremo Oeste de acordo com os parâmetros da Rede Cegonha:

AÇÃO OU SERVIÇO	PARÂMETROS ESTABELECIDOS (EM PORTARIAS E NOTAS TÉCNICAS)	NECESSIDADE (CONFORME PARÂMETROS)
Leitos obstétricos (total)	0,28/1000 hab (PT 1101)	58
	Estimativa que contempla taxa de ocupação esperada e média de permanência (NT ATSM)	30
Leitos obstétricos (RH)	85% de 0,28/1000 hab (PT 1101)	49
	Estimativa de gestantes de RH*3/0,85*365 (NT ATSM)	23
Leitos obstétricos (AR)	15% de 0,28/1000 hab (PT 1101)	9
	Estimativa de gestantes de AR*5/0,85*365 (NT ATSM)	7
Método Canguru	1 para cada 1000 nascidos vivos SUS	3
UCI	2 leitos para cada 1000 nascidos vivos SUS	5
UTI neonatal (tipo II)	2 leitos para cada 1000 nascidos vivos SUS	5
UTI neonatal (tipo III)		
UTI adulto (tipo II)	6% dos leitos obstétricos totais	2
UTI adulto (tipo III)		
CPN	1 CPN - 100 a 350 mil hab. 2 CPN - 350 a 1 milhão hab. 3 CPN - 1 a 2 milhões hab. 4 CPN - 2 a 6 milhões hab. 5 CPN - 6 a 10 milhões hab. 6 CPN - + de 10 milhões hab.	1
CGBP	1 para cada maternidade habilitada para atenção à gestação de alto risco	1

Proposta do Plano de Ação Região de Saúde Extremo Oeste:

Referência para Gestação de Alto Risco e Atenção ao Recém Nascido Grave ou Potencialmente Grave:

Hospital Regional Terezinha Gaio Basso de São Miguel do Oeste:

- CNES 6683134

Leitos	Ampliação (leitos novos)	Habilitação
Gestação de Alto Risco	7	
UTI Adulto		2
UTI Neonatal	5	
UNinCO	5	
UNinCa	3	
CGBP	1	
CPN	1	

Como estes serviço não tem atualmente capacidade instalada para atender a região de saúde solicitamos manter a atual referência até a implantação dos serviços acima citados. Desta forma solicitamos a habilitação dos leitos existentes e excedentes nas Regiões de Saúde de Xanxerê e Oeste para atender a Região de Saúde do Extremo Oeste da seguinte forma:

Leitos Regiões de Saúde Xanxerê e Oeste referências para Região do Extremo Oeste a ser habilitados:

Hospital	Leito UTI Neonatal Tipo II
2411393 - Hospital Regional São Paulo – Xanxerê	3
2537788 – Assoc. Hosp. Leonir de Vargas – Hospital Regional do Oeste - Chapecó	2

Necessidade de Adequação de Ambiência Hospitais que realizam Parto:

MUNICÍPIO	CNES	ESTABELECIMENTO	REFORMA	EQUIPAMENTOS
Anchieta	2378795	HOSPITAL MUNICIPAL ANCHIETENSE	250.000,00	100.000,00
Descanso	2378876	FUNDACAO MEDICA	250.000,00	100.000,00
Dionísio Cerqueira	2658372	HOSPITAL MUNICIPAL DE DIONISIO CERQUEIRA	250.000,00	100.000,00
Guaraciaba	2378116	ASSOCIACAO BENEFICENTE HOSPITAL SAO LUCAS	250.000,00	100.000,00
Guarujá do Sul	2378175	HOSPITAL GUARUJA	250.000,00	100.000,00
Iporã do Oeste	2378183	HOSPITAL DE IPORA	250.000,00	100.000,00
Maravilha	2538180	HOSPITAL SAO JOSE DE MARAVILHA	250.000,00	100.000,00
Modelo	2553066	HOSPITAL DE MODELO	250.000,00	100.000,00
Mondaí	2378108	HOSPITAL MONDAI	250.000,00	100.000,00
Palma Sola	2378213	HOSPITAL SANTA RITA DE CASSIA LTDA	250.000,00	100.000,00
São João do Oeste	2378167	HOSPITAL SANTA CASA RURAL	250.000,00	100.000,00
São José do Cedro	2378809	HOSPITAL CEDRO	250.000,00	100.000,00
São Miguel do Oeste	6683134	HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO	250.000,00	100.000,00
Saudades	2538229	HOSPITAL SAUDADES	250.000,00	100.000,00
Tunápolis	2378140	HOSPITAL DE TUNAPOLIS	250.000,00	100.000,00

PROGRAMAÇÃO LEITOS E RECURSO DE CUSTEIO/ANO HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

Leitos Obstétricos RH	Leitos Obstétricos Alto Risco	UTI Adulto	UTI Neonatal Tipo II	UNinCo	UninCa
3 (mais 4 novos)	7(novos)	2	5	5	3
	R\$1.042.440,00	R\$211.080,96	R\$1.314.000,00	R\$459.900,00	R\$78.840,00

CGBP	CPN
1(20 camas)	1(5PPP) perihospitalar
Ampliação R\$ 447.750,00	Construção: R\$ 540.000,00
Equipamento e Materiais: R\$ 50.000,00	Equipamento: R\$ 165.000,00
Custeio Mensal: R\$ 60.000,00	Custeio Mensal:R\$ 80.000,00

Como este hospital não tem os leitos implantados a região necessita de suporte dos leitos excedentes da Região de Xanxerê e Oeste até a implantação dos serviços em São Miguel do Oeste neste sentido solicitamos a qualificação na Rede Cegonha dos seguintes leitos de UTI Neonatal:

Leitos Referência atual e custeio anual:

Hospital	Leito UTI Neonatal Tipo II
2411393 - Hospital Regional São Paulo – Xanxerê	3 leitos – R\$ 316.621,44
2537788 – Assoc. Hosp. Leonir de Vargas – Hospital Regional do Oeste - Chapecó	2 leitos – R\$ 211.080,96

PROGRAMAÇÃO SAÚDE DA CRIANÇA

(4)	TAXA DE COBERTURA SUS ((3) / (1) * 100%)	94,00%
-----	--	---------------

NASCIDOS VIVOS

(5)	Nº DE NASCIDOS VIVOS (SINASC, 2012)	2.740
(6)	Nº DE NASCIDOS VIVOS NO SUS ((5) * (4))	2.576

Crianças Menores de 01 Ano

População Alvo Total de Nascidos Vivos **2740**

Cobertura SUS (%) **2576** Cobertura SUS População Geral = Nº Recém Nascidos Vivos SUS

Procedimento	Parâmetro	Total Programado
ASSISTENCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO	1 V.D. / RN / ANO	2576

Crianças com Peso >= 2.500g = 92% dos Recém Nascidos Vivos SUS

Procedimento	Parâmetro	Total Programado
CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA) - MÉDICO	3 CONS / POP COBERTA / ANO	7.107
CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA) - ENFERMEIRO	3 CONS / POP COBERTA / ANO	7.107

Crianças com Peso < 2.500g = 8% dos Recém Nascidos Vivos SUS (200 R/N)

Procedimento	Parâmetro	Total Programado
CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA) - MÉDICO	7 CONS / POP COBERTA / ANO	1.442
CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA) - ENFERMEIRO	6 CONS / POP COBERTA / ANO	1236

Acompanhamento de Crianças de Até 24 Meses Egressos de UTI e UCI

Procedimento	Parâmetro
ACOMPANHAMENTO ESPECÍFICO NO AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO PARA RECÉM-NASCIDOS DE RISCO*	75% DAS CRIANÇAS EGRESSAS DE UTI E UCI, CONSIDERANDO A ESTIMATIVA DE 4 EGRESSOS DE UTI E UCI PARA CADA 1000 NASCIDOS VIVOS ¹
CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA) - MÉDICO PEDIATRA	8 CONS / POP COBERTA / ANO
CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)	9 CONS / POP COBERTA / ANO

¹ O parâmetro nacional proposto deverá ser validado de acordo com a realidade regional, apresentando memória de cálculo, meio de verificação e justificativa técnica.

Crianças com idade igual ou maior que 1 ano e menor que 2 anos

Procedimento	Parâmetro
CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA) - MÉDICO	2 CONS / POP COBERTA / ANO
CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA) - ENFERMEIRO	1 CONS / POP COBERTA / ANO

Crianças com idade igual ou maior que 2 anos e menor que 10 anos

Procedimento	Parâmetro
CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA) - MÉDICO	1 CONS / POP COBERTA / ANO

Ações Saúde da Criança

Procedimento	Parâmetro
DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	1 TESTE / POP COBERTA / ANO
DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	1 TESTE / POP COBERTA / ANO
DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	1 TESTE / POP COBERTA / ANO
DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	1 TESTE / POP COBERTA / ANO
DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	1 TESTE / POP COBERTA / ANO
DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	1 TESTE / POP COBERTA / ANO
DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA	1 TESTE / POP COBERTA / ANO
DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	1 TESTE / POP COBERTA / ANO
TESTE DO REFLEXO VERMELHO MATERNIDADE ****	1 TESTE / POP COBERTA / ANO
VACINAÇÃO ****	100% DA COBERTURA VACINAL

Atividades Educativas

Procedimento	Parâmetro
ATIVIDADE EDUCATIVA EM GRUPO NA UNIDADE PARA MÃES DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO	2 A.E. / POP COBERTA / ANO
ATIVIDADE EDUCATIVA EM GRUPO NA UNIDADE PARA MÃES DE CRIANÇAS DE 1 A 10 ANOS	1 A.E. / POP COBERTA / ANO
ATIVIDADE EDUCATIVA EM GRUPO NA COMUNIDADE	1 A.E. PARA 50% DA POP ALVO

*De todos os recém-nascidos egressos de UTI, 75% vão precisar do ambulatório de seguimento de risco.

**O acompanhamento no ambulatório deverá ser realizada por médico pediatra especializado em crescimento e desenvolvimento, sendo 1 consulta por mês até o seis meses, 1 consulta com 9 meses e outra com 12 meses.

***Independentemente do acompanhamento do ambulatório de seguimento de risco, o recém-nascido deverá ser acompanhado na atenção básica conforme recomendação do Ministério da Saúde/Caderneta de Saúde da Criança.

PROGRAMAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE REGIÃO DE SAÚDE EXTREMO OESTE

Tema	População Alvo	Atividade	Período
Qualificação do Pre Natal	Médicos e Enfermeiros UBS	Capacitação	2013 a 2015
Implantação de Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco	Médicos Enfermeiros UBS	Capacitação	2014
Testagem Rápida HIV/Sífilis	Enfermeiros UBS	Capacitação	2013 a 2015
Urgência e Emergência Obstétrica	Médicos, Enfermeiros Hospitais que realizam parto	Capacitação	2014
Qualificação de Puericultura	Médicos e enfermeiros UBS	Capacitação	2013 a 2015
Plano de vinculação e construção de referências	Médicos Enfermeiros UBS e Hospitais de Referência	Capacitação	2014

SISTEMA LOGÍSTICO: TRANSPORTE SANITÁRIO E REGULAÇÃO

- a) promoção, nas situações de urgência, do acesso ao transporte seguro para as gestantes, as puérperas e os recém nascidos de alto risco, por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência-SAMU Cegonha, cujas ambulâncias de suporte avançado devem estar devidamente equipadas com incubadoras e ventiladores neonatais;**
- b) implantação do modelo “Vaga Sempre”, com a elaboração e a implementação do plano de vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto;**
- c) implantação e/ou implementação da regulação de leitos obstétricos e neonatais, assim como a regulação de urgências e a regulação ambulatorial.**

CONCLUSÃO

A operacionalização da Rede Cegonha está construída em cinco fases:

- 1. Diagnóstico:** com a apresentação da rede Cegonha no território, apresentação e análise da matriz diagnóstica na CIB, Homologação da Rede Cegonha na Região e instituição de um grupo condutor formado pela SES, COSEMS e apoio institucional do MS.
- 2. Desenho regional:** com realização do diagnóstico situacional e pactuação do desenho no CIR e proposta de plano operativo, inclusive com o aporte de recursos necessários
- 3. Contratualização municipal:** com o desenho da Rede Cegonha no Município, realização da contratualização dos pontos de atenção da Rede e instituição do Grupo Condutor Municipal
- 4. Qualificação:** com cada um dos componentes da rede sendo qualificados através do cumprimento de requisitos mínimos
- 5. Certificação:** após a verificação da qualificação de todos os componentes o Ministério da saúde certificará a rede cegonha no território, e realizará reavaliações anuais da certificação.

Este projeto apresenta a primeira e a segunda fase concluída para a Região de Saúde do Extremo Oeste . As fases de contratualização municipal e de prestadores, com a qualificação da Atenção Básica para efetuar as ações relacionadas ao binômio mãe-filho, bem como as demais ações serão executadas a medida que os municípios forem aderindo à rede por meio da adesão regionalizada e das pactuações e serem efetuadas a partir deste desenho.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

MENEZES, Daniela Contage Siccardi; LEITE, Iúri da Costa; SCHRAMM, Joyce Mendes Andrade and LEAL, Maria do Carmo. **Avaliação da peregrinação anteparto numa amostra de puérperas no Município do Rio de Janeiro, Brasil, 1999/2001.** *Cad. Saúde Pública* [online]. 2006, vol.22, n.3, pp. 553-559. ISSN 0102-311X.

SCHOEPS, Daniela et al. **Fatores de risco para mortalidade neonatal precoce.** *Rev. Saúde Pública* [online]. 2007, vol.41, n.6, pp. 1013-1022. ISSN 0034-8910.

[SANTOS, Iná S.](#) et al. **Mortalidade infantil em três coortes de base populacional no Sul do Brasil: tendências e diferenciais.** *Cad. Saúde Pública* [online]. 2008, vol.24, suppl.3, pp. s451-s460. ISSN 0102-311X. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001500011>.

ALMEIDA FILHO, Naomar de ; BARRETO, Maurício Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2011.